

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



**“EFICACIA DE LA CONSEJERÍA BRINDADA AL USUARIO CON  
TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL DISTRITO DE SALUD  
DE CHINAUTLA”**

**INGRID IRAZEMA CHIGNA ORTIZ**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**GUATEMALA, NOVIEMBRE 2012**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“EFICACIA DE LA CONSEJERÍA BRINDADA AL USUARIO CON TRATAMIENTO DE  
TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL DISTRITO DE SALUD DE CHINAUTLA”**

Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, realizado con pacientes de tuberculosis pulmonar mayores de 10 años que asisten al centro de salud de Chinautla durante el mes de octubre 2,012.

INGRID IRAZEMA CHIGNA ORTIZ  
CARNE No. 200517637

ASESORA: Mg. Enma Judith Porras  
REVISORA: Licda. Irma Vallejos

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Medicas -USAC- Escuela Nacional de Enfermería de Guatemala.

Previo a optar el grado de Licenciatura en Enfermería

GUATEMALA NOVIEMBRE 2012

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios: Por cada una de sus bendiciones por guiarme y darme sabiduría, fortaleza en mi diario caminar ya que sin su ayuda nada es posible.

A mi madre: Por su amor incondicional, paciencia, apoyo y ejemplo de perseverancia ante las situaciones demostrando que todo con esfuerzo se logra.

A mis hermanos: Por su amor y apoyo incondicional durante mi formación en todo momento.

A mi esposo: Por su amor, paciencia y apoyo en los momentos cuando más lo necesitaba valorando el esfuerzo que hoy termina con éxito.

A mi hijo: Rodrigo Samuel por compartir este sueño junto con migo, en todo momento y que desde ya sepa que todo en las manos de Dios puede ser posible con dedicación.

A mis amigas: Magda, Heidi, Krisley por todos los momentos que hemos vivido juntas y por su amistad sincera y única que me han dado durante años.

A Licda. Irma Vallejos por dedicarme tiempo, sus conocimientos, por la paciencia y profesionalismo que ha demostrado ejerciendo la profesión.

A Mag. Enma Porras por brindarme su apoyo, comprensión y sabiduría para llevar a cabo esta investigación que hoy se hace realidad.

A mis compañeros y demás familia a quienes agradezco por estar presentes el en este momento y compartir este sueño que hoy finaliza.

A mis compañeros de trabajo: Del Centro de Salud Tierra Nueva Dr. Gerónimo Ixquiac y Wanda Reyes por su apoyo como de los permisos para llevar a cabo la elaboración de mi investigación y así hacer que este sueño sea posible.

## INDICE

I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	2
III. JUSTIFICACION	8
IV. OBJETIVO	10
V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA	11
1. Eficacia	11
2. Consejería	11
2.1 Tipos de Consejería	12
2.1.2 La Consejería Familiar.	12
2.1.3 La Consejería Profesional	12
3. Aspectos Generales de la Consejería	13
3.1 Importancia de la consejería	14
3.2 Objetivos de la consejería	14
3.3 Características de la consejería	15
4. Consejería en Salud	15
4.1 Acceda	15
4.1.1 Pasos de Acceda	16
5. Comunicación	18
5.1 Tipos de comunicación	18
6. Empatía	19
7. Tuberculosis	19
7.1 Tuberculosis pulmonar	20
8. Tratamiento	20
8.1 Tratamiento para adultos	21
8.2 Quimioprofilaxis	22
9. Diagnostico	22
9.1 Baciloscopía	23
9.2 Cultivos	23
10. Paciente	24
10.1 Paciente externo	24
10.2 Paciente hospitalizado	24

10.3 paciente con tuberculosis pulmonar	25
11. Cuidados	26
11. 1 Cuidados de Enfermería	26
12. Enfermería	27
13. Personal de Enfermería	28
13 .1 Magíster en enfermería	29
13 .2 Licenciada en Enfermería	30
13 .3 Enfermera	30
13 .4 Auxiliar de Enfermería	31
VI. TECNICAS Y PRODEDIMIENTOS	32
1. Tipo de estudio	32
2. Unidad de Análisis	32
3. Población y muestra	32
4. Operacionalización de variables	33
5. Técnicas y Procedimientos	37
6. Criterios de inclusión y exclusión	37
7. Aspectos Éticos	38
VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS	39
VIII. CONCLUSIONES	51
IX. RECOMENDACIONES	53
X. BIBLIOGRAFIA	54
ANEXOS	56
Consentimiento informado	57
Cuestionario	58

## RESUMEN

La presente investigación se realizó en el centro de salud de Chinautla perteneciente al área de salud Guatemala Nor- Oriente. Centro donde se brinda atención a pacientes con tratamiento de tuberculosis pulmonar mayores de 10 años que consultaban al mismo ante su necesidad.

El objetivo de este estudio es describir la eficacia de la consejería brindada al usuario con tratamiento de tuberculosis pulmonar en el distrito de salud de Chinautla. Por medio del cual se trato de definir y delimitar dicho problema para lograr los resultaos esperados.

Dentro de los resultados obtenidos se fundamenta que es importante la eficacia de la consejería dentro de los servicios de salud ya que de esto surge la condición de recuperación del paciente ante su enfermedad y que los esfuerzos como la dedicación de enfermería se ven reflejados a futuro evitando una recaída, abandono del paciente ante su tratamiento contra la tuberculosis pulmonar.

La empatía que el personal de enfermería brinde es reciproca ante el paciente con tratamiento de tuberculosis pulmonar en cuanto a su percepción el paciente responde ante lo aconsejado y obtiene conocimiento de su enfermedad como de su auto cuidado ante la misma. Esto se debe establecer en todo momento y cuanto sea necesario

Dentro de las recomendaciones se enfocan en las autoridades del distrito de salud de Chinautla, como personal correspondiente ante el programa Nacional de tuberculosis en Guatemala que se debe mantener una motivación ante el trabajo eficaz por parte del personal de enfermería enfocándose en brindar un plan permanente que se enfoque en la consejería eficaz al paciente para lograr que el mismo termine su tratamiento curado y evitar asi la proliferación de mas casos disminuyendo el riesgo a futuro que existan casos nuevos de pacientes multi drogo resistentes.

## I. INTRODUCCION

La presente investigación se realizó con el objetivo de describir la eficacia de la consejería brindada al usuario con tratamiento de tuberculosis pulmonar en el distrito de salud de Chinautla. Por medio de la utilización de un instrumento donde se pudieran medir y analizar los resultados obtenidos por medio del estudio de campo. Sabiendo que la tuberculosis pulmonar ha cobrado vidas por años remotos y afecta a millones de personas cada año. Su prevalencia es la que nos mantiene alerta para realizar acciones que contribuyan a disminuir más casos, como de garantizar que los pacientes que estén en tratamiento para la tuberculosis pulmonar sean curados al 100%. Es por ello que la atención que el personal de enfermería brinda debe conseguir eficacia oportuna por medio de la consejería balaceada enfocada en este estudio por medio del ACCEDA que lleva 6 pasos que consisten en: atender, conversar, comunicar, encaminar; describir y acordar con el paciente cada una de sus necesidades enfocadas en el paciente con tuberculosis pulmonar. Evitando en el futuro recaídas, abandonos del tratamiento y pacientes multi- drogoresistentes lo cual implica costos a nivel mundial.

Dentro del marco teórico se abordaron temas como eficacia, consejería, pasos de la consejería, comunicación, empatía, tuberculosis pulmonar, paciente y personal de enfermería entre otros. Dicho estudio concluye con el análisis de la información, conclusiones y recomendaciones donde se evidencia que una de las conclusiones más importantes fueron las de qué. El 87% de los pacientes con tuberculosis pulmonar encuestados en el centro de salud de Chinautla respondió que es la tuberculosis pulmonar y el 13 % no sabe que es tuberculosis pulmonar por lo que esto aumenta dudas sobre su enfermedad sin resolver y podría abandonar tratamiento y no curarse. Po eso se recomienda a jefe del centro de salud de Chinautla que elabore un plan educacional permanente sobre la eficacia de la consejería a los usuarios con tratamiento de tuberculosis pulmonar y evaluar resultados obtenidos sobre el arduo trabajo del personal de enfermería.

## II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

### 1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

“La tuberculosis es la enfermedad más antigua que ha padecido el hombre y la que más ha diezmado a la humanidad a lo largo de la historia. Continúa siendo la enfermedad que mayor número de enfermos y muertes ocasiona en el mundo. Cada año aparecen 8 millones de casos nuevos y mueren 3 millones de personas”<sup>1</sup>. Por *Mycobacterium tuberculosis* desde siglos atrás ya que existen dos tipos de tuberculosis y en este estudio solo se tomara en cuenta solo los pacientes con tuberculosis pulmonar.

“La tuberculosis afecta los pulmones en más de un 80% de los casos. Esta enfermedad es denominada tuberculosis pulmonar. La tuberculosis pulmonar en los adultos presenta a menudo baciloscopías positivas entre el 60% - 70% y por tanto es altamente contagiosa.”<sup>2</sup>

“El personal de salud debe asegurarse que estén recolectando muestras de esputo solamente de aquellos pacientes que sean considerados como verdaderos sintomáticos respiratorios (persona mayor de 10 años que presenta tos con flemas por más de 15 días de evolución).”<sup>3</sup> La persona con tuberculosis pulmonar presentan signos y síntomas: La tos persistente por 2 o más semanas puede estar acompañada por uno o más de los siguientes síntomas: pérdida de peso, fatiga, fiebre, sudores nocturnos, dolor torácico, dificultad respiratoria, pérdida de peso y expectoración con sangre (hemoptisis).

---

<sup>1</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Plan Estratégico Nacional de control de la tuberculosis en Guatemala p. ii

<sup>2</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Diagnostico oportuno de casos mediante la investigación de los sintomáticos respiratorios Módulo 1, p.1 Guatemala 2009.

<sup>3</sup> *Ibíd.* p. 1

“A todos los sintomáticos respiratorios se les debe tomar 3 muestras de esputo seriadas para baciloscopías y anotarlos en el libro rojo de pesquisa y diagnóstico”.<sup>4</sup> A los cuales se les debe establecer un diagnóstico y tratamiento oportuno si fuera positivo a tuberculosis pulmonar ya que un enfermo bacilífero se estima que trasmite la infección de 15 a 20 personas al año mientras no reciba tratamiento por lo que es importante la detección oportuna.

