



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

**PUCE TEC
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

Tema:

**PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DE
PACIENTES HOSPITALIZADOS CON TUBERCULOSIS**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnica
Superior en Enfermería**

Línea de investigación:

VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL

Autora:

Ana Cristina Tubon Cargua

Directora:

Mg. Paola Catalina López López

Ambato – Ecuador

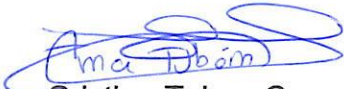
Abril 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **ANA CRISTINA TUBON CARGUA**, con cédula de ciudadanía **1805179684** autora del trabajo de titulación intitulado: "PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON TUBERCULOSIS", previo a la obtención del título de **TÉCNICA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**, en **PUCE TEC**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, abril 2025


Ana Cristina Tubon Cargua
CC. 1805179684

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DE
PACIENTES HOSPITALIZADOS CON TUBERCULOSIS

Línea de investigación:

VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL

Autora:

Ana Cristina Tubon Cargua

Paola Catalina López López, Bioquím, Mg.

CC. 1802948255

CALIFICADOR

Ingrid Valeria Flores Zambrano, Lic. Mg.

CALIFICADOR

Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres, Lic. Mg.

CALIFICADOR

Daniel Marcelo Acurio Maldonado, Ing. Mg.


COORDINADOR GENERAL PUCE TEC

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

Ambato – Ecuador

Abril 2025

f. 

f. 

f. 

f. 

f. 


Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SECRETARIA GENERAL
PROCURADURIA

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por permitirme llegar hasta este punto de mi vida y poder seguir creciendo como persona y profesional. Agradezco también a mis padres Klever y Olga por su apoyo incondicional durante toda mi vida, han estado conmigo en buenos y malos momentos, guiándome siempre con su experiencia, amor y esfuerzo. Así mismo, doy un fraterno agradecimiento a mis hermanos, especialmente a Ismael, quién ha sido la persona que me ha impulsado y motivado para seguir adelante y no desistir en el cumplimiento de mis sueños.

A mi querida abuelita Luz María, quien siempre me ha estado motivando a ser alguien en la vida y a luchar por mis sueños por más difíciles que sea. Desde que nací, ha estado siempre a mi lado, acompañándome en cada paso y alentándome con sus palabras y , es el pilar fundamental de esfuerzo, amor y compromiso, que me ha hecho la persona que ahora soy. No puedo dejar a un lado, a un fiel compañero que en estado conmigo en las largas noches de estudio y me ha acompañado sin importar mi estado de ánimo, mi perrito Enano.

Finalmente, agradezco de todo corazón a mi docente Paola López, quién con su paciencia y dedicación, me ha guiado a lo largo de mi preparación académica y de titulación.

Ana T.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo diseñar un proceso de atención en enfermería dirigido al manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención y el trato de los pacientes. Este estudio propone un proceso de atención adecuado que ayude al personal de enfermería brindar un manejo adecuado para las condiciones de cada paciente.

La metodología tiene un enfoque cualitativo, utilizando entrevistas semiestructuradas a médicos y licenciadas en enfermería con experiencia en el tratamiento de pacientes hospitalizados con tuberculosis. Además, el tipo fenomenológico permite obtener una visión profunda y detallada sobre las experiencias y prácticas de los profesionales de salud en su interacción diaria con los pacientes. Los resultados obtenidos muestran que el manejo de pacientes con tuberculosis en el entorno hospitalario enfrenta varios desafíos, tales como la resistencia a los medicamentos, la falta de adherencia al tratamiento, y las complicaciones derivadas de comorbilidades. Además, el personal de enfermería desempeña un papel crucial en la educación y motivación del paciente para asegurar la correcta adherencia al tratamiento.

En conclusión, la tuberculosis sigue, es una de las principales enfermedades infecciosas en el mundo, y su tratamiento hospitalario requiere de un enfoque integral que aborde no solo los aspectos clínicos, sino también emocionales y sociales del paciente. El proceso de atención diseñado en este estudio, basado en las clasificaciones estandarizadas NANDA, NIC y NOC, proporciona una estructura clara y eficiente para mejorar la atención y adherencia al tratamiento, lo que mejora los resultados del tratamiento.

Palabras importantes: enfermería, hospitalizados, pacientes, respiratorio, tuberculosis.

ABSTRACT

The objective of this study is to design a nursing care process aimed at the management of hospitalized patients with tuberculosis, with the aim of improving the quality of care and treatment of patients. This study focuses on the identification of the characteristics, problems and challenges in the treatment of patients with tuberculosis, in which an appropriate care process is proposed that helps nursing staff provide adequate management for the conditions of each patient.

The methodology has a qualitative approach, using semi-structured interviews with doctors and nursing graduates with experience in the treatment of hospitalized patients with tuberculosis. Furthermore, the phenomenological type allows obtaining a deep and detailed vision of the experiences and practices of health professionals in their daily interaction with patients. The results obtained show that the management of patients with tuberculosis in the hospital environment faces several challenges, such as drug resistance, lack of adherence to treatment, and complications derived from comorbidities. In addition, nursing staff play a crucial role in educating and motivating the patient to ensure correct adherence to treatment. The difficulties derived from the workload of health personnel are also highlighted, as well as the risks inherent in managing a highly contagious disease.

In conclusion, tuberculosis continues to be one of the main infectious diseases in the world, and its hospital treatment requires a comprehensive approach that addresses not only the clinical aspects, but also the emotional and social aspects of the patient. The care process designed in this study, based on the standardized NANDA, NIC and NOC classifications, provides a clear and efficient structure to improve care and treatment adherence, optimizing resources and improving treatment outcomes for hospitalized patients with tuberculosis.

Keywords: *nursing, hospitalized, patients, respiratory, tuberculosis.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	6
1.1. Enfermedades respiratorias	6
1.2. Tuberculosis	7
1.3. Proceso de atención de enfermería	15
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	20
2.1. Enfoque	20
2.2. Nivel o tipo de investigación	20
2.3. Método de investigación	21
2.4. Grupo de estudio	21
CAPÍTULO III. PROPUESTA	35
3.1. Análisis situacional	35
3.2. Necesidades y oportunidades	36
3.3. Diseño del proyecto	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
BIBLIOGRAFÍA	43
ANEXOS	48

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis continúa, es una de las principales preocupaciones de salud pública a nivel mundial, afectando a millones de personas cada año. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 se registraron aproximadamente 10 millones de casos nuevos y recaídas de TB en todo el mundo. La atención efectiva de los pacientes hospitalizados con TB requiere un enfoque integral que combine el proceso de atención de enfermería con estrategias específicas para el manejo de esta enfermedad.

A nivel internacional, la OMS ha establecido directrices que enfatizan la importancia del proceso de atención de enfermería en el manejo de la tuberculosis. Estas directrices destacan que las enfermeras desempeñan un papel crucial en la implementación de la estrategia DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*), que implica la supervisión directa del tratamiento para garantizar la adherencia y prevenir la resistencia a los medicamentos. Además, se enfatiza la necesidad de una atención centrada en la persona y el apoyo social para mejorar los resultados del tratamiento y la calidad de vida de los pacientes.

En el contexto nacional, Ecuador ha desarrollado políticas y procedimientos específicos para el control de la tuberculosis. El "Manual de Normas y Procedimientos para el Control de la Tuberculosis" del Ministerio de Salud Pública de Ecuador proporciona directrices detalladas sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis. Este manual destaca la importancia del proceso de atención de enfermería en la gestión de pacientes con tuberculosis, incluye la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados.

Además, estudios realizados en Ecuador han evaluado la aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes con tuberculosis, resaltando la necesidad de cuidados humanizados y personalizados para mejorar la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos.

Estos antecedentes evidencian la relevancia del proceso de atención de enfermería en el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis, tanto a nivel internacional como nacional, y subrayan la necesidad de enfoques integrales y personalizados para abordar esta enfermedad de manera efectiva.

La tuberculosis actualmente es un gran desafío para la salud pública, especialmente en países subdesarrollados, donde las condiciones socioeconómicas y las deficiencias en los sistemas de salud dificultan su manejo y control. A pesar de que la ciencia médica ha evolucionado y existe una gran disponibilidad de tratamientos efectivos, muchos de los pacientes hospitalizados no reciben una atención adecuada y provoca que su recuperación sea menos eficaz e incluso favorezca a la propagación de esta enfermedad.

En este contexto, el personal de enfermería desempeña un papel muy importante al momento de manejar esta patología, su intervención está orientada en la administración del tratamiento y en la educación del paciente. Para lograr con éxito estas intervenciones, se requiere de un proceso de atención de enfermería que permita mejorar la calidad del cuidado del paciente y la obtención de mejores resultados clínicos.

Para esto se analiza, la falta de un proceso de atención de enfermería, que permita manejar las distintas deficiencias en el diagnóstico, planificación, intervención y posibles resultados. El diseñar un proceso de atención de enfermería que facilita el seguimiento y fortalece la calidad de atención a los pacientes hospitalizados con tuberculosis, busca mejorar las condiciones hospitalarias de los pacientes, así también cómo reducir la resistencia a los medicamentos y evitar la propagación de la enfermedad dentro de las instalaciones hospitalarias.

El estudio busca establecer un enfoque de atención a pacientes hospitalizados con tuberculosis a través de PAES, basados en los diagnósticos NANDA, clasificación NIC y NOC, que proporcione intervenciones más integrales y estructuradas con contenido científico confiable, que garantice mejores resultados de atención, recuperación y prevención de nuevos contagios.

La investigación aborda, la gravedad, el inadecuado manejo y la falta de adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes hospitalizados, lo que contribuye a la propagación de la patología y al aumento de casos resistentes a medicamentos. Por lo mencionado, es importante establecer un proceso de atención de enfermería adecuado que permita una detección temprana y un seguimiento continuo, que predisponga un correcto manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis. Un proceso de atención de enfermería efectivo y detallado asegura que el paciente reciba el tratamiento más adecuado a sus condiciones y que se minimice el riesgo de transmisión, protege tanto al paciente como al personal de enfermería.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar un proceso de atención en enfermería para el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis.

Objetivos específicos

1. Identificar las características y problemas asociados a la tuberculosis.
2. Definir las actividades más adecuadas, para un proceso de atención de enfermería para tratar a pacientes hospitalizados con tuberculosis.
3. Diseñar un PAE que permita al personal de enfermería, el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis.

Esta investigación se llevará a cabo bajo un enfoque cualitativo descriptivo, con el objetivo de comprender el proceso de atención en enfermería en pacientes hospitalizados con tuberculosis, así como identificar las percepciones y desafíos que enfrentan el personal de enfermería en la atención a esta enfermedad.

Para la recolección de datos, se utilizarán entrevistas al personal de enfermería que son aquellos que participan en el tratamiento y seguimiento de pacientes con tuberculosis. Estas entrevistas permitirán explorar de forma profunda sus prácticas,

percepciones y dificultades en relación con el proceso de atención, así como las estrategias que consideran más efectivas para mejorar la calidad del tratamiento. Además, se realizará una revisión bibliográfica sobre la atención de la tuberculosis, incluye las guías de tratamiento, diagnóstico y seguimiento, para comprender cómo se estructura el proceso de atención y si existen discrepancias entre lo que proponen los documentos y lo que se implementa en la práctica diaria.

Asimismo, se incorporarán las taxonomías NANDA, NIC y NOC como marco para analizar el proceso de atención en enfermería en pacientes con tuberculosis. Estas taxonomías son herramientas fundamentales para estandarizar los diagnósticos, intervenciones y resultados en el cuidado de los pacientes. Estas taxonomías contribuirán a una atención más coordinada y eficiente, mejorando la comunicación entre el personal enfermero y los profesionales de salud; asegurando una práctica centrada en el paciente. Además, proporcionarán un marco estandarizado para el análisis del proceso de atención, permite una evaluación sistemática de los diagnósticos, intervenciones y resultados observados en los pacientes con tuberculosis.

El análisis de los datos obtenidos a través de las entrevistas permitirá identificar patrones, categorías y temas recurrentes que emerjan de las respuestas. De esta manera, se podrán detectar las principales barreras y desafíos en el proceso de atención, así como las oportunidades de mejora desde la perspectiva de los profesionales de la salud.

La información recopilada también se utilizará para realizar un diagnóstico de la situación actual en cuanto a las prácticas y conocimientos en enfermería relacionados con la tuberculosis. A partir de este análisis, se elaborarán propuestas y recomendaciones para mejorar el proceso de atención, tomando en cuenta tanto la visión de los profesionales de salud como de los protocolos existentes. Esta investigación es descriptiva, se busca comprender y exponer la realidad del proceso de atención en enfermería sin intervenir directamente en los sistemas existentes.

Este enfoque metodológico permitirá obtener una visión completa y detallada sobre el contexto de la atención en enfermería de pacientes hospitalizados con tuberculosis, generando datos valiosos que contribuirán a la mejora de las estrategias de tratamiento y cuidado de los pacientes. Además, la integración de las taxonomías NANDA, NIC y NOC proporcionará una estructura clara y uniforme para la evaluación y mejora de la atención en el marco del proceso de atención en enfermería.

La tuberculosis sigue, es una de las principales causas de muerte en Ecuador, y el proceso de atención en enfermería juega un papel crucial en su tratamiento y prevención. Mejorar este proceso podría contribuir significativamente a la reducción de la propagación de la enfermedad, disminuir la mortalidad y garantizar un enfoque integral en el tratamiento de los pacientes.

Esta investigación es esencial para identificar brechas en la atención y proponer estrategias efectivas que optimicen los recursos disponibles, garantizando que los pacientes reciban un tratamiento adecuado y oportuno. Además, contribuirá al fortalecimiento de los sistemas de salud en el país, se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Estrategia Fin de la Tuberculosis de la OMS.

La investigación aborda, la gravedad, el inadecuado manejo y la falta de adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes hospitalizados en países subdesarrollados incluidos el Ecuador, lo que contribuye a la propagación de la patología y al aumento de casos resistentes a medicamentos. Por lo mencionado, es importante establecer un proceso de atención de enfermería adecuado que permita una detección temprana y un seguimiento continuo, que predisponga un correcto manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis. Un proceso de atención de enfermería efectivo y detallado asegura que el paciente reciba el tratamiento más adecuado a sus condiciones y que se minimice el riesgo de transmisión, protege tanto al paciente como al personal de enfermería.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Enfermedades respiratorias

Las enfermedades respiratorias son afecciones que dañan el sistema respiratorio; estos daños pueden afectar órganos como la nariz, garganta, pulmones, bronquios y otros órganos relacionados con la respiración. Estas enfermedades pueden ser de origen infeccioso, como la neumonía o tuberculosis, también pueden ser de origen no infeccioso, como el asma o incluso puede presentarse de forma crónica como la enfermedad del EPOC (Véliz et al., 2021). Las condiciones de las enfermedades respiratorias tienden a variar desde afecciones muy leves, como un resfriado común, hasta enfermedades graves que incluso pueden causar la muerte.

La causalidad de las enfermedades respiratorias se da debido a infecciones virales o bacterianas que pueden ser ocasionadas, entre muchas bacterias, por el *Streptococcus pneumoniae*, es la más común, alergias, factores ambientales, como el humo, herencia genética, un inadecuado sistema inmune o contagios de las enfermedades (Véliz et al., 2021).

Las enfermedades respiratorias suelen presentar una similitud en sus síntomas, dentro de los más comunes están la tos, la dificultad para respirar, presencia de fiebre, malestar corporal y fatiga. Para el manejo de este tipo de enfermedades, los profesionales de salud, organismos e instituciones buscan y plantean diferentes medidas de prevención, como son la vacunación, erradicar el tabaquismo y promover un ambiente limpio y con menos contaminación posible. Es importante destacar que el tratamiento de estas enfermedades varía según la causa y el tipo de afección de la persona afectada. Dentro de los tratamientos esta, el uso de medicamentos, terapias respiratorias y correctos hábitos y estilos de vida (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2022).

1.2. Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch. Esta bacteria ataca directamente a los pulmones, aunque se puede expandir y afectar a otras partes del cuerpo, como los riñones con una vertebral o el cerebro. Esta enfermedad es muy contagiosa y ha venido tomando mayor renombre al pasar de los siglos. Su transmisión o contagio se da de persona a persona a través del aire. El contagio se da en momentos de que la persona con tuberculosis pulmonar activa, tose, estornuda o habla (Bonilla et al., 2021).

La bacteria de la tuberculosis no siempre se encuentra activa en todas las personas muchas de ellas pueden tener la bacteria, pero no desarrollan la enfermedad. Esto depende del estado del sistema inmunológico de cada persona (García, 2022). Los síntomas de esta enfermedad son tos, fiebre, pérdida de peso y exceso de sudor en la noche. La tuberculosis es una enfermedad tratable y curable que requiere de un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado con el uso de antibióticos (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

Las microbacterias son bacilos ácido alcohol resistente no formadoras de esporas y también no capsulados. Estas son aerobios estrictos que tienen un crecimiento lento y que requieren de largos periodos de incubación periodos que pueden situarse alrededor de 10 a 20 días. Las bacterias son resistentes a la desecación y a varios productos químicos debido a su alto contenido lipídico, además de ser sensibles al calor húmedo (Falcón et al., 2023). La tuberculosis se transmite por inhalación de gotas liberadas por la saliva o mucosa, las cuales contienen las bacterias y son liberadas en el aire. En el momento del contagio, estas bacterias llegan a los pulmones donde son fagocitadas por los macrófagos alveolares que se multiplican y dan inicio a la neumonía. Es importante establecer que este tipo de infección bacteriana puede diseminarse a los ganglios, huesos, vértebras, meninges y otros órganos importantes del sistema respiratorio (Sánchez et al., 2019).

La bacteria *Mycobacterium tuberculosis* se presenta de forma natural en el ambiente y se transmite de persona a persona, especialmente en espacios cerrados y que tienen poca ventilación (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). La bacteria sobrevive en los pulmones de personas infectadas y si estas tosen, estornudan o hablan liberan gotas que contienen la bacteria, provocando que otras personas puedan inhalar e infectarse con facilidad de tuberculosis. Durante las primeras semanas, el cuerpo no tiene defensas suficientes contra la infección, lo que permite la multiplicación bacteriana. Sin embargo, con el tiempo se desarrolla inmunidad a través de las células y la hipersensibilidad de los tejidos (Bonilla et al., 2021).

Las personas con tuberculosis activa presentan síntomas como tos persistente, dolor en el pecho, tos con sangre, pérdida de peso, fatiga, fiebre, sudores nocturnos, suelen sentirse mal y son muy contagiosas. A diferencia de la tuberculosis latente, donde las bacterias permanecen en el cuerpo de forma inactiva. La tuberculosis se vuelve grave si la bacteria se multiplica sin control en el organismo debido a un sistema inmunológico débil, el cual no puede contener la infección y permite que la bacteria se disemine en los pulmones y otros órganos (Rodríguez y Sánchez, Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis., 2020).

- **Factores de riesgo**

Los factores de riesgo con respecto a la tuberculosis se presentan después de haber tenido la infección, esto se da dentro de las siguientes semanas y antes de que su sistema inmunológico pueda combatir eficazmente las bacterias. Es importante destacar como esta se presenta de diferentes formas en cada una de las personas y algunas pueden informarse años después si sus sistemas inmunológicos se encuentran mucho más débil tal vez por factores de edad. (*Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2023*).

Entre el 5% y el 10% de las personas que están infectadas con tuberculosis de tipo latente, no suelen recibir tratamiento, de forma eventual saben desarrollar la

enfermedad en algún momento de su vida. Por otro lado, aquellas personas que tienen un sistema inmunológico comprometido o con alguna condición o comorbilidad, el riesgo suele desarrollar de forma más rápido a la tuberculosis activa y que es mucho más significativa. En comparación con aquellos que tienen un sistema inmunológico normal (*World Health Organization, [WHO] 2023*).

Tabla 1. Factores de riesgo de la tuberculosis Pulmonar

<p>Sistema inmunitario debilitado</p> <p>Un sistema inmunitario sano a menudo combate con éxito las bacterias de la tuberculosis, pero el cuerpo no puede defenderse de manera eficaz si tienes poca resistencia. Hay una serie de enfermedades, afecciones y medicamentos que pueden debilitar tu sistema inmunitario, entre los cuales se incluyen:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • VIH/sida • Diabetes • Hipertensión • Enfermedad renal grave • Pacientes con enfermedades respiratorias crónicas • Ciertos tipos de cáncer • Tratamientos oncológicos, como la quimioterapia • Algunos medicamentos utilizados para tratar la artritis reumatoide, la enfermedad de Crohn y la psoriasis • Desnutrición • Edad muy temprana o avanzada
<p>Pobreza y consumo de sustancias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de atención médica • Falta de recursos económicos • Consumo de tabaco • Consumo de drogas • Consumo de alcohol
<p>El lugar donde trabajas o vives</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar en el área de salud • Vivir o trabajar con personas privadas de la libertad • Vivir con alguien infectado con tuberculosis • Hacinamiento
<p>Factores personales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de salud • Apoyo familiar

Fuente: La información fue obtenida de (CDC, 2024).

• Complicaciones

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que compromete a todo el sistema respiratorio. Esta patología se caracteriza por su alta prevalencia y contagio, se transmite a través de gotas de saliva que son expulsadas por la persona infectada al momento de hablar, estornudar o toser, lo que la convierte en una enfermedad fácil de propagar de un huésped a otro; y genera un desafío al momento de controlarla por parte del sistema de salud. La tuberculosis es considerada de alto riesgo en los ambientes hospitalarios, donde el personal de salud está expuesto a un mayor riesgo de contagio si no existen las medidas adecuadas de protección (Getial et al., 2023). Esta patología enmarca grandes complicaciones y afecciones

a las personas que la padecen como: insuficiencia respiratoria, daño pulmonar e incluso la muerte si no se recibe tratamiento oportuno (Álvarez et al., 2022).