Entre los países que tienen mayor incremento de tuberculosis pulmonar a nivel de Latinoamérica se encuentran Bolivia, Ecuador, Guatemala con casos de incidencia que por cada 100,000 casos surgen 85 casos nuevos<sup>5</sup>.

Es alarmante la proliferación de esta enfermedad, la lucha debe ser constante renovadora ante los cambios que permiten reforzar el programa de tuberculosis. “Guatemala está clasificada por la OMS/OPS como uno de los países con “alta carga de tuberculosis” expresando que en nuestro país pueden aparecer hasta 85 nuevos casos de tuberculosis por cada 100,000 habitantes cada año de estos 85 enfermos, 38 (45 %) habrán de ser casos nuevos pulmonares bacilíferos (contaminantes o infecciosos), lo cual traducido con la población total, equivale aproximadamente arriba de 4,500 casos nuevos BK positivos al año”.<sup>6</sup>

Guatemala cuenta con cuatro áreas de salud a nivel metropolitano dentro de las cuales se encuentra el área de salud Guatemala Nor oriente, integrada Por ocho servicios de salud, donde se encuentra ubicado el centro de salud de Chinautla, que actualmente brinda un servicio con extensión de horario de 12 horas Considerando que por historia es uno de los servicios que tiene más casos de tuberculosis pulmonar con tratamiento supervisado por parte del personal de enfermería.

---

<sup>4</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Norma Nacional de Tuberculosis Protocolo del tratamiento 2009 p.28

<sup>5</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Incidencia estimada de tuberculosis América Latina 1999

<sup>6</sup> *Ibíd.* p. 14

En este distrito de salud se han detectado pacientes que han recaído o abandonado su tratamiento, pero a pesar de ello hay un % alto de pacientes que finalizan su tratamiento y son diagnosticados curados; entre los factores que han ayudado a esto está la eficacia de la consejería.

Los distritos de salud manejan el nivel preventivo de las enfermedades entre las que se encuentra la tuberculosis. Por lo que las medidas de promoción, prevención y control de la salud deben de aumentarse para la reducción de casos. Utilizar el tratamiento acordado estrictamente supervisado para evitar la proliferación del bacilo como pacientes multi drogo resistente.

Los pacientes con tuberculosis pulmonar son controlados estrictamente en el servicio donde les quede más cerca donde consta que se tomen su tratamiento completo llevan un control de basiloscofia por mes de tratamiento y consultas. En su mayoría los pacientes abandonan el tratamiento o tienen recaídas, por lo que el incremento de pacientes resistentes afecta a las familias del paciente al distrito de salud como a las comunidades cercanas.<sup>7</sup>

Por lo que la consejería debe ser constante, clara y de enfermera a paciente tomando en cuenta que se aconseja al usuario de una forma integral y personal, explicarle al paciente qué es su enfermedad, causas, procesos y el nombre de sus medicamentos, aconsejar actualmente en base a su mes de tratamiento sobre los efectos secundarios que el tratamiento puede causar los altibajos emocionales en su proceso de recuperación y nunca olvidarse del apoyo emocional con énfasis en las practicas de estilo de vida saludable.

En cuanto al monitoreo y evaluación dentro de los servicios de salud debe de haber constancia de todo en su expediente por lo que aconsejar e informar al paciente es fundamental poniendo en práctica los patrones del Conocimiento:

---

7

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Tuberculosis pulmonar. Editorial España 2001 p. 26

Empírico, personal, ético y estético el personal de enfermería con sus conocimientos y habilidades deben de brindar un cuidado adecuado de calidad y calidez en el paciente afectado.

El presente estudio se fundamenta en el modelo de enfermería de Autocuidado de OREM, DOROTHEA. “quien describe enfermería como servicio o respuesta a las necesidades del grupo humano, arte o esfuerzo creativo de una persona para beneficio de otro”.<sup>8</sup>

Orem define a la enfermería como: Arte habilidad para asistir o ayudar a otros en la forma de satisfacer las necesidades de Auto cuidado para mejorar y mantener el funcionamiento humano a un nivel de efectividad. Logrando en sí que el individuo sea consciente de su auto cuidado y no se ponga en riesgos y complicaciones de una enfermedad en este caso de tuberculosis pulmonar.

Como servicio de salud: es un proceso interpersonal ya que requiere el encuentro social de la enfermera y de la persona a quien se otorga el servicio e involucra transacciones entre ambos. La enfermería al igual que otros servicios en una comunidad debe ser planificada, mantenida y desarrollada de acuerdo a las necesidades de la comunidad.

También se considera que el modelo de Promoción de la salud de NOLA PENDER, brinda sustento a este estudio, la autora menciona “los factores cognitivo-perceptuales y los define como mecanismos motivacionales de las actividades relacionada con la promoción de la salud”. Menciona que la auto eficacia percibida, lleva a la convicción por parte del individuo de que una conducta pueda influir en la realización de otra conducta promotora de la salud”. Así de fundamental es el rol de enfermería para mantener al usuario pendiente de su salud por la consejería brindada proporcionalmente.

---

8

Álvarez María Elena en su tesis sobre “Satisfacción de los pacientes adultos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería al ser atendidos en el programa Nacional de Tuberculosis, en el centro de salud de tipo “B “del municipio de Villa Nueva departamento de Guatemala”, Octubre 2007 concluye que: existen limitantes en los componentes de información, orientación, educación, concerniente a la tuberculosis, según los entrevistados el 8% manifestaron que no hubo la suficiente clarificación a sus dudas, orientación al tratamiento, que tuvieron dificultad para comprender el problema de salud.<sup>9</sup> Los pacientes insatisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería, puede provocar abandono de casos, recaídas, tratamiento incompleto, por ende la propagación de la enfermedad entorno e incluso el riesgo de morir.

A su vez Ramirez Lima Elba Iliana en su tesis “Factores positivos/ negativos que inciden en el personal auxiliar de enfermería para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis BK (+) en la población mayor de 10 años En el distrito de salud de la Nueva Concepción Escuintla” Octubre 2007. Concluye que los factores epidemiológicos, políticos, sociales y económicos van íntimamente ligados por el déficit económico de los sujetos de estudio para su traslado, así también de parte del sistema de salud el de no reconocer a la tuberculosis como una prioridad de salud.<sup>10</sup> Por lo anteriormente descrito es evidente que se han realizado algunos estudios sobre tuberculosis, pero ninguno ha estudiado la eficacia de la consejería en este contexto. Entre los beneficios de este estudio esta establecer si la consejería es eficaz.

---

<sup>9</sup> ALVAREZ, María Elena. satisfacción de los pacientes adultos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería al ser atendidos en el programa de Centro de Salud Tipo B en Villa Nueva Guatemala, 2007 Tesis (Licenciada en Enfermería). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras.

<sup>10</sup> RAMIRES LIMA, Elba Iliana. Factores positivos/negativos que inciden por el personal de enfermería para la captación de pacientes nuevos de Tuberculosis con Bk (+) en la población mayor de 10 años. En el distrito de salud de la Nueva Concepción, Escuintla Guatemala octubre 2007 Tesis (Licenciada en Enfermería). Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras.

## **2. DEFINICION DEL PROBLEMA**

Es importante recalcar que la consejería se hace necesaria para lograr el cumplimiento del tratamiento en los usuarios que están bajo supervisión directa de enfermería y tiempo indicado del programa de tuberculosis para prevenir que los pacientes interrumpan o abandonen su tratamiento ya que en el Distrito de Chinautla se ha observado que brindan consejería a los pacientes con tuberculosis pulmonar a pesar que son muchos, se trata de dar y resolver dudas que ellos pregunten.

Sin embargo las condiciones integrales de cada paciente son diferentes, existen preguntas que por diversos factores como distancia, tiempo y control de la supervisión en los pacientes ha contribuido a que algunos pacientes abandonen su tratamiento o exista un rechazo ante el tratamiento. Es allí donde el papel de enfermería es eficaz en cuanto a que se cure y no abandone tratamiento, aconsejar pero sobre todo hacerle conciencia de la importancia de que se cure que el paciente se responsabilice de su auto cuidado para lograr su recuperación y prevenir así, la proliferación de tuberculosis pulmonar en donde resulta que de un paciente no curado surjan 20 casos más con tuberculosis tanto en el seno familiar, el ámbito laboral comunidad.

## **3. DELIMITACION DEL PROBLEMA**

AMBITO GEOGRAFICO: Ciudad de Guatemala, Guatemala

AMBITO INSTITUCIONAL: Distrito de Salud de Chinautla

AMBITO PERSONAL: Usuarios mayores de 10 años con tratamiento de tuberculosis pulmonar.

AMBITO TEMPORAL: Octubre 2012

## **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la eficacia de la consejería que el personal de enfermería brinda al usuario, con tratamiento de tuberculosis pulmonar que asiste al distrito de salud de Chinautla para el cumplimiento del tratamiento indicado, durante el mes de Octubre 2012?

### III. JUSTIFICACION

El siguiente estudio se realizó en el distrito de salud de Chinautla perteneciente al área de salud Guatemala Nor oriente debido a que se ha observado que sus coberturas en cuanto al programa de Tuberculosis no son aptas a su población a cubrir ante el programa de tuberculosis. Algunos pacientes que asisten al Distrito no completan el tratamiento por lo que no son curados de tuberculosis pulmonar, esto se debe a muchos factores entre ellos: una consejería no oportuna, dudas no resueltas del paciente, no llevar un control de apuntes del tratamiento acortado estrictamente supervisado acorde al mes de tratamiento dentro del servicio.

Por lo que es importante garantizar que todos los casos con tuberculosis pulmonar sean curados 100% reduciendo el incremento de casos en las comunidades cercanas, reducir la tasa de mortalidad; evitar la interrupción y abandono del tratamiento.

La trascendencia del estudio consiste en que los resultados del mismo, puedan ser usados en otros estudios que se lleven a cabo en el programa de tuberculosis para lograr que todo paciente tratado por enfermería sea curado en un 100% ante el programa de tuberculosis logrando como objetivo que de la eficacia de la consejería por parte de enfermería resuelva los obstáculos encontrados por el paciente para lograr su curación.