Aunque existen estrategias para el control de la tuberculosis, como la Estrategia de Prevención y Control Epidemiológico de la Tuberculosis, los indicadores de diagnóstico y tratamiento continúan, es insuficientes. Las tasas de mortalidad siguen, es elevadas, y la resistencia a los medicamentos es un reto creciente, lo que requiere una revisión y fortalecimiento de los procesos de atención, particularmente en los servicios de salud (MSP M. d., 2017).

- **Epidemiología**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la tuberculosis continúa, es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. El tabaquismo es uno de los principales factores de riesgo asociados a la enfermedad, y se estima que aproximadamente el 7,9% de los casos de tuberculosis en el mundo están vinculados al consumo de tabaco. En 2017, un millón de niños fueron diagnosticados con tuberculosis y 230,000 de ellos fallecieron a causa de la enfermedad.

Para erradicar la tuberculosis, varios organismos internacionales, entre ellos la OMS y la ONU, han propuesto que se logre la eliminación de esta enfermedad para 2030. Un total de 120 países respaldan esta iniciativa, cuyo objetivo es acelerar la respuesta ante la tuberculosis y salvar millones de vidas. Sin embargo, aunque se ha observado una reducción del 44% en la incidencia de tuberculosis entre personas con VIH, el desafío sigue, es considerable.

En 2016, más de 10,4 millones de personas contrajeron tuberculosis, de las cuales el 90% eran adultos y el 65% hombres. Alrededor del 10% de estos casos se presentaron en personas coinfectadas con VIH, y las muertes asociadas a la enfermedad alcanzaron los 1,3 millones (Ayala y Chacón, 2023). La tuberculosis, que afecta principalmente a los hombres y es una de las enfermedades infecciosas más mortales a nivel mundial. Ante esta situación, se han implementado pruebas

rápidas de diagnóstico para facilitar el tratamiento temprano y reducir la propagación de la enfermedad (Ángel y Miranda, 2019).

Según datos del Informe Mundial sobre la Tuberculosis de la OMS (2018), los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis resistente notificaron cifras alarmantes. Perú lideró esta lista con 3,500 casos (9% del total de casos resistentes), seguido de Brasil con 2,400 casos (3%) y México con 970 casos (3%). Ecuador se encuentra en cuarto lugar con una estimación de 650 casos de tuberculosis resistente, lo que representa el 9% del total de los casos de tuberculosis en el país (OPS, 2023).

Entre 2012 y 2017, Ecuador registró un aumento en los casos nuevos de tuberculosis, con un mínimo de 4,903 casos en 2014 y un máximo de 5,595 en 2017. En contraste, los casos de tuberculosis en personas previamente tratadas han disminuido, de 663 casos en 2012 a 220 en 2017. Durante este último año, se notificaron 5,815 casos de tuberculosis sensible, de los cuales el 70,59% correspondieron a hombres con 4,105 casos y el 29,41% a mujeres con 1,710 casos. Las provincias con mayor número de casos fueron en el Guayas con 55,63%, El Oro con 7,22% y Los Ríos con el 6,31% (MSP M. d., 2019).

- **Fisiopatología**

La fisiopatología de la tuberculosis se da especialmente en el área pulmonar donde se inicia si se inhalan bacterias que generalmente infectan a los alvéolos pulmonares. Esto genera que los macrófagos intenten fagocitar las bacterias y formen granulomas como respuesta del sistema inmunológico. En este proceso en el que se liberan las citocinas proinflamatorias y la activación de las T CD4+ son específicamente glóbulos blancos que ayudan a combatir las infecciones y cualquier tipo de enfermedad, estos buscan dar una respuesta inmunitaria al infectado. Si la respuesta inmunitaria no es suficiente para contrarrestar la presencia de la bacteria, esta bacteria forma lesiones tuberculosas y, en algunos casos, suele diseminarse de forma hematológica (Lozano et al., 2021).

Los pacientes con tuberculosis suelen eliminar bacilos a través de la tos, si estornudan e inclusive si escupen. La cantidad de bacilos que la persona elimina depende mucho del nivel de infección en el que se encuentra la persona, es decir, que aquellos pacientes que tienen problemas graves en los pulmones o está afectada sus partes pulmonares cavitarias eliminan más número de bacilos y son más propensos a contagiar a otras personas (Maison, 2022).

Es importante destacar que la mayor parte de pacientes infectados no suelen desarrollar la enfermedad y se mantienen en un estado latente con la bacteria. Si una persona presenta una infección tuberculosa tras el contacto con el *Mycobacterium tuberculosis*, el sistema inmunológico del paciente tiene la capacidad de controlar y contrarrestar la infección, donde los macrófagos que ingieren los bacilos infecciosos son los mismos que destruyen la mayor parte de ellos. Los bacilos que no han sido destruidos o eliminados por el sistema inmunológico pueden replicarse dentro de los macrófagos y de esta manera diseminarse a otras zonas a través de la sangre (Soler et al., 2022).

Del 100% de pacientes que han presentado tuberculosis, el 95% de ellos han logrado inhibir la replicación de los bacilos gracias al control del sistema inmunológico. Entre un 5 y un 10% de las personas infectadas suelen desarrollar la enfermedad tuberculosa de manera activa; en otros casos, pacientes han desarrollado en el momento de la infección y otros han mostrado la infección mucho tiempo después (Lozano et al., 2021).

Los bacilos producidos por la tuberculosis pulmonar producen necrosis gaseosa en los tejidos pulmonares, especialmente en aquellos pacientes más inmunocomprometidos. Al ser una infección que puede diseminarse a través de la sangre, puede localizarse y afectar a otras partes del cuerpo que no sean los pulmones, como son los ganglios, meninges, peritoneo, pericardio, hígado, huesos, sistema urinario, sistema gastrointestinal e incluso a las articulaciones (Bonilla et al. W. J., 2021). Con respecto a lo mencionado, la *Mycobacterium tuberculosis* puede ocasionar un tipo de tuberculosis miliar o también diseminada que suelen aparecer cuándo una lesión tuberculosa ocasiona una lesión a un vaso sanguíneo

y disemina los bacilos a través de la sangre por todo el cuerpo, esto suele ser más notorio en infantes que tienen menos de 4 años, personas inmunodeprimidas y adultos mayores (Getial et al., 2023).

Manifestaciones clínicas

Al hablar sobre la tuberculosis es necesario especificar, que los síntomas de la enfermedad dependen mucho del área del cuerpo donde se encuentren las bacterias de la tuberculosis se multiplique. Aunque de forma general, las bacterias de la tuberculosis suelen multiplicarse en los pulmones. Es importante destacar que el cuerpo puede hospedar la bacteria *mycobacterium tuberculosis*, pero el sistema inmunitario suele evitar que esta se propague y ocasionar la enfermedad. Por lo mencionado, varios profesionales de la salud establecen que la tuberculosis puede presentarse de dos maneras (Mesón y Ramírez, 2020).

- **Tuberculosis latente**

La tuberculosis latente es un estado de respuesta inmunitaria que es persistente a la estimulación ocasionada por antígenos de la bacteria, en este tipo no se observan manifestaciones clínicas de que la bacteria de la tuberculosis esté activa. Esto quiere decir, que la persona puede estar infectada con la bacteria, pero esta se encuentra de forma inactiva dentro del organismo, razón por la cual no presenta ningún tipo de síntomas. Se considera que la tuberculosis latente se puede convertir en tuberculosis activa (García, 2022).

- **Tuberculosis activa**

Este tipo de tuberculosis se presenta si las bacterias comienzan a multiplicarse en el organismo de la persona, ocasionando la enfermedad tuberculosis y provocando que la misma pueda ser contagiada a otros huéspedes. La tuberculosis activa puede presentarse por varios días, semanas e inclusive años después de haber sido infectado por la bacteria (García, 2022).

Con respecto a la sintomatología de la tuberculosis activa se puede establecer las más comunes como:

- Tos persistente, que puede durar de tres semanas o más.
- Todos con sangre o mucosidad.
- Persistente dolor en el pecho o dolor al momento de respirar o toser.
- Pérdida de peso de forma involuntaria.
- Fatiga
- Fiebre
- Sudoraciones y escalofríos nocturnos
- Pérdida de apetito (García, 2022).

Se establece que la tuberculosis puede afectar diferentes partes del cuerpo y del organismo como los riñones, la columna vertebral e incluso el cerebro. Si la bacteria de la tuberculosis se presenta en otras partes del cuerpo o del organismo los síntomas varían de acuerdo a la parte o el órgano afectado (García, 2022).

Enfermería y tuberculosis

La tuberculosis necesita de una atención y control constante al paciente infectado, para lo cual, se requiere que el paciente tenga un manejo integral; para esto el personal de enfermería tiene un papel protagónico importante y necesario en el manejo, control y prevención de esta enfermedad (Rodríguez y Sánchez, 2020). El papel del personal de enfermería no solamente se centra en la atención clínica y farmacológica, sino también sabe manejar aspectos sociales, culturales y situaciones espontáneas de acuerdo a las condiciones de cada paciente, cada paciente presenta una condición tanto médica y social diferente, dónde es necesario analizar y conocer las características de cada situación para que las intervenciones sean las más acertadas y pertinentes (León y Escudero, 2023).

Cuidados de enfermería en la tuberculosis

Los cuidados de enfermería para pacientes con tuberculosis son acciones que realiza el profesional para ayudar, tanto al paciente, como a su familia y al entorno hospitalario. Las acciones que realiza el personal de enfermería estarán centradas en procesos de atención organizados y continuos, con el objetivo de brindar una adecuada atención (Castillo, 2020).

El personal de enfermería no solo se enfoca en el tratamiento físico, sino que también en el emocional del paciente, estas intervenciones pretenden entender lo que significa su afección para el paciente y para la familia. El personal de enfermería realiza actividades de apoyo, educación y asegurar que el paciente siga el tratamiento de forma correcta, a razón de evitar que éste se propague. Las funciones del personal de enfermería son muy importantes, de este depende el bienestar físico, emocional, social y médico de cada uno de los pacientes (Huamán y Santamaría, 2021).

1.3. Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería es un enfoque estructurado y sistematizado que es usualmente usado por el personal de enfermería para lograr una atención de calidad y un mejor tratamiento a los pacientes. El PAE tiene cinco etapas: valoración con datos obtenidos del paciente; diagnóstico a través de la evaluación y la identificación de diferentes problemas de salud, en el cual buscan planificar a través de un plan de cuidados e implementar y ejecutar dicho plan. Este proceso que realiza el personal de enfermería permite realizar una evaluación que como resultado objetiviza la efectividad del plan (Martorell, 2020).

El PAE se centra en las taxonomías NANDA, NIC y NOC, las cuales son herramientas que permiten estandarizar diagnósticos, intervenciones y resultados. Por parte del NANDA (*North American Nursing Association*) establece una lista de diagnósticos de enfermería que guían la planificación de cuidados. Por otro lado, NIC (*Nursing Interventions Classification*) describe intervenciones específicas y detalladas de enfermería para tratar la patología y a alcanzar los resultados

esperados. Finalmente, la clasificación NOC (*Nursing Outcomes Classification*) presenta los resultados alcanzados en los pacientes, que permiten medir el progreso hacia la recuperación (Herdman et al., 2021).

Importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería es muy importante porque permite que la enfermera o enfermero se relacione de manera correcta y efectiva con el paciente, su familia y entorno en el que interactúa (Universidad Nacional de Valencia [VIU], 2024). El proceso de atención brinda flexibilidad y adaptabilidad a diferentes situaciones y entornos hospitalarios. Se establece, que un proceso de atención de enfermería garantiza una atención de calidad a través de una interacción informada y personalizada entre el personal de enfermería y el paciente.

La importancia de un proceso de atención de enfermería recae de forma específica en el trabajo de la enfermera, lo que lo hace exclusivo y diferente de otros profesionales de salud. Estos procesos permiten evaluar y controlar la atención de cada uno de los pacientes a través de respaldos legales y éticos que aseguren su trabajo de forma fundamentada y responsable (Miranda et al., 2020).

Un proceso de atención de enfermería fomenta la adquisición de nuevos conocimientos y a la investigación en el campo de la enfermería, debido a que se necesita mayor conocimiento para poder mejorar la atención. Es necesario que el personal de enfermería promueva acciones dirigidas al manejo activo de la prevención y promoción de la salud dentro de todos los servicios de salud (Arraes et al., 2021).

Etapas del proceso de atención de enfermería

Todo proceso requiere del cumplimiento de etapas para poder alcanzar los objetivos o beneficios esperados. En este caso sobre el proceso de atención de enfermería las etapas a cumplir buscan promover y mejorar los cuidados del paciente, a través de juicios críticos acerca de las condiciones y el escenario clínico

de cada paciente (Fernández, 2018).

El proceso de atención de enfermería requiere del cumplimiento de diferentes pasos, que están dirigidos a proponer mejores cuidados, promover las diferentes funciones del paciente y obtener resultados a la enfermedad y a la salud en general del paciente (Noguera, s/f). El proceso de atención de enfermería tiene como objetivo mejorar la salud y la condición específica de un paciente, acompañado de la educación permanente del paciente. Para lograr los objetivos de un proceso de atención de enfermería se cumple con cinco etapas las cuales son:

- **Valoración**

La valoración puede darse de dos maneras. Desde el punto funcional, dónde se presenta la valoración inicial, que se da en el primer momento en el que el paciente llega a la atención médica y la valoración continua, la cual es utilizada para recolectar información durante la entrevista del paciente. El otro tipo de valoración es desde el punto objetivo, en el que se presenta la valoración general, la cual se enfoca en conocer y detectar el problema que presenta el paciente para realizar un plan de cuidados específicos, en este tipo de valoración también se encuentra la focalizada, la cual busca información de un solo punto específico de donde se encuentra la afección o problema (Noguera, s/f).

- **Diagnóstico**

La segunda etapa del proceso de atención de enfermería permite conceptualizar la información obtenida en la valoración con el objetivo de identificar las necesidades o problemas, te ayudarán a realizar la planeación. Es importante establecer que los diagnósticos de enfermería ayudan a identificar cuáles son los problemas que el paciente presenta, basados en cuidados personalizados y que ayuden a que el trabajo de enfermería sea más científico y profesional (Noguera, s/f).

Para el diagnóstico de enfermería los profesionales categorizarán datos estadísticos, identificar patrones o cambios en el estado físico, establecer posibles

hipótesis que se pueden desencadenar debido al problema que presenta, validar la información establecida y plasmar un diagnóstico (Noguera, s/f).

En esta etapa el personal de enfermería organiza y construye los diagnósticos NANDA, de acuerdo a definiciones, características, factores de riesgo, de población y todas las condiciones características al paciente y a la enfermedad. En esta etapa la taxonomía NANDA proporciona una clasificación diagnóstica que muestra diferentes juicios clínicos, que brindan diagnósticos de enfermería basados en evidencia científica. Esta taxonomía se encuentra estructurada por un dominio, clase y diagnóstico (Elseiver, 2020).

- **Planificación**

Para esta etapa el personal de enfermería elabora estrategias que permitan prevenir, disminuir o corregir los problemas anteriormente identificados. En esta etapa se busca optimizar el trabajo del personal de enfermería y que las intervenciones sean aplicadas a los individuos de forma adecuada.

En esta etapa el personal de enfermería en primer lugar establecer prioridades en los cuidados, luego plantear los objetivos del paciente con resultados esperados, dónde se elige cuáles son los resultados NOC, se busca obtener en el paciente; y finalmente, elaborar las intervenciones de enfermería, qué son todas las actividades que el personal de enfermería realiza para alcanzar los resultados u objetivos de esperados.

- **Ejecución**

En esta etapa el personal de enfermería se encarga de poner en práctica todos los cuidados establecidos anteriormente. Durante esta etapa el profesional se basa en el plan de enfermería y realiza todas las acciones necesarias en el tratamiento. Para dar cumplimiento con esta etapa el personal de enfermería valida el plan de cuidados y realizar todas las actividades incluye el trato a familiares y al paciente. Es importante que todo esto sea registrado de forma documental (Maya, 2023).

- **Evaluación**

Para esta última etapa el personal de enfermería observará si los pasos anteriormente realizados tuvieron los resultados esperados. El personal de enfermería en esta etapa evalúa el cumplimiento de los objetivos y evaluar si el plan de cuidados requiere de alguna modificación de acuerdo a las necesidades de los pacientes (Maya, 2023).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque

El enfoque metodológico para esta investigación es de tipo cualitativo, enfoque que busca recolectar y analizar información textual a través de técnicas cualitativas como es la entrevista. Este enfoque es el apropiado para esta investigación porque se enfoca en entender las experiencias y perspectivas de los profesionales de salud que tratan a pacientes con tuberculosis en hospitalización. A través de la técnica cualitativa de la entrevista, se obtiene información detallada y directa de las situaciones y características que atraviesan los médicos y enfermeras en sus interacciones constantes con estos pacientes.

Este enfoque permite conocer desafíos, riesgos, complicaciones, emociones y decisiones que toman los profesionales de salud; información que no puede ser medida obtenida de forma numérica. La investigación al centrarse en las vivencias y experiencias de los profesionales de salud en el manejo de esta enfermedad, se puede comprender la naturales y necesidades de la enfermedad. El enfoque cualitativo otorga al estudio una visión profunda y completa de como los profesionales de salud manejan y tratan esta enfermedad, lo que ayuda a proponer mejoras orientadas a la realidad de los hospitales y de los procesos de atención. Este enfoque investigativo permite que la recolección de información sea precisa y contextualizada sin ningún tipo de distorsión, permite entender de forma directa cómo se presenta el fenómeno y cómo lo interpretan las personas relacionadas con el mismo (Hernández, 2018).

2.2. Nivel o tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptivo, que busca complementar al enfoque cualitativo a razón de detallar y caracterizar todos los aspectos o factores importantes en el proceso de atención de los pacientes hospitalizados con tuberculosis. Este nivel investigativo permite identificar y especificar cómo los profesionales de salud manejan la tuberculosis en este tipo de pacientes. La

investigación descriptiva tiene como objetivo dar a conocer fortalezas, debilidades y oportunidades que los profesionales de salud tienen en su práctica diaria con los pacientes. Este nivel proporciona una visión más clara de cuáles son los métodos utilizados para tratar la patología, qué áreas requieren mejoras y cuáles son los aspectos para mejorar en la atención y tratamiento de pacientes hospitalizados con tuberculosis.

2.3. Método de investigación

Con respecto al método de investigación, el estudio utiliza el método fenomenológico que permite explorar las experiencias y perspectivas de los médicos y personal de enfermería con respecto a su trabajo diario en el tratamiento de pacientes con tuberculosis. Este método se aplica para comprender cómo los profesionales perciben y atienden las necesidades que enfrentan en su labor cotidiana con pacientes con tuberculosis, brindando una visión más detallada y profunda de cómo es el proceso de atención real en el entorno hospitalario.

El método fenomenológico busca esclarecer y averiguar las realidades cotidianas del personal de salud, permite un análisis exhaustivo de cómo estas experiencias afectan su desempeño y su interacción con los pacientes. Al centrar la atención en las experiencias subjetivas de los profesionales, el estudio proporcionará una comprensión más rica y matizada de los aspectos humanos y profesionales involucrados en el tratamiento de esta enfermedad, revelando tanto las fortalezas como las dificultades que marcan el proceso de atención en un contexto hospitalario.

2.4. Grupo de estudio

El grupo de estudio de la investigación está conformado por dos médicos con experiencia en hospitalización y que tratan usualmente pacientes con tuberculosis y tres licenciadas en enfermería que tienen experiencia en el manejo de estos pacientes. Los médicos con alta experiencia en hospitalización aportan información de forma más técnica y detallada sobre los aspectos médicos y clínicos de la

enfermedad, su diagnóstico y su tratamiento. Las licenciadas en enfermería dan información importante sobre los cuidados, técnicas y estrategias que usan en el cuidado de este tipo de pacientes. Las respuestas de estos dos tipos de profesionales permiten obtener una visión integral de cómo es el proceso de atención a los pacientes con tuberculosis en el área de hospitalización, abordando todo el contexto de los pacientes con esta patología.

Tabla 2. Profesionales de salud entrevistados

Especialista 1	Especialista 2	Lcda. Enfermera 1	Lcda. Enfermera 2	Lcda. Enfermera 3
Medica general en funciones hospitalarias	Médico general – Posgrado en terapia intensiva y cuidados críticos – Master en gestión hospitalaria	Lcda. Enfermería	en Lcda. Enfermería	en Lcda. Enfermería

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tipo de recolección de la Información

Para la recolección de información se utiliza la entrevista semiestructurada que contiene preguntas abiertas, la cual es una herramienta que permite obtener información detallada y precisa sobre las experiencias y perspectivas de los médicos y de las licenciadas en enfermería sobre el tratamiento de la tuberculosis. Este tipo de entrevista brinda flexibilidad al momento de responder, trata temas previamente establecidos, pero que a su vez permite explorar nuevas ideas o situaciones que surjan durante la entrevista.

Las entrevistas se realizan de manera individual con cada uno de los profesionales que conforman el grupo de estudio. Durante las entrevistas, los profesionales responden a cada una de las preguntas abiertas con el objetivo de conocer su experiencia y conocimiento en la práctica diaria en el manejo de pacientes con tuberculosis, así también las dificultades o desafíos que han enfrentado durante el trato de estos pacientes.

Es importante destacar que una entrevista semi estructurada tiene la capacidad de ser flexible y abierta, lo cual resulta una herramienta adecuada para el enfoque cualitativo de tipo descriptivo y fenomenológico de este estudio. La metodología aplicada en el presente estudio permite capturar experiencias personales y percepciones profesionales sobre los retos y estrategias involucradas en el tratamiento de la tuberculosis.