Es a su vez novedoso por qué no se han realizado estudios acerca de la eficacia de la consejería brindada al usuario con tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en el Distrito de Chinautla, se espera que el estudio sea utilizado para estudios posteriores. Y se tome a conciencia que enfermería toma un papel fundamental en reducción de casos de recaídas, abandonos, pacientes multi drogo resistentes a futuro esto reduce costos millonarios en la economía no solo del programa nacional de tuberculosis si no a nivel del país como mundial.

Pero tomando en cuenta la satisfacción que se lleva el paciente al saber que está curado y el trato recibido por enfermería con una atención y consejería fundamentada en el conocimiento y experiencia para que el individuo logre una comodidad y confianza reduciendo su ansiedad que presente, a algo desconocido para él. Por lo que es importante tener personal multidisciplinario que apoyen el programa fortaleciendo los conocimientos del mismo y promotores de salud que contribuyan como soporte social ante la recuperación del paciente.

#### **IV. OBJETIVO**

Describir la Eficacia de la Consejería brindada al usuario con tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en el distrito de salud de Chinautla.

## V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA

### 1. EFICACIA

Se habla de eficacia cuando se logra medir los resultados de los objetivos propuestos en un tiempo determinado, es decir hacer las cosas correctas en la disciplina de enfermería en realizar las actividades de trabajo bien organizadas por parte del personal de enfermería. Al prestar una atención ante un paciente con tuberculosis pulmonar el cual debe terminar su tratamiento en el tiempo determinado; egresando como curado como la norma lo determina. Para la Dra Silva, Reinaldo "la eficacia está relacionada con el logro de los objetivos/resultados propuestos, es decir con la realización de actividades que permitan alcanzar las metas establecidas."<sup>11</sup>

### 2. CONSEJERÍA

La consejería es un proceso de análisis y conocimientos personal entre el prestador de servicio y el usuario activo mediante el cual se proporciona información, orientación y apoyo educativo. La consejería como estrategia es un fundamento para ofrecer elementos importantes para que se pueda llevar a cabo, la interacción personal con cada paciente y al tenerlo nos brinde una mayor garantía para el logro del éxito estas son tratar bien a los usuarios, es la regla de oro para establecer una cuna de confianza y respeto.<sup>12</sup>

(Montilla, 2004). Por lo que deben tomarse en cuenta los momentos adecuados y necesarios para una consejería de impacto para reducir las ansiedades. Es muy importante que las consejerías brinden un soporte en este caso con el apoyo de sus familias, amigos, vecinos entre otro.

---

<sup>11</sup> [www.eficacia.gt](http://www.eficacia.gt) Consultado el 19 Marzo año 2010 A las 17: 00 Horas

<sup>12</sup> Consejería Adolescentes, Derci pam epidemio y motivos de consulta revisión. Med. Chile 135 Milian 2007, p.457-63

## **2.1 Tipos de Consejería**

**2.1.2 La Consejería Familiar** Es una estrategia de ayuda que parte de la premisa que todo ser humano pertenece a una familia, a una comunidad, a una sociedad y a una cultura universal donde los intercambios e interacciones son de naturaleza mutua y recíproca. Se usan estrategias de ayuda integral que conduzcan al bienestar personal y familiar.<sup>13</sup> En donde la familia toma un papel fundamental para que el usuario no se sienta solo y sea acompañado en el momento que lo necesite como de soporte social. Siendo la familia un núcleo social que contribuye a la recuperación pronta del usuario ante una enfermedad.

**2.1.3 La Consejería Profesional** Los consejeros profesionales ayudan al usuario a identificar la causa de su malestar, definir metas y encontrar soluciones a problemas que están causando confusión, por ello es importante el papel de enfermería en donde debe manejar situaciones encontradas y prevenir aconsejando a los usuarios ante una necesidad.

Como lo es mantener las condiciones óptimas en su alimentación, educación, chequeos médicos periódicos incluyendo sus exámenes de esputo mensualmente y evaluar paulatinamente la condición del usuario. La Consejería Profesional se nutre de todos los aportes de las ciencias humanas para brindar que los pacientes se sientan satisfechos en el proceso de su recuperación. (Montilla y Vilera, 2007). Entre mejor preparada estén las personas profesionales que llevan un programa a su cargo mejores resultados se obtendrán ante su recuperación y atención adecuada a su necesidad. <sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> [www.condejeria.com.gt](http://www.condejeria.com.gt) consultado el 19 de Marzo 2012 a las 17 horas

<sup>14</sup> MONTILLA, y VILERA la consejería 1ra edición ,México interamericana editorial 1987 P.40- 43

### 3. ASPECTOS GENERALES DE LA CONSEJERÍA

- Es un contacto directo y privado con la persona, que permite entender en forma más profunda sus necesidades.
- Es un proceso libre de prejuicios.
- La consejería brinda una información científica, válida y contextualizada.
- Las/os usuarias/os tiene un papel más activo: participan, preguntan, exponen sus dificultades, expectativas, y sentimientos, respecto a su salud.
- La consejería permite llegar más allá de la información y es de carácter educacional.
- Propicia liderazgos horizontalizados
- Favorece la comunicación de doble vía y el intercambio de conocimientos, de forma horizontal.
- Durante la consejería se clasifican dudas, se disminuye temores, se despejan algunos mitos o conflictos
- La consejería es brindar apoyo y seguimiento a las personas que lo requieran
- Favoreciendo la toma de decisión libre, voluntaria y veráz.”<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa Nacional Materno Infantil. Área de Atención Integral a la mujer. Consejería en salud: consejería en Salud 2009 p. 7

### 3.1 Importancia de la consejería

- “La consejería como estrategia, es un proceso que favorece:
- La extensión de cobertura
- Mejoramiento de la calidad de atención, favoreciendo la integralidad de la misma, a través del desarrollo de la información al/la usuario/a.
- Elección de la terapia apropiada, actitud o modificación del estilo de vida.
- Mayor aceptación y continuidad del tratamiento, haciendo responsable al/la usuario/a de sus propias acciones y decisiones.
- El desarrollo integral de mujeres, hombres y sus familias.
- Orientar al/la usuario/a de los servicios hacia la satisfacción de sus necesidades de salud.
- La elevación de la autoestima de usuarios/as”<sup>16</sup>.

### 3.2 Objetivos de la consejería

Implantar en los servicios, los elementos de la calidad de la atención de salud como: información del usuario, relaciones interpersonales y mecanismos de seguimiento al usuario.

Contribuir a que el/la usuario/a tome decisiones informadas y voluntarias acerca de la actitud y participación responsable para el mantenimiento, recuperación y fomento de la salud propia y su grupo familiar.

Apoyar al/la usuario/a a considerar sus necesidades y sentimientos particulares, sobre su salud y promover el autocuidado, para elevar la calidad de vida.

Permitir al/la usuario/a evaluar las ventajas y los riesgos de las pruebas diagnósticas y procedimientos, especialmente si son tratamientos invasivos.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa Nacional Materno Infantil. Área de Atención Integral a la mujer. Consejería en salud: consejería en Salud 1998 p. 8

<sup>17</sup> *Ibid.* P. 10

### **3.3 Características de la consejería**

La persona que dirige el proceso un/a consejero/a que apoya y orienta al/la usuario/a sobre los aspectos de promoción de la salud, prevención y protección específica, así como la toma de decisión sobre su participación en la recuperación y rehabilitación de las enfermedades prevalentes a nivel local. Por lo tanto, esta persona capacitada puede ser: un/a enfermero/a, un/a auxiliar de enfermería, un/a un trabajador/a social, un/a educador/a o miembro del personal de salud que ha recibido capacitación como orientador/a.

No es preciso que sean psicólogos o terapeutas, pero si requieren de capacitación especial para desempeñarse como consejero/a en salud; y que tenga conocimientos, habilidades y actitudes específicas.<sup>18</sup>

## **4. CONSEJERÍA EN SALUD**

La consejería en salud es un proceso de interacción humana positiva entre dos o más personas, en la que una está capacitada para ejercerla. Permite fortalecer la calidad de la atención de los servicios a través del intercambio de información válida, la toma de decisión informada, libre, voluntaria y espontánea sobre algún problema de salud. Fomenta el cambio de conducta en los/ las usuarios/as fortaleciendo la calidad de vida de la población.<sup>19</sup>

### **4.1 ACCEDA**

El objetivo principal de la consejería es ayudar al la/el usuario/a a tomar decisiones, lo que se traduce en que de esta manera se está proporcionando una orientación en función de lo que más conviene y que permita practicar la eficacia por más tiempo. Se impartirá una buena orientación, siempre y cuando el proveedor de los servicios, demuestre que los comprende y se ocupa de ellos.

---

<sup>18</sup> . MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa Nacional Materno Infantil. Área de Atención Integral a la mujer Consejería en salud: consejería en Salud 1998 p. 11

<sup>19</sup> *Ibíd.* p.6

Gánese la confianza de la/el usuaria/o. Suministre a la/el usuaria/o información útil y correcta. Ayúdeles a comprender qué significa esa información para ellos.

Ayude a la/el usuaria/o a decidir por sí mismos, basándose en una información clara y en sus propios sentimientos, situación y necesidades.

Ayude a recordar qué hacer si se presentara algún problema con el método. La orientación generalmente consta de elementos o pasos que en conjunto constituyen la consejería. Estos se han abreviado a través de 6 letras ACCEDA, donde cada una representa un paso, que no requieren de mucho tiempo para una buena orientación y que han demostrado ser una herramienta útil.<sup>20</sup>

#### **4.1.1 Pasos de ACCEDA**

El orientador se guiará por el Método ACCEDA que se detalla adaptado al paciente con tuberculosis pulmonar.

##### **Atienda en forma cordial.**

- Salude cortésmente.
- Preséntese dando su nombre y profesión.
- Pregunte cómo desea la persona que se la llame.
- Pregúntele en qué le puede ayudar.
- Asegure la confidencialidad y privacidad de la sesión.
- Establezca una relación de empatía (“horizontal”).

##### **Converse y brinde la información necesaria.**

- Estimule a que haga preguntas.
- Brinde toda la información necesaria.
- Pregunte qué más desearía saber.