Procesamiento y análisis de la información

Para este apartado se presenta las respuestas de la entrevista aplicada a los médicos y personal de enfermería con experiencia en el tratamiento de la enfermedad.

Tabla 3. Pregunta 1. ¿Cómo describiría su experiencia general en el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis?

RESPUESTAS	
Especialista 1	Los pacientes con tuberculosis en la mayor parte han presentado resistencia a diferentes antibióticos lo cual ha mostrado y en mi experiencia ha generado un gran desafío en tratar estos pacientes y para lo cual considero que pacientes con este tipo de enfermedad y este tipo de desafíos requiere de un mayor seguimiento y un trabajo a la par con enfermeros y profesionales de laboratorio clínico donde se maneja de forma coherente la resistencia a través de pruebas y también buscando el mejor tratamiento a estos.
Especialista 2	En mi experiencia este tipo de enfermedad requiere de bastante dedicación y trabajo, la adherencia al tratamiento es una de las principales dificultades que ha identificado a través de todos mis años trabajando con este tipo de pacientes así también la el estado y las condiciones que presentan cada paciente lo vuelven algo único y específico de tratar donde como médico se enfoca a las condiciones y el estado inmunológico que tiene cada persona razón por la cual esta enfermedad se vuelve un poco tediosa por la razón de que cada persona requiere y presenta condiciones específicas a las de su cuerpo.
Enfermera 1	Este tipo de enfermedad ha sido muy difícil de manejar debido al constante monitoreo que estos pacientes requieren y para evitar las complicaciones que en ocasiones se han vuelto muy difíciles de manejar.
Enfermera 2	El manejo de este tipo de pacientes de forma general es muy desafiante y complejo debido a las distintas formas en las que se ha presentado la enfermedad. El manejo de esta enfermedad depende mucho del sistema inmunológico de cada paciente por lo que requiere una atención personalizada para cada uno de ellos donde también el seguimiento y la vigilancia constante requiere de un mayor trabajo y esfuerzo por parte de nosotros como personal de salud.
Enfermera 3	Este tipo de enfermedad requiere de mucho enfoque y trabajo en conjunto debido a que es una patología que requiere una atención constante y comunicación entre todos los profesionales que tratamos a este tipo de pacientes. Además del arduo trabajo que requiere tratar a cada uno de los pacientes se ha podido conocer como muchos de ellos presentan resistencia a los medicamentos donde ha complicado el manejo de los pacientes debido a que al no tener una medicación que ayude a su mejoría su estadía en hospitalización es mucho más larga y sus condiciones no suelen mejorar.
Análisis e interpretación	El manejo de pacientes con tuberculosis según lo que explican los profesionales de salud, son un proceso que necesita de un seguimiento constante. Se identifica que el problema específico es que no todos los pacientes cumplen con el tratamiento y pueden llegar a complicar sus condiciones. Es evidente que la adherencia al tratamiento es uno de los desafíos más importantes en el tratamiento de esta enfermedad si los pacientes no cumplen con las indicaciones puede generar resistencia a los medicamentos y que el tratamiento sea mucho más complicado. Otro aspecto que también se identificó es que cada paciente tiene un estado y sistema inmunológico diferente a otro y el cual siempre va a presentar condiciones únicas, lo que requiere que siempre se maneje a cada paciente de forma personalizada y diferente, que un tratamiento utilizado en un paciente puede servir para otro paciente. Es notorio que siempre el tratamiento a los pacientes requiere de ajustes y especificar todas las posibles particularidades que se puedan presentar.

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tabla 4. Pregunta 2. ¿Cuáles son los principales retos que enfrenta en su labor diaria al tratar a pacientes con tuberculosis?

RESPUESTAS	
Especialista 1	Al manejar este tipo de pacientes el reto que he podido presenciar ante esta enfermedad es la resistencia de los medicamentos y la dificultad de adherencia por parte de los pacientes así también como algunos pacientes que han presentado comorbilidades han requerido de otro tipo de tratamientos.
Especialista 2	Dentro de los retos que he experimentado al manejar este tipo de pacientes ha sido la resistencia a los medicamentos lo cual ha dificultado tratar a este tipo de pacientes donde se ha requerido la intervención de profesionales de laboratorio clínico y establecer otro tipo de exámenes que nos permitan conocer e identificar los medicamentos idóneos para los pacientes.
Enfermera 1	Dentro de mi experiencia al tratar este tipo de pacientes he observado que los mayores desafíos han sido si aquellos necesitan cuidados intensivos y mayores cuidados físicos y también emocionales, en algunos casos se enfrentan complicaciones como insuficiencia respiratoria o también efectos adversos a los antibióticos que los que les diagnostican por lo cual la necesidad de un monitoreo constante es muy necesario.
Enfermera 2	En mi experiencia la hospitalización de este tipo de pacientes con tuberculosis requiere de un trabajo muy meticuloso, se necesita mucho trabajo en equipo especialmente para aquellos que se los debe mantener aislados y al mismo tiempo se debe asegurar que sigan el tratamiento de forma correcta donde por mi parte el mayor desafío es la comunicación asertiva con todo el personal de salud inmerso en el tratamiento de la tuberculosis.
Enfermera 3	Tratar este tipo de pacientes implica mucha atención y estar pendiente al 100% del paciente y como evolucionando. Es muy desafiante porque requiere un gran esfuerzo y cuidado.
Análisis interpretación	e El principal desafío que mencionan son las complicaciones de la enfermedad, y como estas afectan de forma diferente a cada paciente, no es lo mismo atender a un paciente que tiene un sistema inmunológico fuerte y resistente, que a otro con defensas bajas. Lo que permite interpretar que el estado de salud del paciente es un reto importante a considerar. Así mismo, se establece que, otro reto para los profesionales son la resistencia a los medicamentos y la complejidad que esto trae al tratamiento, por lo que se considera un problema serio, porque no todos los pacientes responden correctamente a los tratamientos comunes, alargando las estancias en hospitalización.

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tabla 5. Pregunta 3. ¿Qué estrategias utiliza para garantizar la adherencia de los pacientes al tratamiento contra la tuberculosis, especialmente considerando la resistencia a medicamentos?

RESPUESTAS	
Especialista 1	Para garantizar la adherencia al tratamiento contra la tuberculosis, una de las estrategias que se suele usar es la implementación del monitoreo directo de la terapia (DOT), que asegura que el paciente reciba cada dosis de manera adecuada. Esto es fundamental, especialmente si hay resistencia a medicamentos, el seguimiento constante ayuda a prevenir la falta de adherencia. Además, es clave realizar pruebas de resistencia a medicamentos desde el inicio, como pruebas moleculares o cultivos de esputo, para ajustar el tratamiento si se detectan cepas resistentes.
Especialista 2	Considero que la estrategia más viable para tratar la tuberculosis, especialmente si hay resistencia a medicamentos, es el diagnóstico temprano de la resistencia. Esto se logra a través de pruebas de resistencia a medicamentos como la prueba de sensibilidad a rifampicina e isoniazida, así como la PCR o LPA para detectar cepas resistentes. Al identificar las cepas resistentes, podemos ajustar el tratamiento de manera más precisa. Además, la implementación del método DOT es esencial para supervisar que los pacientes tomen correctamente su medicación, lo cual aumenta la adherencia y la efectividad del tratamiento.
Enfermera 1	Para garantizar la adherencia, una de las estrategias clave es mantener un monitoreo regular y un registro específico de las dosis de los medicamentos. Esto es especialmente importante para los pacientes con resistencia a medicamentos, el seguimiento cercano permite identificar problemas rápidamente. Además, es fundamental realizar pruebas de resistencia al iniciar el tratamiento para ajustar las medicinas en caso de que haya cepas resistentes.
Enfermera 2	Dentro de las estrategias que utilizo para manejar a los pacientes con tuberculosis, está el control continuo de la administración de medicamentos, lo cual es fundamental para evitar la falta de adherencia. Además, doy una clase educativa sobre la tuberculosis, su tratamiento, y las graves consecuencias de abandonar el tratamiento, especialmente si hay resistencia a los medicamentos. En estos casos, es importante hacer pruebas de resistencia, como cultivos de esputo, para identificar qué medicamentos podrían no ser efectivos.
Enfermera 3	Una de las estrategias que utilizo es seguir a cabalidad todas las indicaciones de administración de medicamentos, y llevar un control continuo de la evolución del paciente. Esto es esencial, especialmente si se detectan resistencias a medicamentos. Además, el asesoramiento personalizado es clave para conocer las condiciones específicas de cada paciente y asegurar que entiendan la importancia del tratamiento. Aparte de las estrategias de monitoreo, también es fundamental realizar pruebas de resistencia, como la PCR, para ajustar el tratamiento si es necesario.
Análisis interpretación	e Para garantizar la adherencia al tratamiento contra la tuberculosis, especialmente en casos de resistencia a medicamentos, se implementa el monitoreo directo de la terapia (DOT), que asegura que los pacientes reciban cada dosis de manera adecuada y evita el abandono del tratamiento. Además, se realiza un seguimiento regular y un registro detallado de las dosis administradas. Es fundamental realizar pruebas de resistencia a medicamentos desde el inicio del tratamiento, como la prueba de sensibilidad a rifampicina e isoniazida, PCR, cultivos de esputo y LPA, para identificar cepas resistentes y ajustar el tratamiento de manera precisa. Las cepas de tuberculosis pueden ser resistentes a medicamentos de primera línea, como rifampicina e isoniazida, lo que da lugar a tuberculosis multidroga resistente (MDR-TB) o extensivamente resistente (XDR-TB), que requieren un tratamiento más complejo y personalizado. Este enfoque integral, que incluye tanto la supervisión directa como la educación del paciente.

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tabla 6. Pregunta 4. ¿Cuáles son los riesgos tempranos que enfrenta el personal de salud si un paciente presenta sintomatología que podría ser atribuible a tuberculosis, en situaciones de emergencias o al ingresar a hospitalización? ¿Cómo debe manejarse a estos pacientes como posibles casos de tuberculosis?

RESPUESTAS

Especialista 1

Si un paciente presenta síntomas como tos persistente o fiebre, especialmente en una situación de emergencia o al ingresar a hospitalización, el personal de salud enfrenta el riesgo de exposición a la tuberculosis, especialmente si se trata de una forma activa de la enfermedad. Los riesgos tempranos para el personal incluyen la posible transmisión de la bacteria de la tuberculosis, la tuberculosis se transmite principalmente por vía aérea, a través de gotas de saliva que el paciente expulsa al toser o estornudar. Es esencial que, ante la sospecha de tuberculosis se aisle al paciente en una habitación con presión negativa y que el personal utilice equipo de protección personal (EPP), como mascarillas N95, guantes y gafas, para prevenir la transmisión de la bacteria. Además, el manejo inicial debe incluir la realización de pruebas diagnósticas rápidas, como la radiografía de tórax, cultivo de esputo y pruebas moleculares (PCR), para determinar si el paciente tiene tuberculosis activa. Si se confirma, es importante iniciar el tratamiento rápidamente con una combinación de fármacos de primera línea, ajustados si es necesario según los resultados de las pruebas de resistencia.

Especialista 2

Los riesgos para el personal de salud al tratar a un paciente con síntomas como tos y fiebre son significativos, especialmente si se sospecha tuberculosis, la bacteria se transmite por vía aérea. Es esencial que el personal esté protegido adecuadamente mediante EPP y que se tomen medidas de aislamiento para evitar la propagación. Además, se deben realizar pruebas de resistencia a los medicamentos, como la prueba de sensibilidad a rifampicina e isoniazida y pruebas moleculares al inicio del tratamiento, para detectar posibles cepas resistentes. El monitoreo directo de la terapia (DOT) es vital para asegurar que el paciente siga correctamente el tratamiento y evitar la resistencia.

Enfermera 1

Si un paciente llega con síntomas como tos persistente o fiebre, lo primero que hago es colocarlo en una habitación de aislamiento respiratorio. Aseguro que el paciente use una mascarilla quirúrgica para reducir la transmisión, y me aseguro de que todo el personal de salud utilice equipo de protección personal (EPP), como mascarillas N95, guantes y gafas protectoras. Realizo un registro detallado de los síntomas del paciente y colaboro en la toma de muestras de esputo para el cultivo microbiológico y la prueba PCR. Durante el proceso, informo al paciente sobre la importancia de la adherencia al tratamiento y la necesidad de seguir las indicaciones. Además, monitorizo de cerca la evolución del paciente y me aseguro de que se sigan todas las indicaciones médicas, incluida la administración adecuada de medicamentos.

Enfermera 2

Al recibir a un paciente con tos o fiebre en urgencias, lo primero que hago es aislarlo inmediatamente en una sala con presión negativa, asegurándome de que el personal use el EPP adecuado. Procedo a tomar la muestra de esputo para las pruebas de diagnóstico, como el cultivo de esputo y la prueba PCR. Mientras se esperan los resultados, doy instrucciones claras al paciente sobre cómo prevenir la transmisión, como el uso de mascarilla y la cobertura al toser. Además, me encargo de realizar un seguimiento constante de los signos vitales del paciente y de registrar todas las dosis administradas de medicamentos. Si el diagnóstico es positivo para tuberculosis, aseguro que el paciente reciba el tratamiento adecuado y comience el monitoreo directo de la terapia (DOT), observando que tome sus medicamentos correctamente.

Enfermera 3

Si un paciente presenta tos o fiebre y se sospecha tuberculosis, lo primero que hago es colocarlo en aislamiento respiratorio y asegurarme de que utilice una mascarilla quirúrgica. Procedo inmediatamente a realizar una

	<p>valoración completa de los síntomas y coordino la obtención de muestras de esputo para su análisis. Además, me aseguro de que el paciente esté informado sobre las precauciones que debe tomar para evitar la propagación de la enfermedad. Durante todo el proceso, vigilo cuidadosamente su evolución y administro los medicamentos según lo prescrito, comenzando con el tratamiento de primera línea. Si el diagnóstico es positivo, me encargo de realizar un seguimiento constante, asegurándome de que el paciente siga el tratamiento correctamente a través del método DOT.</p>
Análisis interpretación	<p>e El manejo de pacientes con sospecha de tuberculosis en emergencias o al ingresar a hospitalización debe centrarse en un enfoque integral que priorice el aislamiento adecuado del paciente en una habitación con presión negativa, el uso estricto de equipo de protección personal (EPP) por parte del personal de salud, pero las enfermeras toman un rol activo en el aislamiento del paciente, asegurando que se utilicen mascarillas y equipos de protección personal adecuados, y supervisando el cumplimiento de las medidas de protección para evitar la transmisión. Las enfermeras deben coordinar la toma de muestras de esputo para pruebas diagnósticas como PCR y cultivos, y proporcionar educación al paciente sobre la importancia de seguir el tratamiento para evitar la propagación de la enfermedad. Además, deben implementar el monitoreo directo de la terapia (DOT) para asegurar que el paciente tome correctamente los medicamentos. Es fundamental que las enfermeras realicen un seguimiento continuo del paciente, monitoreando signos vitales, respuesta al tratamiento y efectos secundarios de la medicación, mientras mantienen una comunicación constante con el equipo médico para ajustar el tratamiento según sea necesario.</p>

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tabla 7. Pregunta 5. ¿Qué tipo de educación considera más efectiva para los pacientes con tuberculosis, y como la implementa durante la atención a estos pacientes?

RESPUESTAS	
Especialista 1	Para educar a los pacientes con tuberculosis, implemento sesiones educativas donde les explico de manera directa y clara las características de la enfermedad, los posibles riesgos, y los resultados esperados tras el tratamiento. Utilizo material visual, como folletos informativos, que explican la enfermedad de forma sencilla y accesible, permitiendo que el paciente y su familia comprendan los cuidados necesarios. También incluyo ejemplos prácticos sobre cómo seguir el tratamiento y las consecuencias de no adherirse al mismo.
Especialista 2	La educación que imparto es personalizada, adaptada a las características específicas de cada paciente. Durante las consultas, trato de identificar las preocupaciones y necesidades del paciente, y explico de forma clara los riesgos y las soluciones que pueden presentarse durante el tratamiento. Además, me aseguro de que comprendan los posibles efectos secundarios y la importancia de seguir las indicaciones, ofreciendo un espacio de diálogo para que puedan hacer preguntas y aclarar dudas.
Enfermera 1	Mi enfoque educativo con los pacientes con tuberculosis es práctico y directo. Les explico paso a paso qué deben hacer cada día, como tomar la medicación a la hora indicada, y les doy ejemplos claros de cómo deben cuidar su salud. A través de la demostración y el uso de ejemplos visuales, ayudo a los pacientes a entender sus responsabilidades diarias durante el tratamiento. También hago seguimiento para verificar que comprendan correctamente las instrucciones y para resolver cualquier inquietud.
Enfermera 2	El tipo de educación que utilizo con los pacientes con tuberculosis se centra en explicar la importancia de seguir el tratamiento completo y a tiempo, tomar la medicación correctamente, y realizar las pruebas de seguimiento para detectar posibles resistencias. También destacó la necesidad de prevenir la transmisión, usando mascarilla y adoptando buenas prácticas respiratorias. Es fundamental que los familiares supervisen la toma de medicamentos, estén atentos a efectos secundarios y apoyen en el proceso educativo. Además, se debe enfatizar la nutrición adecuada para fortalecer el sistema inmunológico, asegurando que el paciente comprenda la gravedad de la enfermedad y el tratamiento, y evitando que los familiares distorsionen las indicaciones médicas clave.
Enfermera 3	Durante las sesiones educativas, soy clara y directa, explicando todas las posibles complicaciones y los riesgos asociados con el tratamiento. Utilizo ejemplos específicos para ilustrar los problemas que pueden surgir si el paciente no sigue correctamente el tratamiento. Además, me aseguro de que tanto el paciente como su familia reciban información continua, especialmente en cuanto a las señales de alarma que deben monitorear durante el proceso.
Análisis interpretación	e Las respuestas destacan que la educación al paciente es crucial para la adherencia al tratamiento, pero la información debe ser proporcionada de manera estructurada y práctica. Las enfermeras y especialistas no solo explican los aspectos generales de la tuberculosis, sino que también proporcionan material visual, realizan seguimiento constante y adaptan la enseñanza a las necesidades individuales del paciente. Además, se enfocan en involucrar a los familiares en el proceso educativo para asegurar un apoyo continuo en la adherencia al tratamiento. Las acciones específicas incluyen demostraciones prácticas, el uso de folletos, la realización de sesiones educativas periódicas, y la resolución de dudas en el momento, lo cual mejora la comprensión y reduce los riesgos asociados con la enfermedad. Este enfoque educativo debe ser repetido y ajustado para garantizar que los pacientes y sus familias entiendan completamente la enfermedad y el tratamiento, lo que contribuye a mejorar la adherencia y reducir las complicaciones.

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tabla 8. Pregunta 6. ¿Existe alguna diferencia en la atención de pacientes con tuberculosis que presenta algún tipo de comorbilidad? ¿Cómo manejas estos pacientes?

RESPUESTAS	
Especialista 1	La atención a pacientes con tuberculosis y comorbilidades, como diabetes o VIH, se debe basar en un enfoque integral y coordinado entre diversos especialistas. El manejo de estos pacientes requiere ajustar los tratamientos para evitar interacciones y complicaciones graves. Por ejemplo, en pacientes diabéticos, es esencial elegir medicamentos antituberculosos que no alteren el control glucémico, como evitar el uso de rifampicina en combinación con medicamentos que alteren los niveles de glucosa. Además, el tratamiento debe ser personalizado, evaluando las comorbilidades de forma continua.
Especialista 2	Sí, existe una diferencia significativa en el tratamiento de pacientes con tuberculosis y comorbilidades. En estos casos, es necesario un enfoque multidisciplinario, donde se involucran diversos especialistas para asegurar que el tratamiento de la tuberculosis no interfiera con el tratamiento de las comorbilidades. En pacientes con VIH, por ejemplo, se deben usar esquemas antirretrovirales que no interactúen negativamente con los medicamentos para la tuberculosis, y se debe ajustar la dosificación para evitar efectos adversos. El tratamiento debe ser cuidadosamente monitorizado para garantizar la seguridad y efectividad.
Enfermera 1	Los pacientes con comorbilidades requieren mayor atención y monitoreo, están más expuestos a riesgos de complicaciones, como interacciones entre medicamentos. Es importante considerar el tipo de comorbilidad en cada caso y ajustarlo al tratamiento antituberculoso. Por ejemplo, en pacientes con enfermedades cardíacas, se deben evaluar cuidadosamente los medicamentos que no afecten su función cardíaca, mientras que en diabéticos se debe evitar que los medicamentos para tuberculosis alteren el control de la glucosa.
Enfermera 2	En estos pacientes con comorbilidades, es esencial realizar un seguimiento más intensivo debido al mayor riesgo de efectos secundarios. Los medicamentos utilizados deben ser cuidadosamente seleccionados para evitar interacciones. Por ejemplo, en pacientes con hipertensión o enfermedades renales, algunos fármacos pueden requerir ajuste de dosis o alternativas. Además, se debe priorizar el uso de medicamentos antituberculosos que no alteren la función renal ni la presión arterial, como los que no generen efectos adversos en estos órganos.
Enfermera 3	El manejo de pacientes con comorbilidades exige una coordinación estrecha con otros especialistas, y se debe ajustar el tratamiento tanto para la tuberculosis como para la comorbilidad que presente. Si un paciente tiene diabetes, por ejemplo, se debe elegir un esquema de tratamiento que no altere los niveles de glucosa. Es importante conocer bien los medicamentos específicos para evitar interacciones o efectos negativos. Además, se debe realizar un seguimiento cercano de los parámetros metabólicos y ajustar la medicación según la evolución del paciente.
Análisis interpretación	e El manejo de pacientes con tuberculosis y comorbilidades implica un enfoque integral que se debe basar en la coordinación entre especialistas para garantizar que los tratamientos no interfieran entre sí. En cuanto a los medicamentos, se debe tener en cuenta cómo la comorbilidad puede influir en la elección de los fármacos, como en el caso de pacientes diabéticos, donde se deben evitar los medicamentos antituberculosos que puedan alterar el control glucémico. El manejo específico debe incluir ajustes en las dosis y selección de fármacos que sean seguros para cada condición, como en pacientes con enfermedades renales o cardíacas. Es fundamental priorizar recursos y asegurar que el seguimiento sea más intensivo para reducir riesgos de complicaciones, estos pacientes suelen tener mayor probabilidad de efectos adversos. El PAE debe incluir guías detalladas sobre las posibles intervenciones y resultados,

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tabla 9. Pregunta 7. ¿Qué indicadores clínicos considera más relevantes para valorar la evolución del paciente con tuberculosis durante su hospitalización, y cómo realiza este seguimiento?