---

<sup>20</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Guía Técnica de Atención en planificación Familiar el Salvador Diciembre 2008.p. 12

**Comuníquese cálidamente pregunte a qué se debe su visita y permítale que le explique.**

- Pregunte acerca del motivo de la visita.
- Una vez que manifieste el motivo, averigüe qué siente y piensa sobre ello.
- Qué información tiene al respecto y qué más desearía saber.

**Encamine la orientación hacia la alternativa más apropiada**

- Pregunte a la persona cuáles son las posibles alternativas/ opciones frente a la situación planteada para elegir .
- Pregunte sobre otras posibles alternativas.
- Explore sentimientos y no sólo hechos.
- Encamine hacia la elección de una alternativa según sus circunstancias particulares.
- Encamine hacia la toma de una decisión informada.<sup>21</sup>

**Describa cómo funciona la opción/ alternativa**

- Analice ventajas y desventajas de la/ s opción/ es que se le presenta.
- Muéstrela y explíquele las posibles consecuencias y/ o resultados de las opciones.
- Ayúdele a planear cómo ejecutará su elección.
- Repase nuevamente con la persona los puntos principales.
- Explique señales de alerta (si está orientado en tuberculosis pulmonar ).
- Insista para ver si todavía le queda alguna pregunta más para la sesión.

---

<sup>21</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Guías Nacionales de Salud Reproductiva Tomo 1 planificación Familiar Impreso 2007. P. 18 a la 23

### **Acuerde el seguimiento y la fecha de la próxima entrevista.**

- Manténgase cordial hasta el final de la entrevista.
- Pregúntele cómo se siente ahora, en relación a su demanda de orientación.
- Acuerde la fecha de la próxima visita, resaltando:
  - Disponibilidad del personal de servicio.
  - Horarios de atención.
  - Disponibilidad de la persona para asistir a la orientación<sup>22</sup>

## **5. COMUNICACIÓN**

La comunicación es un proceso de trasmisión de mensajes entre dos personas:

Un emisor que envía el mensaje y un receptor que envía una respuesta a través de un canal (radio, televisión, teatro). Esta manera de entender la comunicación ha ido cambiando, ahora se promueven procesos dinámicos en los que se valoraliza el contenido o mensaje y la emisión del mismo.

Se emplean diferentes técnicas de comunicación para persuadir, movilizar e impactar en el mayor número posible de personas, uno de los propósitos en atraer la atención hacia contenidos específicos y producir cambios. El contenido del mensaje es lo que hace la diferencia.<sup>23</sup>

### **5.1 Tipos de comunicación**

Verbales: Comunicación que se da a través del lenguaje escrito o hablado.

No verbales: se refiere al lenguaje expresado a través de ademanes y gestos de la cara y del cuerpo. Interpersonal: es la que se da cara a cara, de una persona a otra persona. Esta puede ser individual, si es con una persona o una pareja o grupal y comunicación interpersonal individual o grupal es muy importante en la promoción de la salud.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.** Guías Nacionales de Salud Reproductiva Tomo 1 planificación Familiar Impreso 2007. P. 18 a la 23

<sup>23</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.** Programa Nacional de Tuberculosis/DRPAP. Abogacía, comunicación y Movilización social Modulo 5.Guatemala 2009 p.11

<sup>24</sup> **Ibid.** p.12

## 6. EMPATIA

Empatía o Rapport es una destreza básica de la comunicación interpersonal ella permite un entendimiento sólido entre dos personas, en consecuencia, la empatía es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un dialogo.

Esta habilidad de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, genera sentimientos de comprensión, ternura, confianza, armonía; cooperación en relación al entendimiento mutuo, armonioso y consentimiento. Es sin duda una habilidad empleada con acierto, facilita el desenvolvimiento y progreso de todo tipo de relación entre dos o más personas. Así como la autoconciencia emocional es un elemento importantísimo en la potenciación de las habilidades interpersonales de la inteligencia emocional, la empatía viene a ser algo así como nuestra conciencia social, pues a través de ella se pueden apreciar los sentimientos y necesidades de los demás.<sup>25</sup>

## 7. TUBERCULOSIS

La tuberculosis es una Enfermedad infecciosa que alcanzó su máximo apogeo en el siglo pasado durante la Revolución Industrial, debido al desplazamiento de la gente a las ciudades, donde vivía hacinada y en penosas condiciones higiénicas El responsable de esta infección es el Mycobacterium tuberculosis que, en honor a su descubridor, Roberto Koch recibe el nombre de bacilo de Koch; el bacilo puede alojarse en los pulmones como también en otras partes del organismo humano Puede llegar hacer una enfermedad mortal si no se trata a tiempo.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> [www.empatia.com.gt](http://www.empatia.com.gt) consultado el 23 de Agosto 2012 a las 12 horas

<sup>26</sup> HAYES EWARD, Williams la tuberculosis Pulmonar y sus complicaciones 2da edición editorial internacional México DF 1950 p. 29- 34

## 7.1 Tuberculosis pulmonar

Es la forma más frecuente de esta enfermedad, observándose en más del 80 por ciento de los casos. Es la forma de tuberculosis con mayor importancia para la salud pública por su condición bacilífera y por lo mismo debe ser prioridad en su búsqueda y tratamiento. Los pacientes con tuberculosis pulmonar en quienes los microorganismos son tan numerosos que pueden ser visualizados al examen microscópico directo de muestras de esputo (casos con baciloscopía positiva) son altamente contagiosos (infecciosos), siendo más contagioso el enfermo cuanto más tose. Un enfermo bacilífero se estima que transmite la infección de 15 a 20 personas al año mientras no reciba tratamiento. Los pacientes en quienes los microorganismos no son suficientes para ser visualizados directamente al microscopio (BK negativos), o que son positivos solamente por cultivo, son aproximadamente 7 a 10 veces menos infecciosos que los casos con baciloscopía positiva.<sup>27</sup>

Entre los humanos se transmite a través del aire, por minúsculas gotas que contienen los bacilos y que las personas infectadas sin tratamientos, o que se encuentran en los primeros días de incubación, eliminan al toser, estornudar o hablar.

## 8. TRATAMIENTO

Se recomienda la pauta convencional con fármacos antituberculosos inicial en pacientes con tuberculosis pulmonar ya que al tomarlo se garantiza que el paciente no contage más. Debe incluir sistemáticamente el uso correcto del medicamento, se debe elegir en compañía de quien se toma su tratamiento y anotarlo en su expediente describiendo también su toma brindando una atención oportuna.

---

<sup>27</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa Nacional de Tuberculosis. Protocolo de atención del paciente con tuberculosis Norma Nacional .Guatemala 2009 p. 21

Se recomienda disponer de información sobre las resistencias a los agentes de cada uno de los medicamentos aceptándose un mínimo de 6 meses en los casos con respuesta clínica y microbiológica favorables y siempre que se asegure una buena complementación por lo que en los adultos se les tiene que hablar claro los efectos secundarios del tratamiento para evitar malos entendidos y lograr que el paciente se cure dentro del esquema estipulado.<sup>28</sup>

### **8.1 Tratamiento para adultos**

Para su tratamiento se emplea una combinación de fármacos entre los que se describe la toma de medicamento correcta. Se encuentran la isoniacida de 300 mg, rifampicina 300 mg, pirazinamida 500 mg y etambutol 400 mg Son fármacos eficaces en adulto. Comprendido este corresponde al esquema A.

Primera fase de lunes a sábado 50 dosis por dos meses.

Segunda fase lunes, miércoles y viernes 60 dosis por cuatro meses.

Por lo que se evita que el usuario abandone tratamiento ya que esto implicaría el uso de la estreptomicina 1 gr inyectado en un esquema B con dosis de fases.

Primera fase 60 dosis de lunes a sábado, segunda fase 30 dosis de lunes a sábado y fase de continuación 64 dosis lunes, miércoles y viernes.<sup>29</sup>

Por lo que esto implica mas efectos secundarios más tiempo en tomar su medicamento, por lo que se debe de supervisar diariamente por enfermería y asegurarse de la administración correcta del medicamento. El tratamiento es fundamental para logra la pronta recuperación del paciente por lo que se deben de chequear los cinco correctos paciente correcto, hora correcta, dosis correcta, vía correcta y tratamiento correcto como vigilancia del mismo observando la toma por mes correspondiente para determinarlo curado.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> [www.com.tratamiento](http://www.com.tratamiento) consultado el 22 de Abril 2012 a las 10 horas

<sup>29</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.** Programa Nacional de Tuberculosis. Protocolo de atención del paciente con tuberculosis Norma Nacional .Guatemala 2009 p. 5

<sup>30</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.** Lineamientos del programa de Tuberculosis modulo No dos 2009 p.35

## 8.2 Quimioprofilaxis

La quimioprofilaxis consiste en la administración precoz de tratamiento antituberculoso en régimen de monoterapia con el fin de evitar que resulten infectados los individuos que se han expuesto a fuentes de infección con alto riesgo de contagio (contactos) que son muchas veces familia de un paciente con tuberculosis pulmonar<sup>31</sup>

Así también se utiliza especialmente en niños menores de 10 años debe mantenerse por 6 meses sin interrupción la administración de la isoniacida en niños según peso y personas con VIH positivo, Diabetes Mellitus, por ser pacientes que tienen más complicaciones en su salud así, como defensas más bajas Con independencia de los resultados de sus PPD cuando toman isoniacida se reduce entre el 70 % al 80% la incidencia de tuberculosis.

## 9. DIAGNÓSTICO

Debido a que la eliminación de bacilos es variable no es conveniente examinar sólo una muestra para diagnóstico. Se deben obtener tres muestras de cada tosedor de acuerdo con la secuencia siguiente:

La primera muestra cuando ya se ha identificado al tosedor en la unidad de salud.

Para la segunda muestra se le indica claramente al tosedor que al siguiente día, al despertar por la mañana deposite la muestra en el frasco y la lleve a la unidad de salud, insistiéndole al paciente en la importancia de que la entrega sea tan pronto como le sea posible.