RESPUESTAS	
Especialista 1	Los indicadores clínicos más relevantes que considero son la fiebre, la saturación de oxígeno, la presencia de hemoptisis, la evaluación radiológica del tórax y la respuesta a la medicación. Realizo un seguimiento sistemático de estos parámetros mediante controles diarios de signos vitales, evaluaciones periódicas de las pruebas microbiológicas, y revisiones de las imágenes radiológicas cada dos o tres días, dependiendo de la evolución del paciente.
Especialista 2	Los indicadores más importantes son la fiebre persistente, la tos productiva, el resultado de las pruebas microbiológicas como la baciloscopia, y la radiografía de tórax. Realizo un seguimiento constante de estos indicadores mediante la revisión de los cultivos y las radiografías, ajustando el tratamiento antibiótico si es necesario, y supervisando la respuesta del paciente al tratamiento a través de exámenes de seguimiento.
Enfermera 1	Durante la hospitalización de un paciente con tuberculosis, los indicadores clínicos más relevantes que monitoreo son la fiebre, la saturación de oxígeno, la tos persistente, la presencia de hemoptisis, y la evolución de los signos de inflamación, como la temperatura corporal y el ritmo respiratorio. También evalúo la respuesta del paciente al tratamiento antibiótico, observando si hay mejoría en los síntomas respiratorios y en los resultados de las pruebas de laboratorio, como los análisis de sangre o cultivos. Para el seguimiento, utilizo los registros de enfermería diarios, donde anoto cualquier cambio en el estado clínico, y comunico de inmediato al equipo médico si detecto signos de complicación o resistencia al tratamiento, como la persistencia de fiebre o cambios en la saturación de oxígeno. Además, es importante evaluar el estado emocional del paciente, el estrés o la ansiedad pueden afectar su respuesta al tratamiento.
Enfermera 2	Considero importantes los síntomas respiratorios, los signos vitales como la frecuencia cardíaca y respiratoria, y la respuesta al tratamiento, como la reducción de la fiebre. Para el seguimiento, realizo tomas de signos vitales cada turno, monitorizo la respiración del paciente y la intensidad de los síntomas, anotando cualquier cambio significativo en los registros electrónicos para que los médicos ajusten el tratamiento según sea necesario.
Enfermera 3	Los indicadores más relevantes son la fiebre, la saturación de oxígeno, la tos y los signos de complicación, como hemoptisis o dificultad respiratoria. Monitoreo estos parámetros a través de la toma continua de signos vitales, observando también el bienestar general del paciente, y notificando al médico inmediatamente si se presentan complicaciones o si el paciente no responde adecuadamente al tratamiento.
Análisis interpretación	<p>e Los especialistas y enfermeras coinciden en que los indicadores más relevantes incluyen la fiebre, la saturación de oxígeno, la tos persistente y la evaluación radiológica. Sin embargo, se observa una diferencia en la profundidad del seguimiento. Mientras los especialistas hacen énfasis en el monitoreo de pruebas microbiológicas y radiografías periódicas, las enfermeras destacan la observación clínica continua y el registro detallado de signos vitales.</p> <p>Críticamente, esto sugiere que en la práctica hospitalaria puede haber un enfoque fragmentado en el seguimiento de la evolución del paciente. Es clave que la integración de estos datos clínicos se haga de manera más coordinada para garantizar un manejo oportuno de complicaciones y mejorar la respuesta al tratamiento. Desde el PAE, esto refuerza la importancia de implementar protocolos estandarizados de vigilancia clínica, asegurando una comunicación efectiva entre el personal médico y de enfermería.</p>

Fuente: elaborado por Tubon A.

Tabla 10. Pregunta 8. ¿Qué protocolos sigue para el manejo de infecciones cruzadas o la protección de otros pacientes y el personal de salud si se atiende a pacientes con tuberculosis activa en el hospital?

RESPUESTAS	
Especialista 1	Para el manejo de infecciones cruzadas, sigo los protocolos de aislamiento respiratorio estricto, donde el paciente con tuberculosis activa permanece en una habitación aislada. Aseguro que tanto el personal como los visitantes usen mascarillas N95 y guantes. Además, reviso constantemente que se sigan las precauciones estándar y se manejen adecuadamente los residuos biológicos, garantizando que se mantengan las medidas de bioseguridad.
Especialista 2	En estos casos, sigo el protocolo de aislamiento de contacto y gotículas. Aseguro que el paciente esté en una habitación con ventilación adecuada y bajo precauciones estrictas, con el personal utilizando equipo de protección personal (EPP) apropiado, como mascarillas N95, guantes y batas desechables. Superviso también la correcta disposición de materiales contaminados y realizo educación al personal sobre las medidas de prevención.
Enfermera 1	Durante la hospitalización de un paciente con tuberculosis, los indicadores clínicos más relevantes que monitoreo son la fiebre, la saturación de oxígeno, la tos persistente, la presencia de hemoptisis, y la evolución de los signos de inflamación, como la temperatura corporal y el ritmo respiratorio. También evalúo la respuesta del paciente al tratamiento antibiótico, observando si hay mejoría en los síntomas respiratorios y en los resultados de las pruebas de laboratorio, como los análisis de sangre o cultivos. Para el seguimiento, utilizo los registros de enfermería diarios, donde anoto cualquier cambio en el estado clínico, y comunico de inmediato al equipo médico si detecto signos de complicación o resistencia al tratamiento, como la persistencia de fiebre o cambios en la saturación de oxígeno. Además, es importante evaluar el estado emocional del paciente, el estrés o la ansiedad pueden afectar su respuesta al tratamiento.
Enfermera 2	Sigo las pautas de aislamiento de contacto y gotículas, asegurando que el paciente esté en una habitación individual y bien ventilada. Uso equipo de protección personal, incluyendo mascarillas N95 y guantes. Además, superviso la limpieza de las superficies y equipo médico, y hago revisiones periódicas para asegurar que todos en la unidad sigan el protocolo de manejo de infecciones.
Enfermera 3	Implemento estrictas medidas de aislamiento, asegurando que el paciente permanezca en un área con flujo de aire controlado. Uso mascarillas N95, guantes y gafas protectoras en todo momento. Además, superviso que el personal se cambie de equipo de protección tras cada interacción, y gestiono la desinfección adecuada de las áreas y objetos que puedan haber estado en contacto con el paciente.
Análisis interpretación	<p>e Las respuestas reflejan una adhesión general a las medidas de aislamiento respiratorio y al uso de equipo de protección personal (EPP), destacando la importancia del uso de mascarillas N95 y la correcta disposición de residuos biológicos. No obstante, mientras los especialistas enfatizan la supervisión y educación del personal, las enfermeras se centran en la aplicación práctica de las medidas de bioseguridad.</p> <p>Desde una perspectiva crítica, esto indica que la carga del cumplimiento de las medidas recae mayormente en el personal de enfermería, lo que podría generar fallas en la adherencia si no se refuerza con supervisión y formación continua. Para el desarrollo del PAE, es esencial incluir estrategias de capacitación y auditoría de cumplimiento en el manejo de infecciones, asegurando que todos los miembros del equipo mantengan un enfoque uniforme y riguroso en la prevención de contagios.</p>

Nota: elaborado por Tubon A.

Tabla 11. Pregunta 9. ¿Cómo aborda la comunicación entre el equipo multidisciplinario durante el tratamiento de un paciente con tuberculosis? ¿Qué herramientas utiliza para asegurar que todos los miembros del equipo estén alineados en el manejo del paciente?

RESPUESTAS	
Especialista 1	La comunicación con el equipo multidisciplinario se maneja a través de reuniones diarias donde se discuten los casos. Utilizo la historia clínica electrónica para ingresar y revisar los avances del paciente, lo que permite que todo el equipo esté al tanto de los cambios y ajustes en el tratamiento. Además, mantengo contacto frecuente con los enfermeros y otros profesionales para hacer ajustes rápidos si es necesario.
Especialista 2	Fomento la comunicación constante con el equipo mediante reuniones diarias y consultas informales si surgen dudas. Utilizo las historias clínicas electrónicas como herramienta principal para compartir información sobre el estado del paciente, lo que garantiza que todos los miembros del equipo, incluidos enfermeros y especialistas, tengan acceso a los datos más recientes y puedan tomar decisiones en conjunto.
Enfermera 1	La comunicación entre el equipo se lleva a cabo principalmente durante el pase de turno, donde los médicos y otros enfermeros informan sobre el estado del paciente. Utilizo el sistema de registro electrónico para documentar cualquier cambio en el estado del paciente y para asegurarme de que toda la información esté accesible para el equipo, lo que facilita la toma de decisiones compartidas.
Enfermera 2	La comunicación fluida con el equipo se realiza durante las reuniones de pase de turno y si se presentan complicaciones. Utilizo la historia clínica electrónica para registrar observaciones y asegurarme de que cualquier actualización del tratamiento o evolución del paciente esté disponible para todos. Además, colaboro estrechamente con médicos y otros enfermeros para coordinar el cuidado del paciente.
Enfermera 3	La comunicación efectiva se lleva a cabo mediante informes orales durante el pase de turno, así como la actualización de los registros electrónicos del paciente. Me aseguro de que cualquier cambio relevante, como la aparición de nuevos síntomas o la respuesta al tratamiento, esté claramente documentado para que todo el equipo tenga acceso a la información y pueda actuar rápidamente si es necesario.
Análisis interpretación	<p>e Existe un consenso en que las historias clínicas electrónicas y las reuniones diarias son las herramientas principales para la comunicación. Sin embargo, mientras los especialistas priorizan la revisión de la evolución clínica en reuniones formales, las enfermeras dependen más del pase de turno y los registros electrónicos.</p> <p>Esto sugiere que la comunicación no siempre es completamente integrada, lo que podría generar discrepancias en la toma de decisiones. Una oportunidad de mejora dentro del PAE es el desarrollo de protocolos de comunicación efectiva, asegurando que el intercambio de información se haga en tiempo real y con una estructura clara para evitar omisiones en el manejo del paciente.</p>

Nota: elaborado por Tubon A.

Tabla 12. Pregunta 10. ¿Qué métodos considera más eficaces para monitorear y evaluar la evolución clínica de los pacientes con tuberculosis durante su hospitalización? ¿Cómo determina si es necesario ajustar el tratamiento o intervenir de manera diferente?

RESPUESTAS	
Especialista 1	Los métodos más efectivos son la monitorización clínica diaria, los resultados de los cultivos de esputo y las radiografías de tórax. Si observamos que los síntomas no mejoran o que los cultivos siguen positivos después de un tratamiento adecuado, ajustamos la medicación, cambiando el régimen antibiótico o incluyendo fármacos de segunda línea.
Especialista 2	La monitorización constante a través de la evaluación de los síntomas clínicos, las pruebas microbiológicas y las radiografías es esencial. Si no hay mejoría en los resultados microbiológicos o el paciente muestra signos de resistencia, realizo ajustes en el tratamiento antibiótico. Además, siempre consideramos el bienestar general del paciente y sus comorbilidades antes de realizar cambios.
Enfermera 1	Monitoreo constante de los signos vitales, la temperatura y la saturación de oxígeno. Si el paciente sigue con fiebre o presenta complicaciones respiratorias, informo inmediatamente al médico para que considere un ajuste en la medicación. Además, estoy alerta a los efectos secundarios de los fármacos y reporto cualquier cambio inusual en el estado del paciente.
Enfermera 2	Realizo un seguimiento constante de los signos vitales, especialmente la saturación de oxígeno y la frecuencia respiratoria. Si hay signos de complicaciones, como dificultad para respirar o hemoptisis, comunico al médico para que revise si es necesario ajustar el tratamiento o realizar intervenciones adicionales.
Enfermera 3	Monitoreo de fiebre, malestar general y dificultad respiratoria. Si detecto que el paciente no responde al tratamiento o presenta complicaciones, informo al médico para ajustar el régimen de antibióticos o realizar otras intervenciones terapéuticas, basándome en la evaluación clínica continua del paciente.
Análisis interpretación	<p>e Tanto especialistas como enfermeras destacan la importancia del monitoreo de signos vitales, pruebas microbiológicas y radiografías. Sin embargo, los especialistas enfocan su decisión de ajustar el tratamiento en los resultados microbiológicos y radiológicos, mientras que las enfermeras se basan más en la observación clínica y en signos de alarma como fiebre persistente o dificultad respiratoria.</p> <p>Desde un análisis crítico, esto podría indicar que las decisiones de ajuste del tratamiento no siempre consideran la información recopilada por enfermería en tiempo real, lo que puede retrasar la intervención adecuada. Para el PAE, se recomienda reforzar los criterios de evaluación clínica en la toma de decisiones y establecer protocolos claros para la comunicación de signos de deterioro, asegurando una respuesta ágil y coordinada entre el equipo de salud.</p>

Fuente: elaborado por Tubon A.

CAPÍTULO III. PROPUESTA

3.1. Análisis situacional

El manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis presenta grandes desafíos, debido a las condiciones y complicaciones específicas de cada paciente y la gravedad que puede llegar a ocasionar el desarrollo de la infección. El manejo de este tipo de pacientes requiere de una adecuada administración de medicamentos y un seguimiento controlado y constante, la tuberculosis se puede presentar a diferentes maneras según el sistema inmunológico de cada paciente. Por tal razón, se considera que no todos los pacientes pueden reaccionar de la misma manera a tratamientos estándares, la respuesta al tratamiento en muchas ocasiones tiene que ver con el estado en el que se encuentra cada sistema inmunológico, donde se puede evidenciar como unos pueden desarrollar resistencia debido a una mala adherencia al tratamiento y prolongar su estadía en el área de hospitalización. Se destaca que muchas de las complicaciones al tratamiento de la enfermedad se dan porque, no se personaliza el tratamiento por cada paciente, sino que se aplica un manejo estándar para todos. Es importante enfatizar que muchos de los pacientes suelen ingresar a hospitalización en estado crítico o con algún tipo de comorbilidad que puede complicar y poner en riesgo el tratamiento.

Uno de los mayores problemas identificados al tratar esta enfermedad es la adherencia al tratamiento, el cual se origina si los pacientes no cumplen con los tratamientos prescritos por el médico o abandonan la medicación si ya presentan mejoría en sus condiciones. Estas deficiencias afectan de forma directa en la recuperación del paciente y aumentan la presencia de mayores riesgos, complicaciones y resistencia a los medicamentos. Entre otro aspecto relevante que influye al tratar esta patología se evidencia el desconocimiento de la enfermedad, sus complicaciones y los efectos secundarios del tratamiento.

El personal de enfermería cumple un rol necesario en la atención de pacientes hospitalizados con tuberculosis, específicamente en la administración de la

medicación, apoyo emocional, motivación, educando y manejando de forma efectiva la condición y el entorno del paciente.

Ante estas situaciones, es necesario el uso adecuado de equipos de protección, el aislamiento de los pacientes y la desinfección continua para prevenir cualquier brote de infección dentro de las unidades hospitalarias; al ser una infección de alto contagio, representa un desafío dentro de las instalaciones, ponen en riesgo incluso a todos los profesionales de salud. El posterior análisis, permitió entender que el manejo de pacientes con tuberculosis hospitalizados requiere de una atención integral, que aborde la adherencia al tratamiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud, con el objetivo de asegurar una rápida recuperación de los pacientes y evitar la propagación de la infección.

3.2. Necesidades y oportunidades

Necesidades

Sobre las necesidades identificadas dentro del estudio, gracias a la entrevista aplicada a los profesionales de salud se determinó que, la adherencia al tratamiento es uno de los desafíos más mencionados y el cual requiere mayor tratamiento. Esta necesidad muestra la deficiencia de los procesos o técnicas utilizadas para el tratamiento de estos pacientes. Esta necesidad permite comprender que se debe asegurar que cada paciente reciba los medicamentos de forma correcta y continua hasta finalizar el tratamiento. Para esta situación, se recomienda la implementación de la terapia DOT, donde el personal de enfermería se encarga de supervisar de forma directa que las dosis de medicación sean ingeridas por los pacientes, a razón de reducir el abandono del tratamiento y evitar la resistencia de los medicamentos.

Entre las necesidades notorias, también se observa la falta de educación que tienen los pacientes, con respecto al no abandonar el tratamiento y las consecuencias que se podría provocar en su salud. Para esto se requiere, diseñar técnicas o programas de forma dinámica y personalizada a cada paciente, el cual involucre a todo el entorno que rodea al paciente que se encuentra enfrentando la tuberculosis.

Entre otro de los aspectos a considerar, es la falta de comunicación que existe entre los profesionales de salud, para lo cual es recomendable que mantengan una comunicación más activa y asertiva entre ellos, para que de esta manera puedan estar correctamente informados y conocer la evolución de cada uno de los pacientes.

Se necesita un proceso a seguir y mayor preparación sobre el manejo de pacientes con tuberculosis y la necesidad de manejar herramientas correctas de bioseguridad. Es muy importante que el personal de enfermería, que es aquel, que está en contacto directo con los pacientes contagiados, puedan estar expuestos a contagiarse, razón por la cual es necesario que se establezcan pasos o medidas de control que disminuyen el riesgo de contagio, un correcto aislamiento de los pacientes y asegurar que cada caso confirmado de tuberculosis se ha tratado en habitaciones que tengan presión negativa y una ventilación adecuada.

Oportunidades

De acuerdo a las necesidades identificadas, se presentan circunstancias oportunas y convenientes para diseñar un proceso de atención de enfermería bien estructurado y adaptado a las necesidades específicas de los pacientes que padecen tuberculosis. Por tal razón, estas necesidades permiten establecer pasos y estrategias basados en fundamentación científica como es la taxonomía NANDA, clasificación NIC y NOC, a razón de optimizar tiempos de atención y mejorar el cuidado y seguimiento de los pacientes por parte del personal de enfermería. Al tratar esta enfermedad infecciosa da la oportunidad de beneficiar a los pacientes con mejores tratamientos, diagnósticos, intervenciones y resultados que reduzcan las complicaciones y estancias de los pacientes con tuberculosis en hospitalización.

La falta de un proceso de atención de enfermería muestra las deficiencias en el seguimiento constante dentro del hospital, y en la detección y evaluación de posibles brotes de tuberculosis o complicaciones. Un proceso específico a tratar esta enfermedad guía la manera en la que el personal de enfermería actúa ante posibles diagnósticos y con varias formas de intervención. Proceso de atención de

enfermería objetivista un entorno controlado e idóneo para cada uno de los pacientes y profesionales de salud.

3.3. Diseño del proyecto

El proceso de atención de enfermería se enfoca en diseñar y presentar un proceso de atención de enfermería que está dirigido específicamente a pacientes hospitalizados con tuberculosis, este tiene el objetivo de atender todas las necesidades de la enfermedad y los requerimientos de los pacientes durante su estancia hospitalaria. El proceso de atención de enfermería busca responder o dar solución a diferentes problemáticas que se identificaron gracias al aporte de diferentes profesionales de salud, para lo cual se evidenció la necesidad de desarrollar un PAE estructurado y adaptado al manejo de esta enfermedad.

Para lograr el diseño de este proceso de atención de enfermería se realizó un análisis situacional el cual permitió identificar todas las fortalezas o habilidades que tienen los profesionales de salud al tratar este tipo de pacientes y las falencias también existentes dentro de las prácticas actuales ya sea de enfermería o de los médicos especialistas encargados a tratar a pacientes con tuberculosis.

A través de una entrevista realizada a estos profesionales de salud se pudo conocer de forma específica los temas a tratar dentro de este proceso. El proceso de atención de enfermería se basa en parámetros que permiten un mejor diagnóstico, un correcto cuidado e intervenciones específicas que promulguen resultados óptimos en la calidad de atención de los pacientes.

En el proceso de atención de enfermería que está dirigido a manejar pacientes hospitalizados con tuberculosis se utilizó la clasificación de bases de enfermería NANDA, junto con las clasificaciones NIC y NOC, que son normativas estandarizadas que ayudan y aportan en mucho al presente proceso de atención de enfermería. En el anexo 1 se podrá observar el desarrollo completo del proceso de atención de enfermería cada uno de sus diagnósticos, intervenciones y resultados.