---

<sup>31</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa Nacional de Tuberculosis. Protocolo de atención del paciente con tuberculosis Norma Nacional .Guatemala 2009 p. 90

La tercera muestra se le solicitará en la unidad de salud en el momento que acuda a entregar la segunda muestra. Cuando se trate de muestras para el control de tratamiento (una cada mes), se ve si el enfermo mejora y sus síntomas van desapareciendo, Aún así deben procesarse en el laboratorio mensualmente hasta concluir el sexto mes y demostrar que el paciente se ha curado con (baciloscopías o cultivos).<sup>32</sup>

### **9.1 Baciloscopía**

En caso de sospecha de tuberculosis pulmonar el paciente deberá someterse a exámenes baciloscopico de Esputó. La posibilidad de encontrar bacilos es superior con 3 muestras. La baciloscopía de esputos será positiva para el bacilo tuberculoso cuando existan por lo menos 10 000 microorganismos por cada ml de esputó. Las pruebas deben de ser calificadas y que no sea saliva sino flema. La muestra debe procesarse el mismo día de la recolección, principalmente el cultivo. Si es necesario conservarla, siempre debe ser en refrigeración o en un lugar fresco, protegido de la luz.<sup>33</sup>

### **9.2 Cultivos**

Cultivos permiten el aislamiento e identificación del Mycobacterium Tuberculosis, más específico, son más sensibles que la baciloscopías pudiendo detectar una cantidad tan pequeña como 500 a 1.000 por ml es importante en pacientes que presentan una eliminación bacilar discreta. Los medios de cultivo más utilizados son con resultado de 6-8 semanas. Especialmente en los casos de tratamiento fallidos el cultivo es muy eficiente en su calidad de resultado así como refuerza aun más que el paciente ha sido curado.<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Lineamientos del programa de Tuberculosis modulo No dos 2009 p.

<sup>33</sup> LUELLMO, F. Frieden cuales son indicadores de un programa de control de tuberculosis Who año 2000 p.18

<sup>34</sup> [www.com.cultivo.gt](http://www.com.cultivo.gt) consultado el 12 de Marzo 16 horas 2009

## **10. PACIENTE**

A lo largo de los trabajos de Newman, los términos paciente, persona como individuo, se identifica por sus patrones individuales de conciencia. El paciente es alguien que sufre dolor o malestar ante enfermedades que causan molestias diversas. En términos emocionales e internos; antes de llegar a ser formalmente paciente, los individuos pasan por varias etapas: la identificación de los síntomas, el diagnóstico, el tratamiento y el resultado cada uno de ellos tienen necesidades propias las cuales deben ser contempladas por el personal de enfermería.<sup>35</sup>

### **10.1 Paciente externo**

Un paciente ambulatorio es aquel que debe acudir regularmente a un centro de Salud por razones de diagnóstico o tratamiento de tuberculosis pulmonar pero que no necesita pasar la noche allí (es decir, no queda internado). Por eso también se conoce al paciente ambulatorio como paciente diurno o paciente de día. El paciente puede acudir al centro de salud, llevar a cabo la sesión correspondiente del tratamiento, y regresar a su hogar. Otra opción es que el personal de enfermería acuda a la casa del paciente y luego vuelva al centro de salud.

### **10.2 Paciente Hospitalizado**

La hospitalización puede presentar para él y para su familia, uno de los eventos más difíciles de sus vidas. En la mayoría de los casos genera incertidumbre, angustia y desajuste en la dinámica familiar. Esto, además del déficit en la economía que representa, ya que aún cuando se realice en instituciones públicas, genera algunos gastos familiares extras.

---

<sup>35</sup> <http://www.paciente.com.mx> consultado el 12 de Marzo 16 horas 2009

El personal de enfermería debe ser sensible y atender el aspecto emocional del paciente y de su familia, no sólo al momento de su ingreso, sino durante el período de hospitalización para ayudarlos a que el proceso de adaptación al ambiente hospitalario sea más fácil. Cada institución tiene sus propias normas para el ingreso de sus usuarios.

Los puntos que a continuación se describen, son los que se consideran básicos y generales en lo que respecta a la participación del personal de enfermería donde se debe informar y orientar al paciente y a la familia, con relación a los horarios en que se le administrarán los medicamentos, los estudios, procedimientos, la dieta y en general, sobre los cuidados de enfermería que recibirá.<sup>36</sup>

### **10.3 Paciente con Tuberculosis Pulmonar**

Los síntomas más frecuentes son el cansancio intenso; malestar general; sudoración abundante, especialmente al caer el día; pérdida de peso, y sangre en los esputos. También se puede presentar con una tos seca por más de 15 días persistentes, con una temperatura corporal que oscila entre los 37 y 37,5 grados.

No obstante, en ocasiones no aparece ningún síntoma estos pacientes generalmente presentan altibajos en su autoestima y es allí donde se tiene que brindar una consejería con eficacia junto con la familia para que se utilice como soporte ante la percepción que el paciente tiene de que está enfermo pero que puede curarse si toma sus medicamentos correctamente.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> [www.pacientehospitalizado.com.gt](http://www.pacientehospitalizado.com.gt) consultado el 12 de Marzo 16 horas 2009

<sup>37</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.** Programa Nacional de Tuberculosis. Protocolo de atención del paciente con tuberculosis Norma Nacional .Guatemala 2009 p.21

## **11. CUIDADOS**

Son una característica humana que determina lo que ocurre con una persona y qué es lo más importante para ella. Es aquello que crea posibilidades de enfrentamiento frente al estrés de la enfermedad por medio del conocimiento.

Los cuidados se brindan para mejorar la calidad de vida de los pacientes, ante una enfermedad potencialmente grave, mortal o condición de salud y tratamiento. Tomando en cuenta los problemas psicológicos, sociales y espirituales con énfasis en la calidad de vida. Es decir, en la paz, la comodidad y la dignidad.<sup>38</sup> Dentro de las características que deben tener los que brindan los cuidados se encuentran consciencia, amor, dedicación, confianza en alguien que está dispuesto a comprenderlo, esperanza y aprender a escuchar al paciente.

### **11.1 CUIDADOS DE ENFERMERIA**

Los cuidados de enfermería deben ser capaces de satisfacer las necesidades en las personas, familias y grupos sociales enfatizados en velar por la conducción, regulación y control de los procesos que favorecen el desarrollo de la salud. Así mismo desarrollar actividades de enfermería en los niveles de atención en busca de la calidad en los servicios de salud. Los cuidados de enfermería se caracterizan por su competencia técnica y científica, así como su calidez humana, amor, dedicación y conocimientos su finalidad es lograr el bienestar y comodidad del paciente, familia y comunidad mediante un servicio eficiente, oportuno y libre de riesgo que permita al paciente satisfacer sus necesidades, para que se le permita restablecer su salud e incorporarse a su vida familiar y social.

---

<sup>38</sup> [www.com.cuidados](http://www.com.cuidados) de enfermería. Consultado el 16 de junio a las 14: 17 horas 2012

## 12. ENFERMERIA

La definición más antigua sobre enfermería fue dada por Florencia Nightingale en 1859, describiéndola así "La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas y tiene que poner a la persona en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella".<sup>39</sup> La responsabilidad fundamental de enfermería es procurar la comodidad, entendida como la percepción de bienestar que las personas y grupos obtienen como resultado de la satisfacción de sus necesidades y que les permite utilizar sus energías y potenciales en mantener o recuperar su nivel funcional óptimo, es inherente a enfermería el respeto por la vida, la dignidad, la cultura y los derechos del ser humano.

Se considera a la enfermería como una profesión de servicio y al ser humano como un ser con necesidades básicas por satisfacer para que alcance su nivel óptimo de bienestar. Ya que como gremio de enfermería nuestro trabajo debe de ser trascendente para lograr el bienestar y comodidad del paciente ante sus adversidades o necesidades.

Como Dorothea Orem dice el objetivo de la enfermería es " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad" <sup>40</sup>son un contacto directo con el paciente deben de informar el estado actual del paciente ante su tratamiento.

---

<sup>39</sup> GISPERT, Carlos Enciclopedia de la enfermera Volumen Vi impresa. en España Editorial Océano S.A. P. 1019- 1022

<sup>40</sup> Temario del sexto semestre del técnico en enfermería Promoción LXXVI 2005 - 2007 p. 4 -16

### 13. PERSONAL DE ENFERMERIA

La enfermería en Guatemala se describe como: Profesión de servicio cuya razón fundamental es proveer cuidados directos de salud integral y de calidad, al individuo en las distintas etapas del ciclo vital y en los diferentes niveles de atención a familia y comunidad. Se desempeña en las áreas de cuidado directo, docencia, investigación y administración, utilizando tecnología disponible, con respeto a la vida y sobre la base de principios científicos, humanísticos y éticos.<sup>41</sup>

En la actualidad, se han tenido avances significativos en cuanto al reconocimiento de la profesión, la formación y organización, el mayor y más importante fue la aprobación de la ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería en el año 2007. La ley tiene por objeto regular el ejercicio de enfermería en todo el territorio nacional, con el fin de garantizar el mismo en forma idónea y eficaz a todos los habitantes de la República de Guatemala.

Enfermería está organizada en niveles en cuanto al grado académico en Guatemala:

- a) Magíster y licenciado (a) en enfermería, graduados en las universidades estatal o privadas del país o incorporados de universidades extranjeras.
  
- b) Enfermero (a) incluye a aquellas personas graduadas a nivel técnico en las Escuelas Nacionales de Enfermería, en universidad estatal, entidades privadas del país. Por efecto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima a nivel diversificado.
  
- c) Auxiliar en enfermería, Incluye a quienes hayan aprobado el curso básico de enfermería acreditado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico.

---

<sup>41</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL** Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería DECRETO NÚMERO 07-2007 EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

d) Auxiliar de enfermería comunitario, personas formadas bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con la visión de cubrir las comunidades postergadas, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico; para tal efecto un pensum con enfoque comunitario, quienes reciben esta capacitación están habilitados únicamente para el trabajo de salud comunitario

### **13 .1 Magíster en enfermería**

La Maestría en Enfermería tiene como propósito actualizar y propiciar el desarrollo en los maestrantes de los procesos que contribuyan a la identificación y solución de los problemas de salud, gerenciales y educacionales de las áreas de su competencia, a través de una óptica sistémica y contemporánea que impacte su competencia y desempeño investigativo y favorezca la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con los niveles de desarrollo científico-técnico.<sup>42</sup>

Ser máster en cualquiera de las especialidades de las ciencias se corresponde con un personal de alto nivel científico y de rigor internacional, dispuesto a asumir esa especialidad en cualquier momento y lugar con el dominio que le compete. Esta figura académica permite a los enfermeros y enfermeras desarrollar una alta competencia y desempeño profesional y avanzadas capacidades para la docencia, el liderazgo y la investigación científica, técnica y humanística.