- **Portada:** La portada presentó el tema principal del proyecto: “Proceso de Atención de Enfermería para optimizar el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis”. Incluyó el nombre del autor, el año de realización y una imagen representativa que ilustra el tema de forma visualmente atractiva.
- **Contenido:** Se presenta de manera clara las secciones del proyecto, en la que se asigna una numeración que facilitó la localización rápida de cada contenido relevante.
- **Introducción:** En este apartado se ofreció una visión general sobre la tuberculosis como una enfermedad de interés en salud pública. Se explicaron las motivaciones para implementar un proceso de atención estructurado, destacando la importancia del uso de los diagnósticos de enfermería NANDA y las clasificaciones NIC y NOC en la mejora de los resultados clínicos. Además, se abordaron los objetivos principales del proyecto, centrados en garantizar un manejo adecuado y disminuir complicaciones en los pacientes hospitalizados.
- **Justificación:** Esta sección explicó la relevancia de abordar la tuberculosis mediante un enfoque integral de enfermería, considerando el impacto de la enfermedad en los pacientes, el sistema de salud y la sociedad. Además, se argumentó cómo el proceso de atención contribuye a mejorar los indicadores de salud y prevenir complicaciones en los pacientes.
- **Antecedentes:** Aquí se incluyó un análisis de estudios previos y datos epidemiológicos relacionados con la tuberculosis, así como las estrategias de manejo actuales en el ámbito hospitalario. Se describió cómo los procesos estructurados de atención de enfermería demuestran ser efectivos en la mejora del pronóstico de los pacientes.
- **Objetivo:** El objetivo general del proyecto fue desarrollar e implementar un proceso de atención de enfermería estructurado para mejorar el manejo clínico y los resultados en pacientes hospitalizados con tuberculosis.
- **Alcance:** Esta sección delimitó la aplicación del proceso de atención, centrado en pacientes hospitalizados en un entorno clínico específico. Se incluyó un análisis del impacto esperado y las limitaciones del proyecto.

- **Glosario de términos:** Se incluyó un listado de términos importantes utilizados en el proyecto, con definiciones claras y precisas que facilitaron la comprensión del contenido técnico y clínico.
- **Desarrollo del proceso de atención de enfermería:** Esta sección se estructuró a través de tablas y descripciones detalladas de cada etapa del proceso. Se incluyeron los pasos fundamentales del cuidado, los diagnósticos de enfermería específicos para la tuberculosis, los objetivos esperados y las intervenciones más apropiadas según las clasificaciones NIC y NOC. El contenido se organizó de manera clara para facilitar su comprensión y aplicación en la práctica clínica.
- **Conclusiones:** Las conclusiones evidenciaron que los objetivos planteados al inicio del proyecto se cumplieron de manera efectiva. Se destacó que el proceso de atención contribuyó significativamente a mejorar el manejo de los pacientes hospitalizados con tuberculosis y que las intervenciones implementadas lograron resultados positivos en su recuperación.
- **Recomendaciones:** En esta última parte, se proporcionaron sugerencias prácticas dirigidas a mejorar y perfeccionar el proceso en el futuro. Se hizo énfasis en la necesidad de capacitar continuamente al personal de enfermería, garantizar el uso adecuado de recursos y fortalecer las estrategias de prevención y control de la tuberculosis dentro del entorno hospitalario.

CONCLUSIONES

- Los problemas identificados con la tuberculosis, muestra la falta de adherencia al tratamiento, resistencia a los medicamentos y diagnósticos oportunos con medidas de bioseguridad necesarias para evitar contagios. Se logro determinar que esta patología se caracteriza por su alto grado de propagación y la necesidad de un arduo tratamiento, que requiere de un seguimiento constante.
- Las actividades dentro del proceso de atención de enfermería se enfocan a monitorizar de la adherencia, manejo de efectos secundarios, apoyo emocional y prevención de contagios.
- El diseño del proceso de atención de enfermería está basado en taxonomías estándar como son NANDA, NIC y NOC, que sustenta el PAE científicamente.

RECOMENDACIONES

- Es importante que el personal de enfermería mantenga sus conocimientos actualizados y conocer de qué manera tratar a cada uno de los pacientes, presenta condiciones y sistemas inmunológicos diferentes.
- Se recomienda establecer estrategias de control y monitoreo constante en este tipo de pacientes y enfocarse en la adherencia, complicaciones y condiciones del paciente.
- Es recomendable que el personal de enfermería mantenga un control tanto en el aspecto clínico como emocional de los pacientes para disminuir el estigma asociado con esta patología.
- Es necesario que el presente proceso de atención de enfermería sea evaluado, revisado y actualizado de forma constante.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez et al., D. A. (2022). Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar. *Neumología y cirugía de tórax*, 79(2), 87-93.
- Ángel y Miranda, B. M. (2019). *FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO DE SALUD TIPO C BASTIÓN POPULAR - GUAYAQUIL 2019*. SANTA ELENA: UPSE.
- Arraes et al., A. D. (2021). Aplicabilidad del proceso de enfermería en un hospital general de Maranhão. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2).
- Ayala y Chacón, C. A. (2023). *Boletín Estratégico Estrategia Nacional de TB 2019-2022*. Ministerio de Salud Pública.
- Becerra, & Tellez. (2023). Asistente de signos vitales para la atención prehospitalaria. . *Pädi Boletín Científico de Ciencias Básicas e Ingenierías del ICBI*, 11(Especial2).
- Bonilla et al., W. J. (2021). *Infección por Mycobacterium tuberculosis. Diagnóstico y tratamiento* (Vol. 5). doi:DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.82-90](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.82-90)
- Bonilla et al., W. J. (2021). Infección por Mycobacterium tuberculosis. Diagnóstico y tratamiento. *RECIMUNDO*, 5(1), 82-90. doi:10.26820/recimundo/5.
- Castillo, Y. (2020). *Nivel de conocimientos y actitud en familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, enero-marzo 2019*. Universidad César Vallejo.
- CDC, C. f. (06 de marzo de 2024). *Tuberculosis (TB)*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/tb/>

da Rocha et al., E. G. (2023). Control de la tuberculosis pulmonar en el personal de Enfermería en instituciones hospitalarias. *Revista Cubana de Enfermería*, 39(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100008&lng=es&tlng=es.

Elseiver, E. (28 de enero de 2020). *El modelo NANDA-I: 7 ejes para construir conceptos diagnósticos*. Obtenido de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/edu-modelo-nanda-7-ejes-para-construir-conceptos-diagnosticos>

Falcón et al., D. C. (2023). Tuberculosis en el mundo y en el Ecuador, en la actualidad 2021. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción*, 4(6), 6 p 660.

Fernández, B. (2018). *Aplicación de los lenguajes normalizados NANDA, NOC, NIC*. Dialnet Métricas.

García, A. (2022). *Nivel de conocimiento y cuidados de los familiares en pacientes con tuberculosis pulmonar*. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí.

Getial et al., L. S. (2023). La tuberculosis pulmonar y la calidad de vida en la población mundial. *PENTACIENCIAS*, 5(1), 606–618.

Haberer, J.-P. (2022). *SCIENCIE DIRECT*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1280470322464048>

Herdman et al., H. K. (2021). *Diagnósticos enfermeros definiciones y clasificación: 2021-2023* (12 Hispanoamericana ed.). Barcelona: ELSEVIER ES.

Hernández. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y*. México: McGraw-Hill Education.

- Huamán y Santamaría, A. M. (2021). *Actitudes de la familia frente al diagnóstico y tratamiento de pacientes con tuberculosis en el Asentamiento Humano Huáscar, 2020*. Universidad María Auxiliadora.
- León y Escudero, C. I. (2023). *Acciones de enfermería comunitaria en el paciente con tuberculosis pulmonar multidrogoresistente*.
- Lozano et al., S. J. (2021). Fisiopatología y diagnóstico de la tuberculosis. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(5), 48-90.
- Maison, D. (2022). Fisiopatología de la tuberculosis e intervención anti-VEGF. *Revista de tuberculosis clínica y otras enfermedades micobacterianas*, 27, 100-300.
- Martorell, C. (2020). Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 35(4), 1-4. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000400010#:~:text=El%20Proceso%20de%20Atenci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20\(PAE\),salud%20y%20la%20satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20pacientes;](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000400010#:~:text=El%20Proceso%20de%20Atenci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20(PAE),salud%20y%20la%20satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20pacientes;)
- Maya, K. (2023). *APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN COTACACHI, 2022*. Ibarra: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.
- Mesón y Ramírez, A. V. (2020). *Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas- Astrid Leonela Mesón y Victor A. Ramirez Castellanos (638.7Kb)*. UNPHU.

Ministerio de Salud Pública [MSP], M. (28 de MARZO de 2022). *Diagnóstico y tratamiento oportunos, acciones para poner fin a la tuberculosis*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-tratamiento-oportunos-acciones-para-poner-fin-a-la-tuberculosis/#:~:text=En%20el%202021%20se%20realizaron,de%2025%2>

Ministerio de Salud Pública. (2023). *salud.gob.ec*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/Reporte-de-TB-2019-2022-vd-signed-signed-signed-signed-signed.pdf>

Miranda et al., L. R. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374-389.

MSP, M. d. (2017). *Procedimientos para la prevención y control de la tuberculosis*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/07/MANUAL-DE-PROCEDIMIENTOS-DE-TB-FINAL.pdf>

MSP, M. d. (2019). *Boletín Anual - Tuberculosis 2017*. s/n: Ministerio de Salud Pública.

Noguera, N. (s/f). Proceso de Atención de Enfermería. *Revista Actualizaciones en Enfermería Fundación Santa Fe de Bogotá*, 11(4). Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-114/procesosdeatenciondeenfermeria/#:~:text=El%20Proceso%20de%20Atenci%C3>

Organización Mundial de la Salud [OMS], O. (2021). *Tuberculosis*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Organización Mundial de la Salud, O. (2023). *paho.org*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>

Organización Panamericana de la Salud [OPS], O. (2023). *Tuberculosis*. Obtenido de paho: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>

Rodríguez y Sánchez, F. S. (2020). Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de. *Enfermería universitaria*, 17(1), 76-86.

Rodríguez y Sánchez, F. S. (2020). Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis. *Enfermería universitaria*, 17(1), 76-86.
doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.713>

Sánchez et al., T. A. (2019). *Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.

Soler et al., A. C. (2022). Tuberculosis pulmonar. *Medicine*, 13(53), 3077-3087.

Universidad Nacional de Valencia [VIU]. (15 de julio de 2024). *Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas*. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>

Véliz et al., T. M. (2021). Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. *Dom. Cien*, 7(4), 892-914. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4.2137>

ANEXOS

Anexo 1. Profesionales de salud

Especialista 1	
Especialidad:	Medica general en funciones hospitalarias
Experiencia:	3 años
Lugar de trabajo:	Hospital Regional Ambato

Especialista 2	
Especialidad:	Médico general – Posgrado en terapia intensiva y cuidados críticos – Master en gestión hospitalaria
Experiencia:	15 años
Lugar de trabajo:	IESS Riobamba

Enfermera 1	
Especialidad:	Lcda. en Enfermería
Experiencia:	3 años
Lugar de trabajo:	Hospital Santa Inés

Enfermera 2	
Especialidad:	Lcda. en Enfermería
Experiencia:	8 años
Lugar de trabajo:	IEES Ambato

Enfermera 2	
Especialidad:	Lcda. en Enfermería
Experiencia:	3 años
Lugar de trabajo:	Unidad Anidada Pelileo

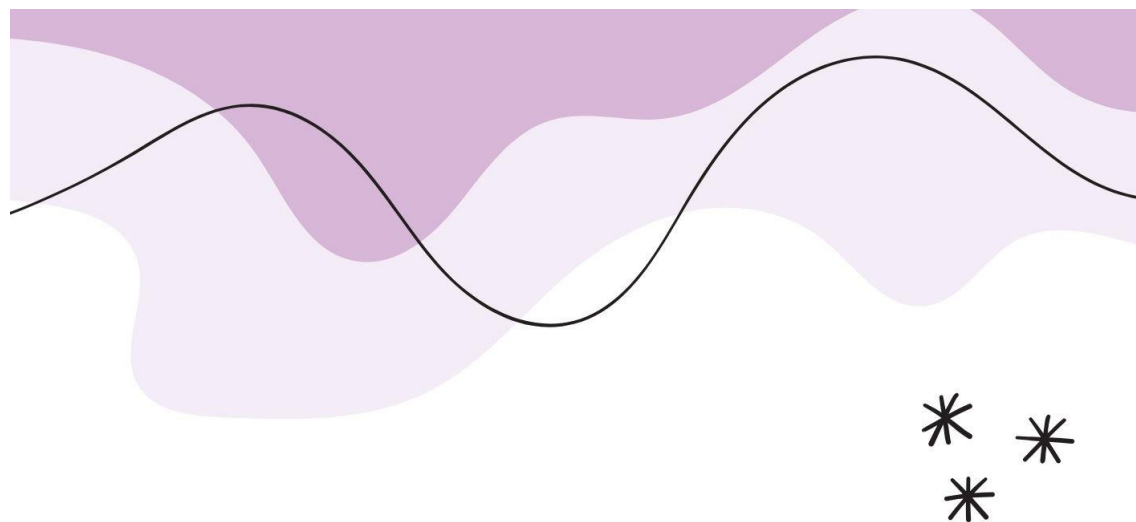
**Anexo 2. Guía de entrevista para los profesionales de salud
Entrevista sobre el Proceso de Atención en Enfermería para el Manejo de pacientes
hospitalizados con tuberculosis**

Gracias por participar en esta entrevista. El propósito es explorar sus experiencias y percepciones relacionadas con el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis, con el fin de identificar áreas de mejora y proponer un proceso adecuado para optimizar la atención, reducir complicaciones y mejorar los resultados del tratamiento.

- 1. ¿Cómo describiría su experiencia general en el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis?**
- 2. ¿Cuáles son los principales retos que enfrenta en su labor diaria al tratar a pacientes con tuberculosis?**
- 3. ¿Qué estrategias utiliza para garantizar la adherencia de los pacientes al tratamiento contra la tuberculosis, especialmente considerando la resistencia a medicamentos?**
- 4. ¿Cuáles son los riesgos tempranos que enfrenta el personal de salud si un paciente presenta sintomatología que podría ser atribuible a tuberculosis, en situaciones de emergencias o al ingresar a hospitalización? ¿Cómo debe manejarse a estos pacientes como posibles casos de tuberculosis?**
- 5. ¿Qué tipo de educación considera más efectiva para los pacientes con tuberculosis, y como la implementa durante la atención a estos pacientes?**
- 6. ¿Existe alguna diferencia en la atención de pacientes con tuberculosis que presenta algún tipo de comorbilidad? ¿Cómo manejas estos pacientes?**
- 7. Pregunta 7. ¿Qué indicadores clínicos considera más relevantes para valorar la evolución del paciente con tuberculosis durante su hospitalización, y cómo realiza este seguimiento?**
- 8. ¿Qué protocolos sigue para el manejo de infecciones cruzadas o la protección de otros pacientes y el personal de salud si se atiende a pacientes con tuberculosis activa en el hospital?**

9. **¿Cómo aborda la comunicación entre el equipo multidisciplinario durante el tratamiento de un paciente con tuberculosis? ¿Qué herramientas utiliza para asegurar que todos los miembros del equipo estén alineados en el manejo del paciente?**
10. **¿Qué métodos considera más eficaces para monitorear y evaluar la evolución clínica de los pacientes con tuberculosis durante su hospitalización? ¿Cómo determina si es necesario ajustar el tratamiento o intervenir de manera diferente?**

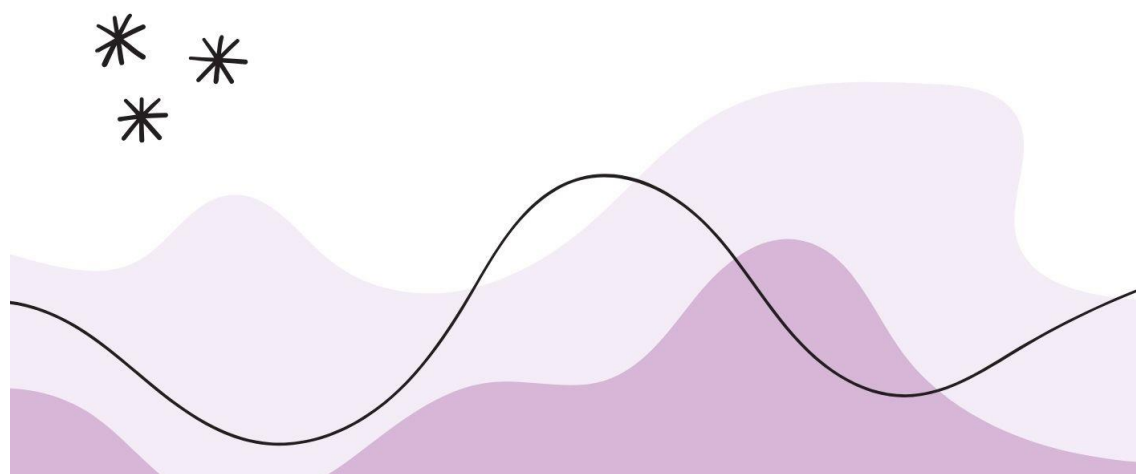
Anexo 3. Proceso de atención en enfermería para el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis



Proceso de atención en enfermería para el manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis.

Ana Cristina Tubón Cargua

Vida digna y salud integral





CONTENIDO

Introducción

Justificación

Antecedentes

Objetivos

Alcance

Glosario de términos

Procesos de atención de
enfermería

Conclusiones

Recomendaciones



Introducción

La tuberculosis (TB) es una de las enfermedades infecciosas de mayor impacto a nivel mundial, especialmente en los países en vías de desarrollo. Este padecimiento representa un desafío significativo para los sistemas de salud debido a la creciente resistencia a los medicamentos, las comorbilidades asociadas y las barreras en la adherencia al tratamiento. En este contexto, el rol del personal de enfermería se convierte en un pilar esencial para garantizar el cuidado integral de los pacientes hospitalizados con TB, desde la administración de medicamentos hasta el apoyo emocional necesario durante su recuperación. Este proyecto tiene como propósito diseñar un proceso de atención de enfermería (PAE) estructurado que aborde las necesidades clínicas, emocionales y educativas de los pacientes, con base en clasificaciones como NANDA, NIC y NOC, a fin de optimizar los resultados en salud y minimizar complicaciones.

Justificación

La tuberculosis no solo afecta la salud física de los pacientes, sino también su calidad de vida, impactando su entorno familiar y social. En el ámbito hospitalario, las limitaciones en infraestructura, recursos humanos y tecnológicos dificultan el manejo adecuado de esta enfermedad. Un proceso de atención de enfermería bien estructurado puede ser la importantes para enfrentar estos desafíos, al proporcionar intervenciones basadas en evidencia que respondan a las particularidades de los pacientes con TB. Este proyecto busca no solo mejorar la calidad del cuidado, sino también contribuir a la prevención de contagios, la disminución de complicaciones y el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento, cumpliendo así con los objetivos de salud pública y las normativas internacionales.

Antecedentes

A lo largo de la historia, la tuberculosis ha sido una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2021 se registraron más de 10 millones de casos de tuberculosis, con un alto porcentaje en países de bajos recursos. Diversos estudios han demostrado que los procesos de atención de enfermería que integran clasificaciones como NANDA, NIC y NOC contribuyen a mejorar significativamente los resultados clínicos de los pacientes con TB. Sin embargo, a nivel hospitalario, persisten brechas importantes en la implementación de protocolos específicos que garanticen un manejo integral y eficiente.

Objetivos

Objetivo general

Optimizar la calidad de la atención, adherencia y resultados del manejo de pacientes hospitalizados con tuberculosis.

Objetivos específicos

- Brindar un lenguaje estandarizado para la identificación y descripción de los diagnósticos de enfermería
- Establecer intervenciones de enfermería estándar para el manejo del paciente.
- Categorizar los resultados de la atención de enfermería según las condiciones específicas del paciente.

Alcance

Este proyecto se centra en la implementación de un proceso de atención de enfermería específico para pacientes hospitalizados con tuberculosis, dentro de un entorno clínico previamente seleccionado. El diseño del proceso considera las limitaciones de recursos y las particularidades del personal sanitario, con el objetivo de generar un impacto positivo tanto en los pacientes como en la institución. Se espera que la aplicación del PAE contribuya a mejorar los indicadores de calidad en la atención y sirva como modelo para su replicación en otros contextos hospitalarios.

Glosario de términos

- Tuberculosis (TB): Enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones, aunque puede comprometer otros órganos.
- Clasificación NANDA: Sistema que estandariza los diagnósticos de enfermería, facilitando el diseño de planes de cuidado.
- Clasificación NIC: Conjunto de intervenciones de enfermería que estandarizan las acciones clínicas y educativas.
- Clasificación NOC: Sistema que mide los resultados en salud en función de los objetivos planteados en el plan de atención.
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE): Método estructurado y sistemático utilizado por el personal de enfermería para brindar cuidado integral a los pacientes.
- Adherencia al tratamiento: Compromiso del paciente con el cumplimiento de las indicaciones médicas, como la toma de medicamentos y la asistencia a consultas.

PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Enfoque del Proceso de Atención de Enfermería (PAE):

1. Identificación de necesidades específicas: Analizar casos clínicos de pacientes hospitalizados con tuberculosis para identificar sus necesidades y desafíos particulares, como el manejo de los síntomas respiratorios, la adherencia al tratamiento y la prevención de complicaciones.
2. Evaluación de las prácticas actuales: Identificar puntos fuertes y áreas de mejora en el manejo de la tuberculosis mediante revisiones bibliográficas, entrevistas con enfermeras y análisis de registros clínicos.
3. Diseño del PAE: Crear un proceso de atención estructurado que abarque desde la valoración inicial del paciente hasta la evaluación continua de los resultados del tratamiento.
4. Capacitación del personal: Desarrollar programas de formación para enfermeras que aseguren la correcta implementación del proceso y fortalezcan las competencias en el manejo integral de pacientes con tuberculosis.
5. Monitoreo y evaluación: Establecer indicadores de calidad para medir la efectividad del PAE, considerando aspectos como la mejoría clínica de los pacientes, la adherencia al tratamiento y la prevención de recaídas.