---

<sup>42</sup> BARAZAL GUTIERREZ, Arlety. MAESTRIA EN ENFERMERIA: UNA NECESIDAD PARA EL DESARROLLO DE LA PROFESION. Rev haban cienc méd Colombia. 2009, vol.8

### **13. 2 Licenciada en Enfermería**

Es un profesional de la salud, con vocación de servicio, juicio crítico y capacidad propositiva. Posee conocimientos teóricos, metodológicos y habilidades técnicas e intelectuales que le permiten a través de un código ético, dirigir su atención al diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a nivel de licenciatura.

La visión debe ser de impacto social enfocada ante las necesidades dirigidas especialmente de promoción y prevención de la salud como lo es en disminuir riesgos y la incidencia de casos de recaídas o abandonos por lo que la investigación debe, llevar a la actualización o renovación de datos que fundamenten aun más los patrones del conocimiento.<sup>43</sup>

### **13.3 Enfermera**

Es la persona que tiene conocimientos teóricos y prácticos sobre salud y es la persona responsable del manejo técnico administrativo de los servicios a través de planificar, organizar, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la atención de enfermería brindada a los usuarios y también es quien vela por el bienestar del paciente a su cargo.

<sup>44</sup>Evidenciar en algunas instituciones de salud que se debe capacitar constantemente al personal de enfermería sobre los resultados de la eficacia de la consejería brindada en particular a los pacientes con tuberculosis pulmonar .

---

<sup>43</sup> GISPERT, Carlos Enciclopedia de la enfermera Volumen VI impre. en España Editorial Océano S.A. P. 1019- 1022

<sup>44</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.** .Reglamento del departamento de enfermería Guatemala 1988

### **13 .4 Auxiliar de Enfermería**

El auxiliar de enfermería debe ser una persona con una actitud positiva , es capaz de afrontar riesgos, obstáculos que se crucen en su entorno laboral, además tiene la fortaleza de amar y respetar la vida del ser humano con habilidades y destrezas ya que tiene una formación con conocimientos adecuados para poder ejercer la profesión. <sup>45</sup>

Es la persona que posee conocimientos generales de enfermería aprobado en un programa de conformación básica como auxiliar de enfermería de acuerdo a requisitos mínimos establecidos por el departamento de recursos humanos.

Ministerio de Salud Pública y Asistencial Social, entendiéndose como programa de formación básica la enseñanza dirigida teórica y práctica, que lo capacita para prestar cuidados generales de enfermería al paciente, familia y comunidad bajo de la dirección y supervisión de la enfermera. <sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> [www.perfildeauxiliardeenfermeria.com.gt](http://www.perfildeauxiliardeenfermeria.com.gt) consultado 8 de noviembre a las 14 horas del 2012

<sup>44</sup> Acdo. Gubernativo (SP-A 1,965 Creación ORNMAE, Arto. 10, p. 3. Guatemala)

## **VI. TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS**

### **1 .TIPO DE ESTUDIO**

La presente investigación es de tipo cuantitativo ya que la información recolectada se realizó de forma sistemática y el análisis de la información numérica por medio de procedimientos estadísticos con abordaje descriptivo, porque se relataron hechos para conocer la realidad de la Consejería brindada al usuario con tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en el Distrito de Salud de Chinautla, de corte transversal porque la obtención de datos se dio en el periodo determinado Octubre 2012.

### **2. UNIDAD DE ANALISIS:**

Pacientes del distrito de salud Chinautla con diagnóstico de tuberculosis pulmonar.

### **3. POBLACION Y MUESTRA:**

Muestra: 15 Pacientes que asistieron al distrito de Chinautla del área de salud Guatemala Nor- oriente en el periodo de Octubre de 2012

#### 4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento
Eficacia de la consejería brindada al usuario con tratamiento de tuberculosis Pulmonar en el distrito de Chinautla	Efectividad de la consejería brindada al usuario con tratamiento de tuberculosis Pulmonar en el distrito de Chinautla	Forma como el personal de enfermería brinda la orientación necesaria al usuario sobre el tratamiento de la tuberculosis, cumpliendo con todos los elementos de la consejería.	<p>Individualización del cuidado</p> <p>Atención del paciente</p> <p>Atención del paciente</p> <p>Consejería al paciente sobre que es tuberculosis pulmonar</p>	<p>1. Cuando el personal de enfermería le atiende le llama por nombre y lo trata con amabilidad. <b>SI NO</b></p> <p>2. Como considera la atención que le brinda el personal de enfermería <b>EXCELENTE</b> <b>BUENA</b> <b>REGULAR</b></p> <p>3. El personal de enfermería se ha interesado por su salud. <b>SI NO</b></p> <p>4. Recibió consejería por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad <b>SI NO</b></p>

			<p>Conocimiento proporcionado o adquiridos por parte del personal de enfermería</p>	<p><b>5.</b> El personal de enfermería le ha informado que la tuberculosis pulmonar</p> <p>a) Altamente contagiosa</p> <p>b) Que se cura si, se toma el tratamiento indicado y en las fechas correctas</p> <p>c) Que afecta altamente a los pulmones</p> <p>d) Que no tiene cura</p> <p>e) No contamina a más personas, cuando no toma tratamiento</p> <p><b>TODAS LAS RESPUESTAS SON CORRECTAS</b></p> <p><b>NINGUNA DE LAS RESPUESTAS ES CORRECTA</b></p> <p><b>LAS RESPUESTAS CORRECTAS SON A B Y C</b></p>
			<p>Comunicación</p>	<p><b>6.</b> El personal de enfermería le resuelve dudas cuando usted lo solicita y lo escucha.</p> <p><b>SIEMPRE</b></p> <p><b>ALGUNAS VECES NUNCA</b></p>

			Comunicación	<p>7. El personal de enfermería le ha informado los efectos secundarios de su tratamiento <b>SI NO</b></p>
			Comprensión de los efectos secundarios del tratamiento	<p>8. Cuáles son los efectos secundarios que puede causar el tratamiento para curar la tuberculosis.</p> <p>a) Dolor de cabeza  b) Mareos, Nauseas, Vómitos  c) Dolor de estomago  Otros _____</p> <p><b>TODOS SON CORRECTOS  NINGUNO ES CORRECTO</b></p>
			Tratamiento	<p>9 El personal de enfermería le ha explicado cómo debe tomarse su tratamiento <b>SI NO</b></p>
			Tratamiento	<p>10 Como se llaman los medicamentos o tratamiento que usted toma o tomo para curarse</p> <p>a) Rifampicina  b) Isoniacida  c) Etambutol  d) Pirazinamida</p> <p><b>TODAS SON CORRECTAS  NINGUNA ES CORRECTA</b></p>

			Tratamiento	<p><b>11.</b> Usted se toma su tratamiento frente del personal de enfermería</p> <p><b>SIEMPRE ALGUNAS VECES NUNCA</b></p>
			Tratamiento	<p><b>12.</b> Tiene información de la programación de las citas subsecuentes para continuar tomando su tratamiento y finalizar</p> <p><b>SI NO</b></p>

## **5. TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS:**

Se solicitó permiso al área de Salud Guatemala Nor Oriente y distrito de salud de Chinautla para obtener la información para la investigación por medio de un cuestionario previo a pasar dicho instrumento, se leyó el consentimiento informado al pacientes, obteniendo su firma o huella digital; posteriormente se paso el instrumento por el investigador teniendo en cuenta el diagnóstico del pacientes, dando las aclaraciones necesarias a los participantes. Al finalizar el trabajo de campo se tabulo la información y se procedió a la realización cuadros en conjunto con el análisis de datos correspondientes.

## **6. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION:**

### **6.1 CRITERIOS DE INCLUSION:**

Pacientes que se encontraban en el distrito de salud de Chinautla con diagnóstico de tuberculosis pulmonar al momento de pasar la prueba, pacientes que puedan comunicarse.

### **6.2 CRITERIOS DE EXCLUSION:**

Pacientes con tuberculosis extra pulmonar y que no asistan al distrito de Salud de Chinautla y no puedan dar datos fiables.

## **7. ASPECTOS ETICOS CONTEMPLADOS EN EL ESTUDIO**

Los aspectos éticos forman parte significativa de la investigación, porque se respetaron las reglas de la institución donde se ejecutó, así como también los valores morales y culturales de los participantes, teniendo en cuenta la confiabilidad, que es la seguridad de que el estudio es para mejorar la atención de enfermería, así como el aspecto de confidencialidad por qué no se revelaran los nombres de los pacientes, quienes participaron en el estudio, ya que la información solo fue de interés para la investigadora. Así como la autonomía en el estudio porque se respetó tomando en cuenta que los pacientes podrían participar o no en el estudio o retirarse en el momento que ellos creían conveniente también se proporcionó a cada uno de los participantes el consentimiento informado, el cual fue firmado o se colocó su huella digital confirmando su participación y contribución con el estudio

## VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS

**CUADRO No. 1**

¿Cuando el personal le atiende le llama por su nombre y lo trata con amabilidad?

<b>No.</b>	<b>RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
1	SI	15	100
2	NO	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El 100% de los pacientes respondió que el personal de enfermería, si lo llama por su nombre y le atiende con amabilidad. Por lo que una característica de la consejería es tener un dialogo cálido y abierto, la interacción individualizada entre el personal de enfermería con el usuario aporta una conexión humana y vital que conduce a que el usuario termine con éxito su tratamiento porque estará satisfecho con la atención recibida.