Fases del Proceso de Atención de Enfermería:

- **Valoración inicial:** Recopilación de datos clínicos y psicosociales, con énfasis en la identificación de síntomas, comorbilidades y factores de riesgo que puedan influir en el curso de la enfermedad.
- **Diagnóstico de enfermería:** Identificación de problemas reales o potenciales relacionados con la tuberculosis, como dificultad respiratoria, riesgo de aislamiento social o incumplimiento del tratamiento.
- **Planificación:** Diseño de intervenciones específicas, incluyendo educación al paciente sobre su enfermedad, apoyo emocional y estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento.
- **Ejecución:** Implementación de cuidados directos, como administración de medicamentos, manejo de síntomas y medidas de prevención de infecciones.
- **Evaluación continua:** Monitorización de la respuesta del paciente al tratamiento, ajustando el plan de cuidados según sea necesario.

Esta propuesta no solo busca satisfacer las necesidades identificadas en las encuestas, sino también contribuir al cuerpo de conocimientos en enfermería, desarrollando prácticas más efectivas y centradas en el cuidado de los pacientes con tuberculosis. Al implementar este proceso, se espera mejorar la calidad de la atención, reducir complicaciones y fortalecer la recuperación de los pacientes hospitalizados. A continuación, se presenta todos los dominios NANDA, de los cuales se estratificará los más apropiados para pacientes hospitalizados con tuberculosis.

DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

1.PRIMER PASO: Valoración inicial

Objetivo: Obtener información completa sobre el estado de salud del paciente, sus síntomas, comorbilidades, factores de riesgo, y cómo la tuberculosis impacta en su bienestar físico y psicosocial.

Acciones

DATOS CLÍNICOS: Se recogen los antecedentes médicos del paciente, incluyendo:

- Síntomas respiratorios: tos persistente, expectoración, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, hemoptisis o tos con sangre.
- Comorbilidades: presencia de enfermedades asociadas, como diabetes, VIH, desnutrición, que puedan complicar el manejo de la tuberculosis.
- Pruebas diagnósticas: resultados de exámenes como baciloscopia, radiografía de tórax, prueba tuberculínica, PCR para *Mycobacterium tuberculosis*.

DATOS PSICOSOCIALES: Evaluar el impacto emocional y social que la tuberculosis tiene en el paciente, considerando:

- Miedos y ansiedad: sobre la enfermedad y su pronóstico.
- Aislamiento social: debido a la estigmatización que a veces genera la tuberculosis.
- Redes de apoyo: puede ser familiar o social, esenciales para la adherencia al tratamiento.

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN: En este paso, también se pueden usar herramientas estándar como la escala de síntomas de la tuberculosis o cuestionarios de bienestar psicosocial para obtener una visión más detallada del estado del paciente.

- Encuestas o cuestionarios para evaluar el nivel de conocimiento del paciente sobre la tuberculosis.
- Uso de escalas de evaluación psicosocial, como la escala de ansiedad o depresión.

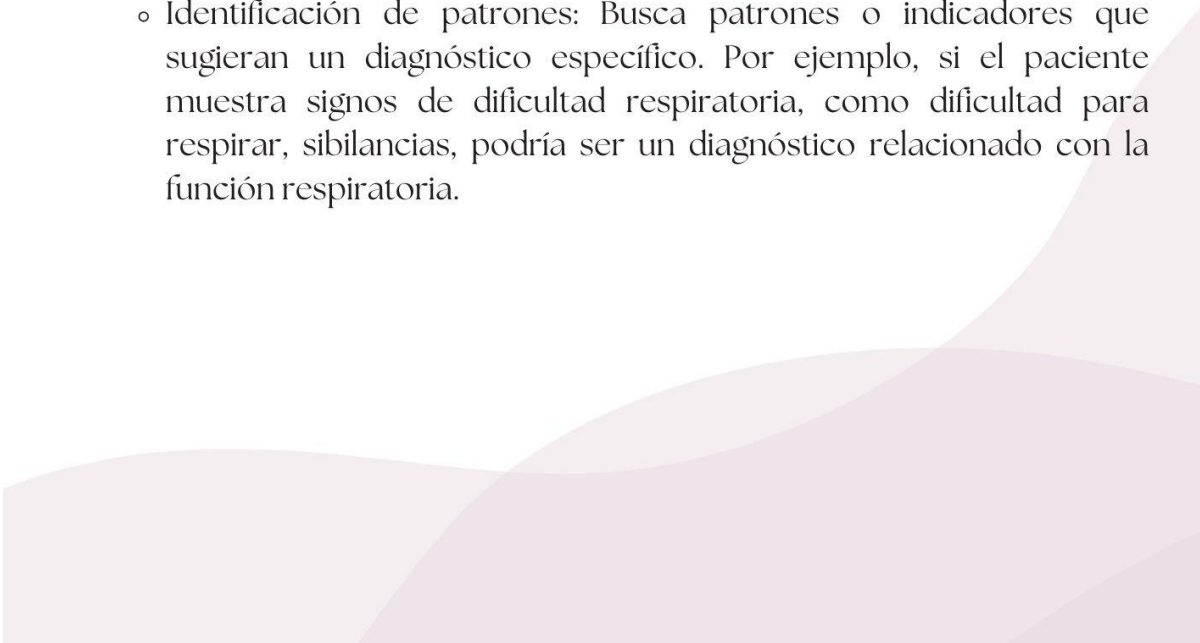
2. SEGUNDO PASO: Diagnóstico de enfermería

Una vez realizada la valoración, el siguiente paso es identificar los problemas reales o potenciales que enfrenta el paciente. Para ello, se utilizan los diagnósticos NANDA, que son herramientas estandarizadas que permiten definir los problemas de salud que se pueden tratar con intervenciones de enfermería.

Objetivo: Identificar los problemas de salud específicos del paciente relacionados con la tuberculosis y priorizarlos.

Acciones

1. **Análisis de los Datos:** Una vez recolectados los datos, el siguiente paso es analizar la información para identificar los problemas reales o potenciales del paciente.

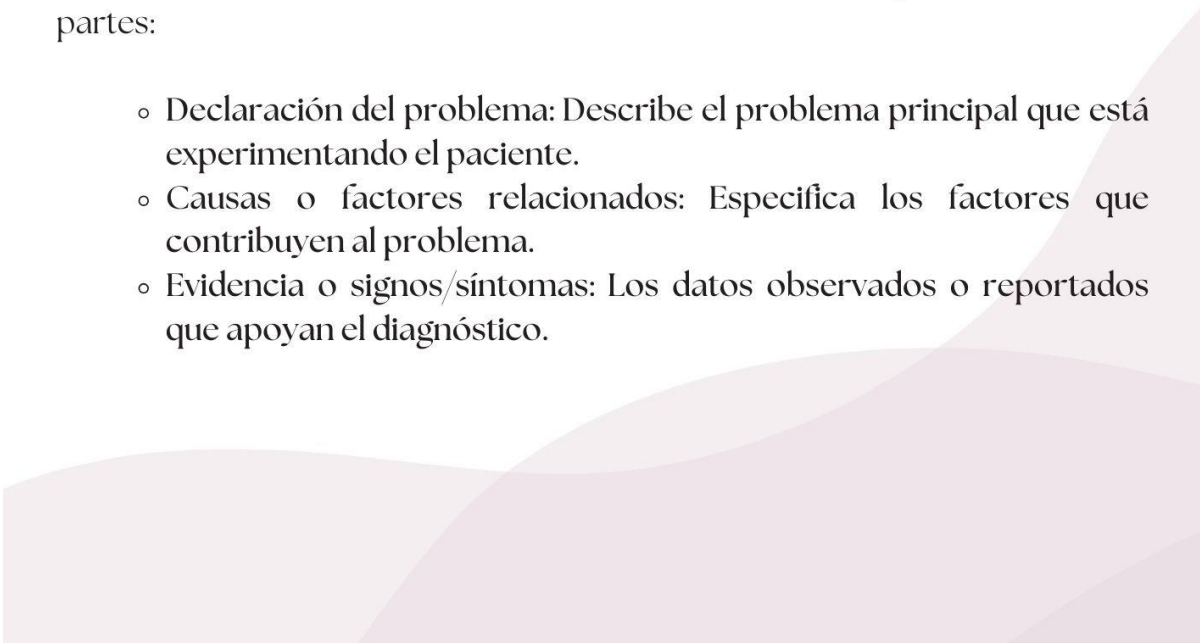
- Clasificación de los datos: Organiza los datos según áreas clínicas relevantes, como respiración, nutrición, bienestar emocional, adherencia al tratamiento, etc.
 - Identificación de patrones: Busca patrones o indicadores que sugieran un diagnóstico específico. Por ejemplo, si el paciente muestra signos de dificultad respiratoria, como dificultad para respirar, sibilancias, podría ser un diagnóstico relacionado con la función respiratoria.
- 

2. Identificación de Problemas (Diagnósticos NANDA): Con base en los datos analizados, el siguiente paso es identificar los problemas de salud del paciente. Aquí es donde se utiliza la Clasificación NANDA, que contiene una lista de diagnósticos de enfermería estandarizados.

Para un paciente con tuberculosis, algunos diagnósticos comunes de NANDA podrían ser:

- Dificultad respiratoria (relacionada con la obstrucción pulmonar por la tuberculosis).
- Riesgo de aislamiento social (relacionado con la estigmatización y el aislamiento hospitalario por medidas de control de infecciones).
- Deficiencia de conocimientos (sobre la tuberculosis, el tratamiento y la prevención de recaídas).
- Riesgo de incumplimiento del tratamiento (debido a efectos secundarios de los medicamentos o falta de educación).

3. Formulación del Diagnóstico de Enfermería: Un diagnóstico de enfermería se formula utilizando una estructura estándar que consta de tres partes:

- Declaración del problema: Describe el problema principal que está experimentando el paciente.
 - Causas o factores relacionados: Especifica los factores que contribuyen al problema.
 - Evidencia o signos/síntomas: Los datos observados o reportados que apoyan el diagnóstico.
- 

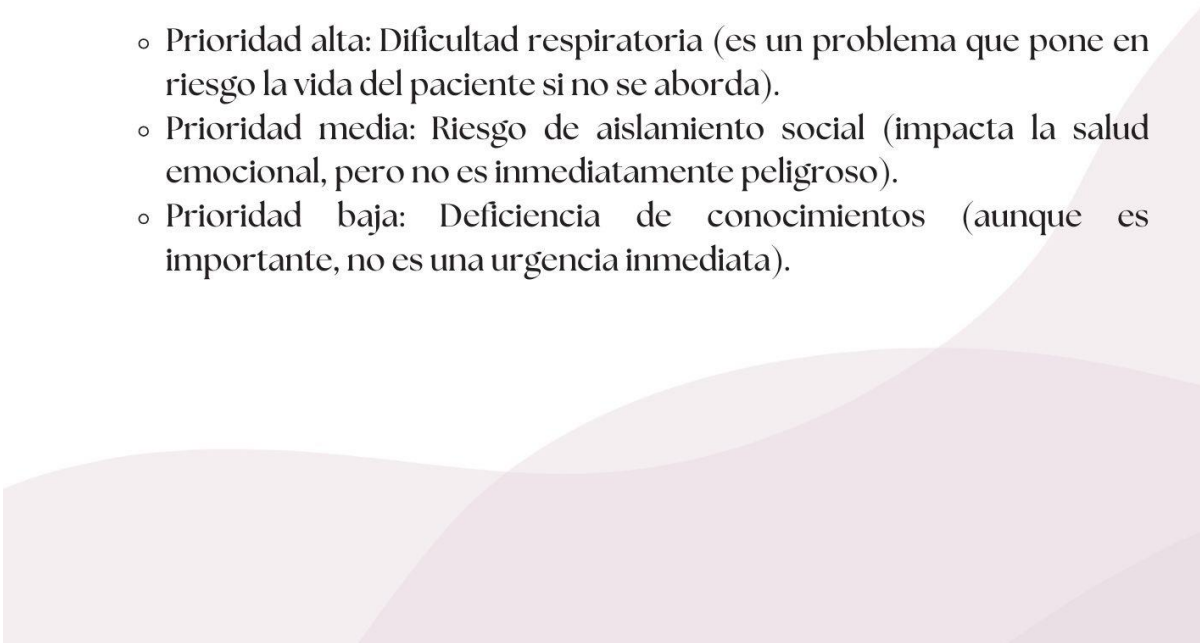
Para un paciente con dificultad respiratoria debido a la tuberculosis, el diagnóstico podría ser:

- Diagnóstico de Enfermería: Dificultad respiratoria relacionada con la obstrucción pulmonar causada por la tuberculosis, manifestada por dificultad para respirar, sibilancias, y saturación de oxígeno inferior al 92%.

O para un paciente con riesgo de aislamiento social:

- Diagnóstico de Enfermería: Riesgo de aislamiento social relacionado con el diagnóstico de tuberculosis y la necesidad de medidas de aislamiento, manifestado por el relato del paciente de sentirse solo y preocupado por el estigma social.

4. Priorización de Diagnósticos: Una vez que se haya formulado los diagnósticos de enfermería, es importante priorizarlos según la gravedad y urgencia de cada problema. Esto se hace generalmente con base en las necesidades fisiológicas, como la dificultad respiratoria, las necesidades de seguridad como, riesgo de aislamiento social, y las necesidades psicológicas, como la preocupación emocional.

- Prioridad alta: Dificultad respiratoria (es un problema que pone en riesgo la vida del paciente si no se aborda).
 - Prioridad media: Riesgo de aislamiento social (impacta la salud emocional, pero no es inmediatamente peligroso).
 - Prioridad baja: Deficiencia de conocimientos (aunque es importante, no es una urgencia inmediata).
- 

5. Redacción del Diagnóstico de Enfermería: Finalmente, después de analizar y priorizar, redactas el diagnóstico de enfermería de manera clara y estructurada, siguiendo el formato estándar que se compone de:

- Problema (lo que está sucediendo).
- Causas (factores que contribuyen al problema).
- Evidencia (signos y síntomas observados o reportados).
- Diagnóstico de Enfermería: Dificultad respiratoria relacionada con la obstrucción pulmonar por tuberculosis, manifestada por dificultad para respirar, sibilancias, y saturación de oxígeno del 88%.



3. TERCER PASO: Planificación

En esta fase, las enfermeras desarrollan un plan de atención que establece las intervenciones necesarias para abordar los diagnósticos de enfermería. Las intervenciones se basan en las clasificaciones NIC (Intervenciones de Enfermería) y los NOC (Resultados de Enfermería).

Objetivo: Definir un plan de cuidados personalizado para cada paciente con tuberculosis, considerando tanto los aspectos físicos como psicosociales.

Acciones

- **Intervenciones de Enfermería (NIC):** Diseñar un plan con acciones específicas para cada diagnóstico.
- **Para dificultad respiratoria:** Administrar oxígeno según indicaciones médicas, enseñar técnicas de respiración controlada y colocar al paciente en la posición más adecuada para facilitar la respiración.
- **Para riesgo de aislamiento social:** Fomentar la participación en actividades grupales de apoyo psicológico, como sesiones de orientación, y promover la comunicación continua con familiares.
- **Para deficiencia de conocimientos sobre la enfermedad:** Brindar educación sobre tuberculosis, el tratamiento y la importancia de la adherencia.
- **Para riesgo de incumplimiento del tratamiento:** Proporcionar información sobre los efectos secundarios de los medicamentos y ofrecer apoyo emocional regular.
- **Intervenciones psicosociales:** Proporcionar apoyo emocional y psicológico, ayudar a manejar el estigma asociado a la tuberculosis, y fomentar el contacto social.
- **Intervención nutricional:** Planificar una dieta rica en proteínas y calorías para combatir la desnutrición, si es necesario.

Intervenciones NIC

- Educación sobre la salud (NIC): Proporcionar educación sobre los efectos secundarios de los medicamentos y la importancia de completar el tratamiento.
- Manejo de la respiración (NIC): Enseñar técnicas de respiración para reducir la dificultad respiratoria.
- Apoyo emocional (NIC): Proporcionar espacio para hablar de las preocupaciones del paciente relacionadas con el tratamiento y el estigma.

Establecimiento de objetivos de salud (NOC): Definir metas claras y alcanzables.

1. Para dificultad respiratoria:

Objetivo de salud: Mejorar la oxigenación del paciente.

- Meta: Lograr una saturación de oxígeno $\geq 92\%$ en sangre en un plazo de 48 horas.
- Indicadores específicos:
 - Saturación de oxígeno superior al 92% de manera constante.
 - Mejoría en la frecuencia respiratoria y signos de dificultad respiratoria.
 - Respuesta positiva a técnicas de respiración controlada y administración de oxígeno.

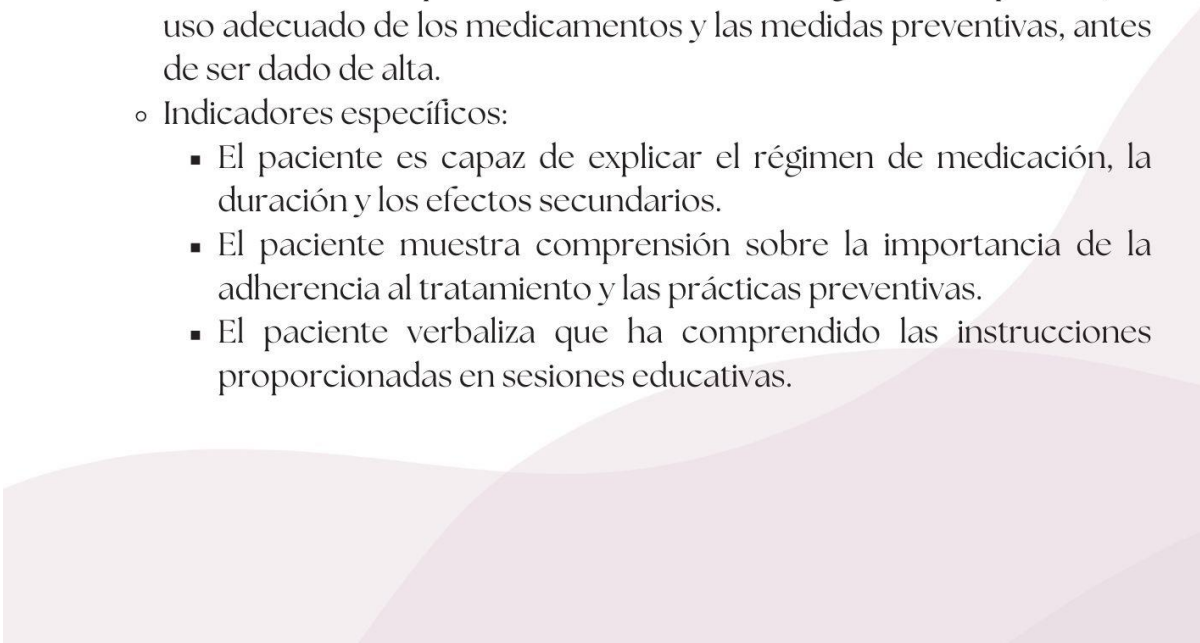
2. Para riesgo de aislamiento social:

Objetivo de salud: Reducir el riesgo de aislamiento social.

- Meta: El paciente se involucrará en al menos una actividad grupal de apoyo emocional o psicológico durante su estancia hospitalaria.
- Indicadores específicos:
 - Participación activa en sesiones de apoyo psicológico o actividades grupales.
 - El paciente reporta sentir menos aislamiento social al final de la hospitalización.
 - Mejora en las interacciones sociales dentro del entorno hospitalario (con familiares y personal de salud).

3. Para deficiencia de conocimientos sobre la tuberculosis:

Objetivo de salud: Mejorar el conocimiento sobre la tuberculosis.

- Meta: El paciente demostrará comprensión sobre su enfermedad y tratamiento al explicar correctamente su régimen terapéutico, el uso adecuado de los medicamentos y las medidas preventivas, antes de ser dado de alta.
 - Indicadores específicos:
 - El paciente es capaz de explicar el régimen de medicación, la duración y los efectos secundarios.
 - El paciente muestra comprensión sobre la importancia de la adherencia al tratamiento y las prácticas preventivas.
 - El paciente verbaliza que ha comprendido las instrucciones proporcionadas en sesiones educativas.
- 

4. Para riesgo de incumplimiento del tratamiento:

Objetivo de salud: Mejorar la adherencia al tratamiento.

- Meta: El paciente tomará su medicación sin omitir dosis durante el periodo establecido, con una tasa de adherencia del 90% al menos, durante su estancia hospitalaria.
- Indicadores específicos:
 - El paciente informa que ha tomado la medicación según lo prescrito, sin saltarse dosis, al final de cada día.
 - El paciente verbaliza entender la importancia de completar el tratamiento a pesar de los efectos secundarios.
 - El paciente se muestra dispuesto a seguir las indicaciones para la continuación del tratamiento en su hogar.

5. Intervenciones psicosociales:

Objetivo de salud: Mejorar el bienestar emocional y reducir el impacto psicológico de la tuberculosis.

- Meta: El paciente expresará sentirse menos estigmatizado y más apoyado emocionalmente, a través de la participación activa en las actividades psicosociales del hospital.
- Indicadores específicos:
 - El paciente reporta una mejora en su estado emocional y en la percepción de apoyo por parte de familiares y profesionales de salud.
 - El paciente participa en al menos tres sesiones de apoyo psicológico o actividades que favorezcan la integración social.
 - El paciente verbaliza menor ansiedad o estrés en relación con su diagnóstico y tratamiento.

6. Intervención nutricional:

Objetivo de salud: Mejorar el estado nutricional del paciente.

- Meta: El paciente alcanzará una mejora en su estado nutricional, reflejada en un aumento de peso de al menos 1-2 kg en 7-10 días, y mejorará su ingesta de nutrientes esenciales.
- Indicadores específicos:
 - Aumento de peso corporal dentro de los márgenes recomendados por el equipo médico (1-2 kg).
 - Mejora en los niveles de albúmina y otros indicadores de nutrición (si se han medido).
 - El paciente muestra mayor apetito y aceptación de la dieta recomendada (rica en proteínas y calorías).



4. CUARTO PASO: Ejecución

La fase de ejecución se refiere a la implementación del plan de cuidados diseñado. Durante esta fase, las enfermeras llevan a cabo las intervenciones que han sido planificadas.

Objetivo: Implementar las intervenciones planificadas para mejorar la salud y el bienestar del paciente.

Acciones

- Administración de medicamentos: Asegurar la administración correcta de los medicamentos antituberculosos, a través de observación directa y controlar los efectos secundarios.
- Monitoreo de signos y síntomas: Evaluar diariamente la evolución de los síntomas respiratorios como dificultad para respirar, expectoración, fiebre, y ajustar el tratamiento según sea necesario.
- Seguimiento nutricional: Asegurarse de que el paciente reciba la nutrición adecuada y apoye la alimentación.
- Prevención de la transmisión: Asegurar que el paciente siga las precauciones adecuadas para evitar la transmisión de la tuberculosis como el uso de mascarillas, aislamiento en habitaciones individuales si es necesario.
- Apoyo emocional y social: Facilitar el acceso a grupos de apoyo o servicios sociales para ayudar con el aislamiento y el estrés emocional.

Intervención directa

- Administración de fármacos (NIC): Supervisar la ingesta de medicamentos según lo prescrito.
- Prevención de infecciones (NIC): Asegurar el uso adecuado de mascarillas, ventilación adecuada en la habitación y precauciones de aislamiento si es necesario.
- Apoyo emocional (NIC): Proporcionar apoyo para reducir el miedo o la ansiedad relacionada con la enfermedad y el tratamiento.

5. QUINTO PASO: Evaluación continua

Objetivo: Monitorear la evolución del paciente y ajustar el plan de cuidados según los resultados obtenidos.

Acciones

- Evaluar los resultados clínicos: Analizar si el paciente muestra mejoría en la respiración, en los resultados de las pruebas de esputo como negativo para bacilos ácido alcohol resistentes, y en su estado nutricional. Además, establecer la mejora de los síntomas respiratorios como, disminución de la tos, mejoría de la radiografía de tórax y la respuesta a los medicamentos.
- Evaluar la adherencia al tratamiento: Usar herramientas como encuestas de adherencia al tratamiento y observación directa para evaluar si el paciente está tomando la medicación de manera adecuada. Si hay incumplimiento, se deberán hacer intervenciones adicionales, con un seguimiento más cercano y apoyo psicológico. Controlar si el paciente está tomando sus medicamentos según lo indicado. Si se presentan problemas, trabajar en estrategias para mejorar la adherencia.
- Evaluar el bienestar psicosocial: Verificar si el paciente experimenta una mejora en su nivel de ansiedad o en su aislamiento social. Esto podría incluir encuestas o entrevistas para evaluar su estado emocional.
- Prevención de complicaciones: Revisar la aparición de efectos secundarios graves de los medicamentos y actuar rápidamente si se identifican.
- Revaluación del plan de cuidados: Si los objetivos no se están cumpliendo (por ejemplo, el paciente no muestra mejoría en la adherencia o no está tomando los medicamentos correctamente), revisar el plan de intervención y realizar ajustes.

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA						
CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)								
<p>PATRÓN: Promoción de la salud</p> <p>Dominio: Promoción de la salud</p> <p>Clase: 2 Manejo de la salud</p> <p>Código: 00188</p> <p>Definición: Implica un patrón de comportamiento que aumenta la probabilidad de que una persona se vea afectada por problemas de salud, debido a decisiones o acciones que podrían ser perjudiciales.</p> <p>Diagnóstico: Comportamiento de salud propenso a riesgos.</p> <p>RELACIONADO CON: comportamientos, como la falta de prevención, no seguir pautas médicas, o no adoptar hábitos saludables.</p>	<p>Resultados</p> <p>Dominio: 1 Promoción de la salud</p> <p>Clase: Manejo de la salud.</p> <p>Código: 1803</p> <p>Resultados: Conocimiento: proceso de la enfermedad.</p>	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad. • Conocimiento sobre las causas de la enfermedad. • Conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad. • Conocimiento sobre las complicaciones de la enfermedad. • Conocimiento sobre la influencia de la enfermedad en las actividades diarias 	<p>Escala de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<p>Puntaje Diana</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1-1	4-4-4-4
	Inicio	Meta						
	1-1-1-1	4-4-4-4						
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patrones de comportamiento no saludables. • Falta de conocimiento sobre prácticas saludables. • Factores de riesgo hereditarios o ambientales. • Actitudes o creencias que favorecen conductas de riesgo. • Factores psicológicos o sociales que influyen en el comportamiento 								
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC								
Campo: Psicosocial y enseñanza		Clase: Intervención de enfermería						
Intervención: Enseñanza: proceso de enfermedad (5602)		Intervención: Apoyo en la toma de decisiones (5250)						
<ul style="list-style-type: none"> • Implica proporcionar información clara y comprensible al paciente sobre los riesgos para la salud asociados con sus comportamientos actuales, así como las prácticas saludables y los métodos para prevenir posibles complicaciones. Esta intervención también incluye la motivación para que el paciente modifique su estilo de vida y hábitos, en función de los riesgos detectados. 		<ul style="list-style-type: none"> • Asistir al paciente en el proceso de toma de decisiones relacionadas con su salud. Se trata de proporcionar información, apoyo emocional y orientación para que la persona pueda tomar decisiones informadas, especialmente si se enfrentan a situaciones complejas o si se elegirán entre diferentes opciones de tratamiento o comportamientos que afectarán su bienestar. 						
Intervención: Educación para la salud (5510)		Intervención: Asesoramiento (5240)						

- Enseñar al paciente sobre las consecuencias de sus comportamientos de riesgo, proporciona información sobre hábitos saludables y cómo prevenir posibles daños a su salud.
- Ofrecer sesiones de asesoramiento para ayudar al paciente a identificar las causas subyacentes de su comportamiento de riesgo y motivarlo a cambiar.

PAE 2: Manejo de la adherencia al tratamiento

DOMINIO 1. Promoción de la salud

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA																
<p>PATRÓN: Promoción de la salud</p> <p>Dominio: Promoción de la salud</p> <p>Clase: 2 Manejo de la salud</p> <p>Código: 00292</p> <p>Definición: se refiere a patrones de conducta que afectan negativamente el mantenimiento o la mejora de la salud.</p> <p>Diagnóstico: Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud.</p> <p>RELACIONADO CON: La falta de adherencia al tratamiento de la tuberculosis, lo que puede llevar a la progresión de la enfermedad, resistencia a los medicamentos y complicaciones.</p> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> No seguir las indicaciones médicas sobre la toma de medicamentos. Interrumpir o modificar el tratamiento sin consejo médico. No acudir a las consultas de seguimiento. No adoptar cambios en el estilo de vida recomendados, como una alimentación adecuada o evitar factores de riesgo. Desconocimiento o negación de la gravedad de la enfermedad. 		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Resultados</th> <th>Indicadores</th> <th>Escala de Medición</th> <th colspan="2">Puntaje Diana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Dominio: 1 Promoción de la salud Clase: Manejo de la salud. Código: 1623 Resultados: Conducta de cumplimiento: medicación prescrita. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de cumplimiento con la medicación prescrita. Frecuencia de la no adherencia. Evaluación de factores que afectan el cumplimiento. Resultados clínicos relacionados con la adherencia. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido </td> <td>Inicio</td> <td>Meta</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana		Dominio: 1 Promoción de la salud Clase: Manejo de la salud. Código: 1623 Resultados: Conducta de cumplimiento: medicación prescrita.	<ul style="list-style-type: none"> Tasa de cumplimiento con la medicación prescrita. Frecuencia de la no adherencia. Evaluación de factores que afectan el cumplimiento. Resultados clínicos relacionados con la adherencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	Inicio	Meta				1-1-1-1	4-4-4-4	
Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana															
Dominio: 1 Promoción de la salud Clase: Manejo de la salud. Código: 1623 Resultados: Conducta de cumplimiento: medicación prescrita.	<ul style="list-style-type: none"> Tasa de cumplimiento con la medicación prescrita. Frecuencia de la no adherencia. Evaluación de factores que afectan el cumplimiento. Resultados clínicos relacionados con la adherencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	Inicio	Meta														
			1-1-1-1	4-4-4-4														
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC																		
Campo: Aprendizaje y enseñanza		Clase: Intervención de enfermería																
Intervención: Facilitar el aprendizaje (5520)		Intervención: Orientación de la realidad (4820)																
<ul style="list-style-type: none"> Se refiere a la implementación de estrategias y técnicas diseñadas para mejorar el proceso de aprendizaje de los individuos, especialmente en contextos educativos. Implica la creación de un ambiente propicio para que los estudiantes o aprendices puedan adquirir, retener y aplicar nuevos conocimientos de manera más efectiva. 		<ul style="list-style-type: none"> Es una intervención que se utiliza comúnmente en contextos psicológicos o terapéuticos, particularmente con personas que pueden experimentar desorientación debido a trastornos cognitivos o emocionales. 																

Intervención: <i>Biblioterapia (4680)</i>	Intervención: <i>Potenciación de la disposición de aprendizaje (5540)</i>
<ul style="list-style-type: none">• La biblioterapia es una intervención terapéutica que utiliza la lectura de libros o textos específicos como una herramienta para el tratamiento de diversas condiciones emocionales, psicológicas o sociales.	<ul style="list-style-type: none">• Se refiere a un conjunto de estrategias y prácticas que buscan mejorar la actitud, motivación y predisposición de los estudiantes para aprender.

PAE 3: Manejo de la adherencia al tratamiento

DOMINIO 1. Promoción de la salud

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA						
CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)								
<p>PATRÓN: Promoción de la salud</p> <p>Dominio: Promoción de la salud</p> <p>Clase: 2 Manejo de la salud</p> <p>Código: 00276</p> <p>Definición: Se refiere a la falta de habilidades o esfuerzos para tomar decisiones informadas sobre el autocuidado y la salud, lo que puede incluir no seguir planes de tratamiento, no gestionar adecuadamente las condiciones crónicas.</p> <p>Diagnóstico: Autogestión ineficaz de la salud.</p> <p>RELACIONADO CON: la falta de conocimiento, habilidades para el autocuidado, adherencia al tratamiento o incluso factores emocionales como la ansiedad o la desmotivación, que interfieren en la capacidad de la persona para gestionar su salud de manera efectiva.</p>	<p>Resultados</p> <p>Dominio: 1 Promoción de la salud</p> <p>Clase: Manejo de la salud.</p> <p>Código: 1808</p> <p>Resultados: Conocimiento : medicación.</p>	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de conocimiento sobre la medicación. Conocimiento sobre efectos secundarios y riesgos. Conocimiento sobre interacciones medicamentosas. Evaluación del impacto de la educación en el conocimiento del paciente. Autogestión del tratamiento 	<p>Escala de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	<p>Puntaje Diana</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1-1	4-4-4-4
	Inicio	Meta						
1-1-1-1	4-4-4-4							
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> No seguir las recomendaciones médicas. No monitorizar adecuadamente los signos y síntomas de su enfermedad. No tomar medidas preventivas para evitar complicaciones. Falta de disciplina en el autocuidado y en la adherencia a terapias o dietas. 								
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC								
Campo: Aprendizaje y enseñanza		Clase: Intervención de enfermería						
Intervención: Reestructuración Cognitiva (4700)		Intervención: Establecimiento de objetivos comunes (4410)						
<ul style="list-style-type: none"> Es una técnica utilizada principalmente en la terapia cognitivo-conductual, que se enfoca en identificar, cuestionar y modificar los pensamientos negativos o distorsionados que 		<ul style="list-style-type: none"> Es una intervención o estrategia utilizada para alinear a un grupo de personas hacia una meta compartida, promueve la colaboración, la cooperación y el trabajo en equipo. 						

contribuyen a los problemas emocionales y conductuales de una persona.

Intervención: Ayuda en la modificación de sí mismo (4470)

- Busca asistir a una persona en el cambio de sus propios comportamientos, actitudes, creencias o emociones con el fin de mejorar su bienestar y alcanzar metas personales.

Intervención: Facilitar la autorresponsabilidad (4480)

- Es una intervención o estrategia que busca fomentar que las personas asuman la responsabilidad de sus propios pensamientos, emociones y comportamientos.

PAE 4: Manejo de la adherencia al tratamiento

DOMINIO 1. Promoción de la salud

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA																							
<p>PATRÓN: Promoción de la salud</p> <p>Dominio: Promoción de la salud</p> <p>Clase: 2 Manejo de la salud</p> <p>Código: 00293</p> <p>Definición: Se refiere a la disposición o apertura de una persona para mejorar sus habilidades de autocuidado y tomar medidas activas para gestionar su salud de manera más eficaz.</p> <p>Diagnóstico: Disponibilidad para mejorar la autogestión de la salud.</p> <p>RELACIONADO CON: con la adherencia al tratamiento, una persona dispuesta a mejorar su autocuidado es más probable que siga las indicaciones del médico, tome los medicamentos de manera adecuada y ajuste su estilo de vida para favorecer su salud.</p>	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)																							
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud positiva y proactiva hacia el autocuidado. • Disposición a seguir recomendaciones médicas y adoptar cambios en el estilo de vida. • Participación activa en el proceso de tratamiento y seguimiento. • Búsqueda de información o recursos sobre su enfermedad o condición para gestionar mejor su salud. • Aceptación de las recomendaciones de los profesionales de la salud, como el cumplimiento de dietas, ejercicio o medicación. 	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="517 465 689 495">Resultados</th> <th data-bbox="715 465 948 495">Indicadores</th> <th data-bbox="963 465 1193 495">Escala de Medición</th> <th colspan="2" data-bbox="1209 465 1391 495">Puntaje Diana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="517 495 689 2033"> <p>Dominio: 1 Promoción de la salud</p> <p>Clase: Manejo de la salud.</p> <p>Código: 1842</p> <p>Resultados: Conocimiento: control de la infección</p> </td> <td data-bbox="715 495 948 2033"> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre medidas de higiene personal. • Uso adecuado de equipo de protección personal. • Conocimiento sobre la desinfección y esterilización. • Conocimiento de los protocolos de aislamiento. • Conocimiento sobre la administración y manejo adecuado de antibióticos </td> <td data-bbox="963 495 1193 2033"> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido </td> <td data-bbox="1209 495 1299 584">Inicio</td> <td data-bbox="1315 495 1391 584">Meta</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td data-bbox="1209 629 1299 685">1-1-1-1</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td data-bbox="1315 875 1391 931">4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana		<p>Dominio: 1 Promoción de la salud</p> <p>Clase: Manejo de la salud.</p> <p>Código: 1842</p> <p>Resultados: Conocimiento: control de la infección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre medidas de higiene personal. • Uso adecuado de equipo de protección personal. • Conocimiento sobre la desinfección y esterilización. • Conocimiento de los protocolos de aislamiento. • Conocimiento sobre la administración y manejo adecuado de antibióticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	Inicio	Meta				1-1-1-1						4-4-4-4			
Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana																					
<p>Dominio: 1 Promoción de la salud</p> <p>Clase: Manejo de la salud.</p> <p>Código: 1842</p> <p>Resultados: Conocimiento: control de la infección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre medidas de higiene personal. • Uso adecuado de equipo de protección personal. • Conocimiento sobre la desinfección y esterilización. • Conocimiento de los protocolos de aislamiento. • Conocimiento sobre la administración y manejo adecuado de antibióticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	Inicio	Meta																				
			1-1-1-1																					
				4-4-4-4																				

CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC	
Campo: Aprendizaje y enseñanza	Clase: Intervención de enfermería
Intervención: <i>Ayuda en la modificación de sí mismo (4470)</i>	Intervención: <i>Elaboración de relaciones complejas (5000)</i>
<ul style="list-style-type: none"> Permite a una persona tomar control sobre sus pensamientos, emociones, comportamientos o actitudes para mejorar su bienestar y alcanzar metas personales. 	<ul style="list-style-type: none"> Se centra en ayudar a una persona a comprender y gestionar de manera efectiva sus relaciones interpersonales, que pueden incluir relaciones familiares, laborales, de pareja, o sociales.
Intervención: <i>Escucha activa (4920)</i>	Intervención: <i>Modificación de la conducta (4360)</i>
<ul style="list-style-type: none"> Se centra en mejorar las habilidades de comunicación mediante la atención plena y el entendimiento profundo de lo que la otra persona dice. 	<ul style="list-style-type: none"> es una intervención que busca cambiar patrones de comportamiento específicos mediante el uso de técnicas basadas en principios de condicionamiento operante y condicionamiento clásico.

PAE 5: Manejo de la alimentación

DOMINIO 2. Nutrición

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA		
<p>PATRÓN: Nutrición Dominio: Nutrición Clase: 1 Ingestión Código: 00103 Definición: se refiere a la dificultad o incapacidad para tragar de manera adecuada, lo que puede poner en riesgo la ingesta de alimentos, líquidos o medicamentos y, en algunos casos, aumentar el riesgo de aspiración o de desnutrición. Diagnóstico: Tragar deficiente. RELACIONADO CON: Dificultades respiratorias, malnutrición y tratamiento de la tuberculosis, problemas para tragar pueden generar dificultades para consumir medicamentos, lo que afecta la adherencia al tratamiento y el estado nutricional.</p>		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)		
		Resultados	Indicadores	Escala de Medición
		<p>Dominio: 2 Nutrición Clase: Ingestión. Código: 0303 Resultados: Autocuidados: comer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad para ingerir alimentos. Independencia durante las comidas. Capacidad para masticar y tragar adecuadamente. Capacidad para mantener una posición adecuada para comer. 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido
				Puntaje Diana
				<p>Inicio Meta</p> <p>1-1- 1-1</p> <p>4-4- 4-4</p>
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dificultad para iniciar la deglución. Ronquera Regurgitación de alimentos o líquido Tos durante o después de comer 				
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC				
Campo: Psicosocial y enseñanza		Clase: Intervención de enfermería		
Intervención: Precauciones para evitar la aspiración (3200)		Intervención: Terapia de deglución (1860)		
<ul style="list-style-type: none"> La intervención de Precauciones para evitar la aspiración incluye una serie de medidas diseñadas para reducir el riesgo de que el paciente inhale alimentos o líquidos, lo que puede llevar a la obstrucción de las vías respiratorias y causar infecciones o dificultades respiratorias. 		<ul style="list-style-type: none"> Terapia de deglución está diseñada para ayudar a los pacientes que tienen dificultades para tragar (disfagia) a mejorar su capacidad de deglución mediante ejercicios y técnicas terapéuticas. Esta intervención es crucial para prevenir complicaciones como la aspiración, la desnutrición, la deshidratación y la neumonía por aspiración. 		
Intervención: Terapia nutricional (1120)		Intervención: Monitorización nutricional (1160)		
<ul style="list-style-type: none"> Observar y evaluar la capacidad del paciente para tragar de manera segura durante la ingesta de alimentos y líquidos. 		<ul style="list-style-type: none"> Enseñar al paciente y a la familia técnicas específicas de deglución para mejorar la seguridad durante las comidas (como masticar lentamente o tomar pequeños sorbos). 		

PAE 6: Nutrición inadecuada

DOMINIO 2. Nutrición

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA															
PATRÓN: Nutrición Dominio: 2. Nutrición Clase: 1. Ingestión Código: 00002 Definición: Ingesta insuficiente de alimentos y nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas. Diagnóstico: Nutrición desequilibrada: menor a las necesidades corporales. RELACIONADO CON: Tuberculosis y problemas respiratorios, las infecciones crónicas, como la tuberculosis, pueden interferir con la absorción de nutrientes y el apetito, llevando a una nutrición inadecuada.	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Resultados</th> <th>Indicadores</th> <th>Escala de Medición</th> <th colspan="2">Puntaje Diana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"> Dominio: 2. Salud fisiológica Clase: 1. Nutrición. Código: 1004 Resultados: Estado nutricional. </td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> Aumento en la ingesta calórica diaria. Ganancia progresiva de peso. Niveles de albúmina dentro de rangos normales. </td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido </td> <td style="text-align: center;">Inicio</td> <td style="text-align: center;">Meta</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1-1-1-1</td> <td style="text-align: center;">4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana		Dominio: 2. Salud fisiológica Clase: 1. Nutrición. Código: 1004 Resultados: Estado nutricional.	<ul style="list-style-type: none"> Aumento en la ingesta calórica diaria. Ganancia progresiva de peso. Niveles de albúmina dentro de rangos normales. 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	Inicio	Meta	1-1-1-1	4-4-4-4			1-1-1-1
Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana													
Dominio: 2. Salud fisiológica Clase: 1. Nutrición. Código: 1004 Resultados: Estado nutricional.	<ul style="list-style-type: none"> Aumento en la ingesta calórica diaria. Ganancia progresiva de peso. Niveles de albúmina dentro de rangos normales. 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	Inicio	Meta												
			1-1-1-1	4-4-4-4												
Manifestado por: <ul style="list-style-type: none"> Pérdida de peso >10% del peso corporal en las últimas semanas. Dificultad para ingerir alimentos debido a fatiga y falta de apetito. Niveles bajos de albúmina sérica. 																
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC																
Campo: Manejo de la nutrición		Clase: Intervención de enfermería														
Intervención: Manejo de la nutrición (1100)		Intervención: Monitorización nutricional (1160)														
<ul style="list-style-type: none"> Diseñar un plan de alimentación ajustado a las necesidades metabólicas. Incluir suplementos nutricionales ricos en proteínas y calorías. 		<ul style="list-style-type: none"> Registrar ingesta diaria de alimentos y líquidos. Controlar peso corporal y niveles séricos de albúmina semanalmente. 														
Intervención: Asesoramiento nutricional (5246)		Intervención: Alimentación (1050)														
<ul style="list-style-type: none"> Brindar información sobre una dieta balanceada que cubra las necesidades nutricionales del paciente, tiene en cuenta sus condiciones de salud específicas. En algunos casos, el uso de suplementos nutricionales puede ser necesario. 		<ul style="list-style-type: none"> Promover una mayor ingesta de alimentos mediante recomendaciones como comer en ambientes tranquilos, dividir las comidas en porciones pequeñas u ofrecer alimentos de alto valor calórico y proteico. 														