## CUADRO No. 2

¿Cómo considera la atención que le brinda el personal de enfermería?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	EXCELENTE	11	96
2	BUENA	4	4
3	REGULAR	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El 96% de los pacientes respondió que el personal de enfermería le ha brindado una atención excelente y el 4% de los pacientes respondió que se le ha brindado una atención buena. Por lo que se evidencia que la calidad de atención que el personal de enfermería brinda no es óptima al brindar los cuidados. Dentro de los cuidados de enfermería existen los específicos de cada paciente según su estado de salud, por lo que es común que enfermería oriente a los pacientes y sus familias.<sup>47</sup>

<sup>47</sup> [www.com.cuidados](http://www.com.cuidados) de enfermería. Consultado el 16 de junio a las 14: 17 horas 2012

### CUADRO No. 3

¿El personal de enfermería se ha interesado por su salud?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	SI	15	100
2	NO	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El 100% de los pacientes, respondió que el personal de enfermería sí se ha interesado por su salud, lo que hace que el paciente perciba que se han preocupando por su bienestar. Se considera a enfermería una profesión de servicio y al ser humano como un ser con necesidades básicas por satisfacer, para que este alcance su nivel óptimo de bienestar.<sup>48</sup> Por lo que el personal de enfermería debe demostrar un interés por el bienestar del usuario en todo momento.

---

<sup>48</sup> GISPERT, Carlos Enciclopedia de la enfermera Volumen Vi impresa. en España Editorial Océano S.A. P. 1019- 1022

#### CUADRO No. 4

¿Recibió consejería por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	SI	15	100
2	NO	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El 100% de los pacientes respondió que si recibido consejería sobre su enfermedad por parte del personal de enfermería, lo cual es fundamental y satisfactorio para este estudio por lo que, la consejería en salud es un proceso de interacción humana positiva entre dos o más personas, en la que una está capacitada para ejercerla permitiendo fortalecer la calidad de la atención de los servicios a través del intercambio de información valida, la toma de decisión informada, libre, voluntaria y espontanea sobre algún problema de salud y enfermedad fortaleciendo el auto cuidado en el usuario ante su recuperación.<sup>49</sup>

<sup>49</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional Materno Infantil. Área de Atención Integral a la mujer  
Consejería en salud: consejería en Salud 2009 p. 6

### CUADRO No. 5

El personal de enfermería le ha informado que la tuberculosis es:

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	TODAS SON CORRECTAS	2	2
2	NINGUNA ES CORRECTA	0	0
3	LAS RESPUESTAS CORRECTAS SON A ,B Y C	13	98
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012.

Se determina que el 98% de los pacientes encuestados respondió que si le habían informado que la tuberculosis es: Altamente contagiosa, que se cura si, se toma el tratamiento indicado y en las fechas correctas, como que afecta altamente a los pulmones, esto representa que los pacientes no solo han recibido consejería por parte del personal de enfermería, si no que indica los conocimientos adquiridos de su enfermedad; lo cual es fundamental para curarse. Y el 2% de los usuarios encuestados respondió que todas las respuestas eran correctas. Lo cual es incorrecto, por lo que es necesario que el personal de enfermería refuerce constantemente el tema de la tuberculosis. La tuberculosis pulmonar puede llegar a ser una enfermedad mortal si no se trata a tiempo. Puede contagiar de 15 a 20 personas más si el paciente no está en tratamiento indicado se aloja en los pulmones por el bacilo de Koch.<sup>50</sup>

<sup>50</sup> HAYES EWARD, Williams la tuberculosis Pulmonar y sus complicaciones 2da edición editorial internacional México

### CUADRO No. 6

¿El personal de enfermería le resuelve dudas cuando usted lo solicita y lo escucha ?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	SIEMPRE	15	100
2	ALGUNAS VECES	0	0
3	NUNCA	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El 100% de los pacientes respondió que el personal de enfermería si le resuelve dudas y lo escuchan en el momento indicado .Esto es favorable para la atención porque el equipo de enfermería debe tomar cuenta que si son cuidadores y se esmeran podrían reducir la posibilidad de detectar y corregir una situación de riesgo al no dar solución a las dudas de los usuarios por lo que se emplean diferentes técnicas de comunicación la verbal, no verbal y la interpersonal para impactar el contenido del mensaje.<sup>51</sup> Logrando reducir la ansiedad de los pacientes.

<sup>51</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional de Tuberculosis/DRPAP. Abogacía, comunicación y Movilización social Modulo 5.Guatemala 2009 p. 11

### CUADRO No. 7

¿El personal de enfermería le ha informado los efectos secundarios de su tratamiento?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	SI	14	99
2	NO	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El 99% de los pacientes contestó que el personal de enfermería si le había explicado los efectos secundarios del tratamiento que estaba tomando, a su vez el otro 1% contestó que no le habían explicado los efectos secundarios del tratamiento que estaba tomando en el momento. Por lo que la comunicación con el paciente es fundamental para reducir paulatinamente la ansiedad del paciente esto es básico que el personal de enfermería lo realice constantemente. Como Dorothea Orem dice el objetivo de la enfermería es " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad" <sup>52</sup> . Evitando el abandono del tratamiento por causa de los efectos secundarios para contribuir a la cura de su tratamiento.

---

<sup>52</sup> Temario del sexto semestre del técnico en enfermería Promoción LXXVI 2005 - 2007 p. 4 -16

### CUADRO No. 8

¿Cuáles son los efectos secundarios que puede causar el tratamiento para curar la tuberculosis?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	TODOS SON CORRECTOS	15	100
2	NINGUNO ES CORRECTO	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El cuadro siguiente indica que el 100% de los pacientes encuestados contestó que sí saben los efectos secundarios que pueden llegar a causar al tomar el tratamiento para tratar la tuberculosis pulmonar. Por lo que al colocar algunos efectos los pacientes identificaron que si habían tenido más de alguno en un momento determinado. Por lo que la respuesta correcta indicaba que todas las respuestas eran correctas. El personal de enfermería debe anticiparse a informar y aconsejar al paciente sobre los efectos secundarios que puede llegar a causar el tratamiento.<sup>53</sup> Evitando que los pacientes abandonen y se resistan a tomar todo el tratamiento en el tiempo indicado por lo que se obtendrá así la comprensión por parte del paciente y del personal de enfermería.

---

<sup>53</sup> [www.com.tratamiento](http://www.com.tratamiento) consultado el 22 de Abril 2012 a las 10 horas

## CUADRO No. 9

¿El personal de enfermería le ha explicado cómo debe tomarse su tratamiento?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	SI	15	100
2	NO	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

El 100% de los pacientes respondió que si le han explicado cómo debe tomarse su tratamiento esto es fundamental ya que el usuario sabe porque debe tomarse su tratamiento. Se recomienda explicar al paciente el tratamiento y lograr que el paciente se cure dentro del esquema estipulado.<sup>54</sup> Los resultados son favorables a que se cure sin abandono ni recaídas posteriores y tomarlo según el esquema establecido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como en las normas del programa nacional de Tuberculosis del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

---

<sup>54</sup> [www.com.tratamiento](http://www.com.tratamiento) consultado el 22 de Abril 2012 a las 10 horas

### CUADRO No. 10

¿Cómo se llaman los medicamentos o tratamiento que usted toma o tomo para curarse?

- a) Rifampicina
- b) Isoniacida
- c) Etambutol
- d) Pirazinamida

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	TODAS SON CORRECTAS	15	100
2	NINGUNA ES CORRECTA	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

Se evidencia en el cuadro que el 100% de los pacientes si saben, como se llaman los medicamentos o tratamiento que está tomando para curarse ya que se describieron los nombres de los mismos reforzando el conocimiento que el paciente tenia sobre ellos. Por lo que la labor de enfermería al momento de aconsejar y brindar el tratamiento en los días indicados a los pacientes, si tiene resultado eficaz en cuanto a que el paciente identifique que está tomando y para que lo está tomando. Por lo que la descripción oportuna de su tratamiento se hace evidente en los pacientes que toman su tratamiento.<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa** Nacional de Tuberculosis. Protocolo de atención del paciente con tuberculosis Norma Nacional .Guatemala 2009 p. 51

### CUADRO No. 11

¿Usted se toma su tratamiento enfrente del personal de enfermería?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	SI	15	100
2	NO	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

Se observa en el siguiente cuadro que el 100% de los pacientes encuestados respondió que siempre se toma su tratamiento enfrente del personal de enfermería esto evidencia que existe un control por parte del personal de enfermería en observar que el paciente se tome su tratamiento indicado y la dosis indicada. A su vez debe ser chequeado por el mismo poniendo en práctica el tratamiento directamente observado (TDO). Como Dorothea Orem menciona el objetivo de la enfermería es establecer un contacto directo con el paciente para informar el estado actual del paciente ante su tratamiento.<sup>56</sup> El tratamiento debe ser directamente observado y supervisado por parte del personal de enfermería y siempre debe tomarse enfrente del personal de enfermería esto se debe reforzar por medio de la consejería brindada al paciente en todo momento.

---

<sup>56</sup> Temario del sexto semestre del técnico en enfermería Promoción LXXVI 2005 - 2007 p. 4 -16

## CUADRO No. 12

¿Tiene información de la programación de las citas subsecuentes para continuar tomando su tratamiento y finalizar?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	SI	14	99
2	NO	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario a pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el centro de Salud de Chinautla perteneciente al Área de Salud Guatemala Nor – Oriente día 19/10/2012

En el siguiente cuadro se observa que el 99% de los pacientes encuestados respondió que si tiene una programación de las citas subsecuentes para continuar tomando su tratamiento y el 1% de pacientes encuestados respondió que no tiene una programación de citas subsecuentes para continuar tomando su tratamiento. Por lo que es importante que el paciente tenga conocimiento de cuando inicia tratamiento, en qué fase esta de tratamiento, cuantas dosis lleva tomando y cuando termina su tratamiento.<sup>57</sup>

---

<sup>57</sup> [www.com.tratamiento](http://www.com.tratamiento) consultado el 22 de Abril 2012 a las 10 horas

### V III. CONCLUSIONES

- El 100% de los pacientes con tuberculosis pulmonar encuestados en el centro de salud de Chinautla, respondió que si le llaman por su nombre y atienden con amabilidad esto permite una individualización del cuidado del paciente hace que sienta empatía con el personal de enfermería según su percepción.
- En base a los pacientes con tuberculosis pulmonar encuestados en el centro de salud de Chinautla, se determina que la atención debe ser excelente por parte del personal de enfermería y optima para la atención del paciente en este caso para la curación del paciente enfatizado en el interés del personal de enfermería por el paciente.
- Se llega a la conclusión que el 100% de de los pacientes encuestados en el centro de salud de Chinautla respondió que si recibió consejería por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad. Por lo que la consejería es fundamental y personal para cada paciente logrando la eficacia en el éxito del egreso del paciente, el cual debe ser curado.
- El 98% de los pacientes con tuberculosis pulmonar encuestados en el centro de salud de Chinautla respondió que es la tuberculosis pulmonar y el 2 % no sabe que es tuberculosis pulmonar por lo que esto aumenta, dudas sobre su enfermedad sin resolver y podría abandonar tratamiento al no curarse por lo que se deben evaluar los conocimientos cuanto sea necesario por parte del personal de enfermería dirigido a los pacientes.

- El 100% de los pacientes con tuberculosis pulmonar encuestados en el centro de Salud de Chinautla respondieron que el personal de enfermería si le resolvía dudas, cuando el mismo paciente lo solicitaba y lo escuchaba esto es resultado de una buena comunicación y tipos de comunicación para lograr que el paciente comprenda el mensaje y medir los resultados que conlleven a reducir la ansiedad del paciente.
- Es favorable que los pacientes con tuberculosis pulmonar encuestados en el centro de salud de Chinautla respondieron que el personal de enfermería le ha explicado cómo se llama su tratamiento, como se lo debe de tomar, los efectos secundarios del tratamiento; y que debe tomar su tratamiento enfrente del personal de enfermería (TDO) y acordar otra cita para la siguiente toma del mismo. Fundamental para que el paciente se cure según esquema establecido por parte del programa de Tuberculosis

## IX. RECOMENDACIONES

Atentamente se recomienda lo siguiente

- Socializar con autoridades a cargo del Programa de Tuberculosis del centro de salud de Chinautla los resultados obtenidos, para que a través de la evidencia se busquen estrategias que mejoren la comunicación y la eficacia de la consejería brindada a los usuarios con tuberculosis pulmonar.
- Que la jefe del centro de salud de Chinautla motive al personal de enfermería para reconocer que su labor es trascendental en la satisfacción de las necesidades educativas y de salud especialmente en la atención personalizada que se brinda a los pacientes con tuberculosis pulmonar ya que hay un porcentaje considerable que refleja que enfermería hace eficaz la curación del paciente al finalizar su tratamiento ya que se interesa por el.
- Se recomienda a jefe del centro de salud de Chinautla que elabore un plan educacional permanente sobre la eficacia de la consejería a los usuarios con tratamiento de tuberculosis pulmonar y evaluar mensual o cuanto sea necesario los resultados obtenidos para mejorar conocimientos adquiridos.
- Que el encargado del programa de tuberculosis o autoridades del centro de salud de Chinautla realicen un taller para capacitar al personal de enfermería sobre las normas de atención en Tuberculosis enfocadas en el ACCEDA y el tratamiento directamente observado (TDO).
- Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y a instituciones públicas y privadas regidas por el mismo, evaluar la eficacia de la consejería brindada a los pacientes una vez al mes o cada seis meses tomando en cuenta los elementos que maneja ACCEDA.

## X. BIBLIOGRAFIA

- ✚ ALVAREZ, María Elena. Satisfacción de los pacientes adultos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería al ser atendidos en el programa de Centro de Salud Tipo B en Villa Nueva Guatemala, 2007 Pagina Tesis (Licenciada en Enfermería). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras.
- ✚ BARAZAL GUTIERREZ, Arlety. MAESTRIA EN ENFERMERIA: UNA NECESIDAD PARA EL DESARROLLO DE LA PROFESION. *Rev haban ciencia méd Colombia*. 2009, vol.8
- ✚ GISPERT, Carlos Enciclopedia de la enfermera Volumen Vi impresora. En España Editorial Océano S.A. P. 1019- 1022
- ✚ HAYES EWARD, Williams la tuberculosis Pulmonar y sus complicaciones 2da edición editorial internacional México DF 1950 p. 29- 34
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Acdo. Gubernativo (SP-A 1,965 Creación ORNMAE, Arto. 10, p. 3 Guatemala)
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería DECRETO NÚMERO 07-2007 EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL LUELLMO, F. Frieden cuales son indicadores de un programa de control de tuberculosis año 2000 p. 18
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Diagnóstico oportuno de casos mediante la investigación de los sintomáticos respiratorios Módulo 1, p. 1 Guatemala 2009.
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Guía Técnica de Atención en planificación Familiar el Salvador Diciembre 2008. P. 12
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Guías Nacionales de Salud Reproductiva Tomo 1 planificación Familiar Impreso 2007. P. 18 a la 23
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Lineamientos del programa de Tuberculosis modulo No dos 2009 p. 35
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Norma Nacional de Tuberculosis Protocolo del tratamiento 2009 p. 14 y 28
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Plan Estratégico Nacional de control de la tuberculosis en Guatemala p. ii

- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional Materno Infantil. Área de Atención Integral a la mujer Consejería en salud: consejería en Salud p. 6, 7,8, 10 y 11
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional de Tuberculosis/DRPAP. Abogacía, comunicación y Movilización social Modulo 5.Guatemala 2009 p. 11 y 12
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional de Tuberculosis. Protocolo de atención del paciente con tuberculosis Norma Nacional .Guatemala 2009 p.21, 51 y 90
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Escuela Nacional de Enfermería Guatemala Temario del sexto semestre del técnico en enfermería Promoción LXXVI 2005 - 2007 p. 4 -16
- ✚ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Tuberculosis pulmonar. Editorial España 2001 p. 26
- ✚ MONTILLA, y VILERA la consejería 1ra edición México internacional editorial 1987 P. 40- 43
- ✚ RAMIRES LIMA, Elba Iliana. Factores positivos/negativos que inciden por el personal de enfermería para la captación de pacientes nuevos de Tuberculosis con Bk (+) en la población mayor de 10 años. En el distrito de salud de la Nueva concepción, Escuintla Guatemala octubre 2007 Tesis (Licenciada en Enfermería). Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras.
- ✚ [www.consejería.com.gt](http://www.consejería.com.gt) consultado el 19 de Marzo a las 17 horas
- ✚ [www.com.cuidados](http://www.com.cuidados) de enfermería. Consultado el 16 de junio a las 14: 17 horas 2012
- ✚ [www.com.cultivo.gt](http://www.com.cultivo.gt) consultado el 12 de Marzo 16 horas 2009
- ✚ [www.eficacia.gt](http://www.eficacia.gt) Consultado el 19 Marzo año 2010 A las 17: 00 horas
- ✚ [www.empatia.com.gt](http://www.empatia.com.gt) consultado el 23 de Agosto a las 12 horas
- ✚ <sup>1</sup>/[www.paciente.com.mx](http://www.paciente.com.mx) consultado el 12 de Marzo 16 horas 2009
- ✚ <sup>1</sup>/[www.pacientehospitalizado.com.gt](http://www.pacientehospitalizado.com.gt) consultado el 12 de Marzo 16 horas 2009
- ✚ [www.com.tratamiento](http://www.com.tratamiento) consultado el 22 de Abril a las 10 horas

# VII ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE GUATEMALA  
INVESTIGADORA: E.P INGRID IRAZEMA CHIGNA ORTIZ

CLAVE: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada: "Eficacia de la consejería brindada al usuario con tratamiento de tuberculosis pulmonar en el distrito de Chinautla". El cual es desarrollado por la enfermera: Ingrid Irazema Chigna Ortiz, estudiante de licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Guatemala, Octubre del 2012.

\_\_\_\_\_  
Firma o huella digital de usuario

\_\_\_\_\_  
Firma de la Investigadora

### CUESTIONARIO

OBJETIVO: Recolectar información sobre la eficacia de la consejería brindada al usuario con tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en el distrito de Chinautla.

INSTRUCCIONES: A continuación aparece una serie de enunciados, léalos detenidamente y responda lo que se le solicita y subraye la respuesta correcta.

1. ¿Cuando el personal le atiende le llama por su nombre y lo trata con amabilidad?                    **SI**                    **NO**

2. ¿Cómo considera la atención que le brinda el personal de enfermería?

**EXCELENTE**

**BUENA**

**REGULAR**

3. ¿El personal de enfermería se ha interesado por su salud. ?

**SI**

**NO**

4. ¿Recibió consejería por parte del personal de enfermería sobre su enfermedad?

**SI**

**NO**

5. El personal de enfermería le ha informado que la tuberculosis pulmonar es:

a) Altamente contagiosa

b) Que se cura si, se toma el tratamiento indicado y en las fechas correctas

c) Que afecta altamente a los pulmones

d) Que no tiene cura

e) No contamina a más personas, cuando no toma tratamiento

**TODAS LAS RESPUESTAS CON CORRECTAS**

**NINGUNA DE LAS RESPUESTAS ES CORRECTA**

**LAS RESPUESTAS CORRECTAS SON A ,B Y C**

6. ¿El personal de enfermería le resuelve dudas cuando usted lo solicita y lo escucha? **SIEMPRE** **ALGUNAS VECES** **NUNCA**

7. ¿El personal de enfermería le ha informado los efectos secundarios de su tratamiento? **SI** **NO**

8. ¿Cuáles son los efectos secundarios que puede causar el tratamiento para curar la tuberculosis?

- a) Dolor de cabeza
- b) Mareos, Nauseas, Vómitos
- c) Dolor de estomago
- d) Otros \_\_\_\_\_

**TODOS SON CORRECTOS**

**NINGUNO ES CORRECTO**

9. ¿El personal de enfermería le ha explicado cómo debe tomarse su tratamiento?

**SI** **NO**

10. ¿Cómo se llaman los medicamentos o tratamiento que usted toma o tomo para curarse?

- e) **Rifampicina**
- f) **Isoniacida**
- g) **Etambutol**
- h) **Pirazinamida**

**TODAS SON CORRECTAS**

**NINGUNA ES CORRECTA**

11. ¿Usted se toma su tratamiento enfrente del personal de enfermería?

**SI** **NO**

12. ¿Tiene información de la programación de las citas subsecuentes para continuar tomando su tratamiento y finalizar?

**SI** **NO**