PAE 7: Funciones respiratorias

DOMINIO 3. Eliminación e intercambio

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA										
<p>PATRÓN: Eliminación e intercambio</p> <p>Dominio: 3. Eliminación e intercambio</p> <p>Clase: 4. Función respiratoria</p> <p>Código: 00030</p> <p>Definición: Se refiere a la alteración en el proceso de intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre los alvéolos pulmonares y la sangre, lo cual afecta la respiración y la oxigenación del cuerpo.</p> <p>Diagnóstico: Intercambio de gases deteriorado.</p> <p>RELACIONADO CON: Enfermedades respiratorias, especialmente la tuberculosis pulmonar, donde la capacidad pulmonar se ve afectada y la oxigenación sanguínea es insuficiente.</p>	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)										
	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana							
<p>Dominio: 3. Eliminación e intercambio</p> <p>Clase: 4. Función respiratoria.</p> <p>Código: 0402</p> <p>Resultados: Estado respiratorio: intercambio gaseoso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Saturación de oxígeno. • Frecuencia respiratoria. • Ritmo respiratorio. • Tolerancia a la actividad. • Ausencia de estertores o ruidos respiratorios anormales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Inicio</th> <th style="width: 50%;">Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1-1-</td> <td style="text-align: center;">1-1</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4-4-</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-	1-1		4-4-		4-4
Inicio	Meta										
1-1-	1-1										
	4-4-										
	4-4										
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disnea (dificultad para respirar). • Cianosis • Taquipnea (respiración rápida). • Hipoxemia (bajos niveles de oxígeno en sangre) • Tos persistente • Alteraciones en los signos vitales • Hipercapnia (altos niveles de dióxido de carbono en sangre) 											
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC											
Campo: Respiración		Clase: Intervención de enfermería									
Intervención: Monitorización respiratoria (3350)		Intervención: Administración de oxígeno (3320)									
<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la evaluación continua del estado respiratorio de un paciente para detectar cualquier signo de deterioro o alteración en la función respiratoria. 		<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la administración de oxígeno a pacientes con hipoxemia o con necesidades de oxígeno suplementario debido a enfermedades o condiciones respiratorias que afectan la capacidad del cuerpo para obtener suficiente oxígeno. 									
Intervención: Monitorización de los signos vitales (6680)		Intervención: Mejora de la tos (3250)									
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar periódicamente los niveles de oxígeno mediante la oximetría de pulso para detectar posibles descensos en la saturación de oxígeno. Si los niveles son bajos, aplicar oxígeno suplementario según las indicaciones médicas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Fomento de una inhalación profunda en el paciente con la consiguiente generación de altas presiones intratorácicas y compresión del parénquima pulmonar subyacente para la expulsión forzada de aire. 									

PAE 8: Fatiga

DOMINIO 4. Actividad/reposo

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA								
<p>PATRÓN: Actividad y reposo.</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 3. Balance de energía</p> <p>Código: 00093</p> <p>Definición: sensación de agotamiento generalizado o cansancio extremo que no se alivia con el descanso.</p> <p>Diagnóstico: Fatiga.</p> <p>RELACIONADO CON: Infección respiratoria, falta de sueño y adherencia al tratamiento de tuberculosis, los síntomas prolongados de la tuberculosis pueden causar un agotamiento significativo.</p> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cansancio extremo. • Dificultad para mantener la concentración • Debilidad generalizada • Somnolencia excesiva • Alteraciones en el rendimiento físico y mental • Falta de resistencia y disminución de la motivación 	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)								
	<p>Resultados</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 3. Balance de energía</p> <p>Código: 0008</p> <p>Resultados: Fatiga: efectos nocivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del nivel de energía. • Capacidad para realizar actividades diarias. • Capacidad para concentrarse o realizar tareas cognitivas. • Percepción de la fatiga en relación con su bienestar. • Calidad del sueño. • Mantener actividades físicas o incluso esfuerzos moderados 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<p>Puntaje Diana</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-</td> <td>1-1</td> </tr> <tr> <td>4-4-</td> <td>4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-	1-1	4-4-
Inicio	Meta								
1-1-	1-1								
4-4-	4-4								
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC									
Campo: Manejo de la fatiga y optimización del bienestar físico.		Clase: Intervención de enfermería.							
Intervención: Manejo de la energía (0180)		Intervención: Promover el equilibrio entre actividad y descanso (1800)							
<ul style="list-style-type: none"> • Alternar periodos de actividad con descansos adecuados. • Fomentar actividades que no requieran mucho esfuerzo físico. 		<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar al paciente cómo balancear la actividad física y el descanso. Evitar esfuerzos excesivos en momentos de fatiga y recomendar actividades suaves, como caminatas breves, para mantener el cuerpo en movimiento sin generar agotamiento adicional. 							
Intervención: Fomento del ejercicio: estiramientos (0202)		Intervención: Fomentar la mecánica corporal (0140)							
<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar ejercicios sistemáticos de estiramiento muscular lento y mantenido con relajación posterior, con el fin de preparar los músculos y articulaciones para ejercicios más vigorosos o para aumentar o mantener la flexibilidad corporal. 		<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar al paciente a utilizar la postura y mecánica corporal para evitar lesiones al realizar cualquier actividad física. • Ayudar al paciente/familia a identificar ejercicios posturales adecuados. 							

PAE 9: Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo

DOMINIO 4. Actividad/reposo

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA						
<p>PATRÓN: Actividad y reposo.</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares</p> <p>Código: 00032</p> <p>Definición: alteración en el proceso de respiración de una persona, donde no se produce una ventilación adecuada de los pulmones para satisfacer las necesidades metabólicas del cuerpo.</p> <p>Diagnóstico: Patrón de respiración ineficaz.</p> <p>RELACIONADO CON: Problemas respiratorios causados por la tuberculosis, afectando la eficiencia del intercambio gaseoso y aumentando el riesgo de complicaciones respiratorias.</p>	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)						
	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana			
<p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares</p> <p>Código: 0415</p> <p>Resultados: Estado respiratorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar alteraciones normales en la respiración. Capacidad de inhalar y exhalar. Facilidad con la que el paciente respira. Regularidad del ritmo respiratorio 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1</td> <td>4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1	4-4-4
Inicio	Meta						
1-1-1	4-4-4						
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frecuencia respiratoria alterada. Dificultad para respirar Uso de músculos accesorios para la respiración Respiración irregular o entrecortada. Sibilancias o ruidos respiratorios. Cianosis 							
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC							
Campo: Manejo de la respiración.		Clase: Intervención de enfermería.					
Intervención: Monitorización respiratoria (3350)		Intervención: Ayuda a la ventilación (3390)					
<ul style="list-style-type: none"> Se refiere a la evaluación continua del estado respiratorio de un paciente para detectar cualquier signo de deterioro o alteración en la función respiratoria. 		<ul style="list-style-type: none"> Asistir al paciente en el proceso de respiración, especialmente si presenta dificultad para respirar debido a condiciones como la tuberculosis o sus complicaciones respiratorias. 					
Intervención: Fisioterapia torácica (3230)		Intervención: Manejo de la vía aérea (3140)					
<ul style="list-style-type: none"> Observar y registrar continuamente la frecuencia respiratoria, la profundidad, el ritmo, la saturación de oxígeno y los sonidos respiratorios. Prestar atención a la presencia de disnea, cianosis, o uso de músculos accesorios para respirar. 		<ul style="list-style-type: none"> Maximizar la permeabilidad de la vía aérea mediante el desarrollo de habilidades para conseguir una tos eficaz. Fomentar la ingesta adecuada de líquidos Enseñar a identificar síntomas que debe comunicar a los profesionales y que pueden ser la causa de aumento de secreciones. 					

PAE 10: Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo

DOMINIO 4. Actividad/reposo

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA						
<p>PATRÓN: Actividad y reposo.</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares</p> <p>Código: 00318</p> <p>Definición: incapacidad de un paciente adulto para realizar la transición exitosa desde la ventilación mecánica hacia la respiración espontánea.</p> <p>Diagnóstico: Respuesta de destete ventilatorio disfuncional del adulto.</p> <p>RELACIONADO</p> <p>CON: Complicaciones respiratorias graves en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, donde la desconexión del ventilador mecánico o la dificultad para respirar de forma independiente está comprometida.</p> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para mantener la saturación de oxígeno. • Dificultad respiratoria. • Fatiga respiratoria • Hipercapnia • Cianosis • Taquipnea o bradipnea 	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)						
	<p>Resultados</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares</p> <p>Código: 0403</p> <p>Resultados: Estado respiratorio: ventilación</p>	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de inhalar y exhalar aire adecuadamente. Respiraciones superficiales y regulares • Número de respiraciones por minuto. • Adecuado nivel de dióxido de carbono en la sangre arterial. • Regularidad del ritmo respiratorio. 	<p>Escala de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<p>Puntaje Diana</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1</td> <td>4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1
Inicio	Meta						
1-1-1	4-4-4						
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC							
Campo: Manejo de la respiración.		Clase: Intervención de enfermería.					
Intervención: Destete de la ventilación mecánica (3310)		Intervención: Ayuda a la ventilación (3390)					
<ul style="list-style-type: none"> • al proceso gradual y controlado de retirar a un paciente de la ventilación mecánica, un dispositivo utilizado para asistir o controlar la respiración si el paciente no puede respirar de manera adecuada por sí mismo. 		<ul style="list-style-type: none"> • Asistir al paciente en el proceso de respiración, especialmente si presenta dificultad para respirar debido a condiciones como la tuberculosis o sus complicaciones respiratorias. 					
Intervención: Aspiración de las vías aéreas (3160)		Intervención: Manejo de las vías aéreas artificiales (3180)					
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la necesidad de la aspiración oral o traqueal. Informar al paciente y a la familia sobre la aspiración. Hiperoxigenar con oxígeno al 100%, mediante la utilización del ventilador antes de realizar la aspiración. 		<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de las vías aéreas artificiales es un procedimiento que se realiza para mantener la permeabilidad de las vías aéreas en pacientes que requieren asistencia respiratoria. 					

PAE 11: Intolerancia a la actividad

DOMINIO 4. Actividad/reposo

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA								
<p>PATRÓN: Actividad y reposo.</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 3. Balance de energía</p> <p>Código: 00273</p> <p>Definición: Insuficiencia fisiológica o psicológica para mantener las actividades requeridas o deseadas.</p> <p>Diagnóstico: Campo de energía desequilibrado.</p> <p>RELACIONADO CON: Fatiga y malestar general causados por la tuberculosis, la enfermedad y el tratamiento pueden afectar el nivel de energía del paciente, causando un desequilibrio en sus funciones físicas.</p> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fatiga extrema al realizar actividades mínimas. • Dificultad para completar las tareas de cuidado personal. • Incremento en la frecuencia respiratoria durante el esfuerzo físico. 	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)								
	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana					
<p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 3. Balance de energía</p> <p>Código: 0002</p> <p>Resultados: Conservación de la energía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento en la capacidad para realizar actividades básicas. • Tolerancia a actividades de corta duración sin presentar disnea. • Reporte de disminución de la fatiga. 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Inicio</th> <th style="width: 50%;">Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-</td> <td>1-1</td> </tr> <tr> <td>4-4-</td> <td>4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-	1-1	4-4-	4-4
Inicio	Meta								
1-1-	1-1								
4-4-	4-4								
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC									
Campo: Manejo de la fatiga y optimización del bienestar físico.		Clase: Intervención de enfermería.							
Intervención: Manejo de la energía (0180)		Intervención: Fomento del ejercicio (0200)							
<ul style="list-style-type: none"> • Alternar períodos de actividad con descansos adecuados. • Fomentar actividades que no requieran mucho esfuerzo físico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar ejercicios de baja intensidad, como estiramientos o caminatas cortas. • Supervisar al paciente durante la realización de las actividades para prevenir sobreesfuerzos. 								
Intervención: Terapia de ejercicios: ambulación (0221)		Intervención: Terapia de ejercicios: control muscular (0226)							
<ul style="list-style-type: none"> • Estimular y ayudar al paciente a caminar para mantener o restablecer las funciones corporales autónomas y voluntarias durante el tratamiento y recuperación de una enfermedad o lesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar o mantener la función muscular, a través de ejercicios específicos que permiten al paciente recuperar o mantener el control sobre los músculos, mejorando así la fuerza, la movilidad y la coordinación motora. 								

PAE 12: Actividades físicas, cognitivas y emocionales.

DOMINIO 4. Actividad/reposo

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA										
<p>PATRÓN: Actividad/reposo</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 5 Autocuidado</p> <p>Código: 00102</p> <p>Definición: se refiere a la incapacidad del paciente para realizar las actividades necesarias para alimentarse adecuadamente, ya sea debido a una limitación física, cognitiva, emocional o una combinación de estas.</p> <p>Diagnóstico: Alimentar el déficit de autocuidado.</p> <p>RELACIONADO CON: Dificultades respiratorias y malnutrición, los pacientes con tuberculosis pueden tener dificultades para alimentarse adecuadamente debido a la fatiga y otros síntomas.</p> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fatiga extrema que impide al paciente alimentarse de manera adecuada. Dependencia del personal para recibir alimentos o suplementos. Disminución en la ingesta de alimentos por falta de energía. 	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)										
	<p>Resultados</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 5 Autocuidado</p> <p>Código: 1402</p> <p>Resultados: Autocuidados: alimentación.</p>	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> Incremento en la capacidad del paciente para alimentarse sin ayuda. Consumo adecuado de alimentos durante las comidas. Mejora en el nivel de energía reportado por el paciente. 	<p>Escala de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	<p>Puntaje Diana</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Inicio</th> <th style="width: 50%;">Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1-1-</td> <td style="text-align: center;">1-1</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4-4-</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-	1-1		4-4-	
Inicio	Meta										
1-1-	1-1										
	4-4-										
	4-4										
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC											
Campo: Valoración de la salud.		Clase: Intervención de enfermería									
Intervención: Ayuda con el autocuidado (1800)		Intervención: Ayuda con el autocuidado: vestirse/arreglo personal (1802)									
<ul style="list-style-type: none"> Asistir al paciente en la realización de actividades relacionadas con su cuidado personal que no puede realizar de manera autónoma debido a una condición de salud, una lesión, un deterioro físico o mental. 		<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar asistencia o apoyo para que el paciente pueda llevar a cabo actividades relacionadas con el vestirse, la higiene personal y el arreglo, promueve la dignidad y el bienestar emocional del paciente. 									
Intervención: Mejora de la capacidad funcional (1665)		Intervención: Mejorar el sueño (1850)									
<ul style="list-style-type: none"> Implementar estrategias que faciliten el aumento de la independencia del paciente y su capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria (AVD). Estas actividades incluyen tareas relacionadas con la movilidad, el autocuidado, las interacciones sociales y la participación en actividades laborales o recreativas. 		<ul style="list-style-type: none"> Implementar estrategias para que el paciente pueda obtener un descanso adecuado y restaurador. Esto incluye ayudar a crear un ambiente propicio para el sueño, educar sobre hábitos saludables de descanso y abordar las causas subyacentes que interfieren con un sueño de calidad. 									

PAE 13: Información y conocimiento

DOMINIO 5. Percepción/cognición

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA						
<p>PATRÓN: Percepción/cognición</p> <p>Dominio: 5. Percepción/cognición</p> <p>Clase: 4 Cognición</p> <p>Código: 00126</p> <p>Definición: se refiere a la falta de comprensión o la ausencia de información relevante para una acción específica, situación o proceso. Esto puede aplicarse a una variedad de áreas, como la salud, el autocuidado, el tratamiento de una enfermedad, o la gestión de una condición crónica.</p> <p>Diagnóstico: Conocimiento deficiente.</p> <p>RELACIONADO CON: Adherencia al tratamiento de tuberculosis, los pacientes pueden carecer de la información necesaria para seguir adecuadamente el tratamiento y prevenir contagios.</p>	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)						
	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana			
<p>Dominio: 5. Percepción/cognición</p> <p>Clase: 4 Cognición</p> <p>Código: 1702</p> <p>Resultados: Creencias sobre la salud: percepción de control.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autocontrol de la salud. • Percepción de la capacidad para gestionar la enfermedad. • Confianza en la toma de decisiones relacionadas con la salud. • Satisfacción con los resultados del control de la salud. • Motivación para adoptar comportamientos saludables 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1-1	4-4-4-4
Inicio	Meta						
1-1-1-1	4-4-4-4						
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respuestas inapropiadas o incorrectas al recibir información sobre su salud. • Dificultad para seguir el plan de tratamiento o las instrucciones médicas • Expresión de dudas o confusión acerca de la información recibida. • Falta de conciencia o comprensión de la 							

gravedad de una condición o situación. <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para identificar o manejar síntomas 				
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC				
Campo: Cognición e información.		Clase: Intervención de enfermería		
Intervención: Reestructuración cognitiva (4700)		Intervención: Intercambio de información de cuidados de salud (7960)		
<ul style="list-style-type: none"> • Es una intervención que involucra técnicas para ayudar a los pacientes a identificar y modificar pensamientos automáticos y patrones de pensamiento distorsionados que contribuyen a los problemas emocionales y conductuales. 		<ul style="list-style-type: none"> • La intervención Intercambio de información de cuidados de salud tiene como objetivo garantizar que la información relevante sobre el estado de salud del paciente, su plan de tratamiento y cualquier otro aspecto relacionado con su atención sea comunicada de manera clara y efectiva. 		
Intervención: Estimulación cognitiva (4720)		Intervención: Terapia de reminiscencia (4860)		
<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza ejercicios mentales y actividades estructuradas para activar diferentes áreas del cerebro y mejorar las funciones cognitivas como la memoria, atención, razonamiento, percepción, y lenguaje. 		<ul style="list-style-type: none"> • Intervención en la que el paciente participa activamente recordando experiencias pasadas, a menudo a través de la conversación, la fotografía, la música u otros medios que evoquen recuerdos. 		

PAE 14: Identidad personal
DOMINIO 6. Auto percepción

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA																					
<p>PATRÓN: Auto percepción.</p> <p>Dominio: 6. Auto percepción</p> <p>Clase: 2. Autoestima</p> <p>Código: 00153</p> <p>Definición: se refiere a la vulnerabilidad de un individuo para experimentar una disminución en su valoración personal debido a circunstancias externas o situaciones específicas.</p> <p>Diagnóstico: Riesgo de baja autoestima situacional.</p> <p>RELACIONADO CON: La experiencia de la enfermedad respiratoria crónica y la percepción del paciente sobre su salud y apariencia puede llevar a una disminución temporal de la autoestima.</p> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio en el rol o situación social. • Enfermedades graves o crónicas. • Falta de apoyo social o familiar. • Situaciones de estrés o trauma emocional. • Falta de habilidades para afrontar la adversidad • Situaciones de estrés o trauma emocional. 		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Resultados</th> <th>Indicadores</th> <th>Escala de Medición</th> <th colspan="2">Puntaje Diana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Dominio: 6. Auto percepción Clase: 2. Autoestima Código: 1205 Resultados: Autoestima. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Percepción de sí mismo. • Apreciación de sí mismo. • Confianza en sí mismo. • Autovaloración positiva. • Autoconfianza en las relaciones interpersonales. • Capacidad para manejar la crítica. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido </td> <td> Inici o </td> <td> Met a </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1-1- 1-1</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>4-4- 4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana		Dominio: 6. Auto percepción Clase: 2. Autoestima Código: 1205 Resultados: Autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de sí mismo. • Apreciación de sí mismo. • Confianza en sí mismo. • Autovaloración positiva. • Autoconfianza en las relaciones interpersonales. • Capacidad para manejar la crítica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	Inici o	Met a				1-1- 1-1						4-4- 4-4	
Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana																				
Dominio: 6. Auto percepción Clase: 2. Autoestima Código: 1205 Resultados: Autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de sí mismo. • Apreciación de sí mismo. • Confianza en sí mismo. • Autovaloración positiva. • Autoconfianza en las relaciones interpersonales. • Capacidad para manejar la crítica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	Inici o	Met a																			
			1-1- 1-1																				
				4-4- 4-4																			
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC																							
Campo: Auto percepción.			Clase: Intervención de enfermería																				
Intervención: Potenciación de la autoestima (5400)			Intervención: Potenciación de la autoconciencia (5390)																				
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la autoestima de la persona, mejorando su percepción de sí misma, su autovaloración y su confianza en sus habilidades y capacidades. A través de este enfoque, se busca que el paciente desarrolle 			<ul style="list-style-type: none"> • Promover que el paciente sea más consciente de sus propios pensamientos, emociones, actitudes y comportamientos. 																				

una visión positiva y equilibrada de sí mismo, lo cual es crucial para su bienestar psicológico y emocional.

Intervención: *Potenciación de las aptitudes para la vida diaria (5326)*

- Implica trabajar con el paciente para mejorar su capacidad de realizar actividades cotidianas, como vestirse, alimentarse, hacer la compra, gestionar su higiene personal, y otras tareas relacionadas con el autocuidado, las funciones domésticas y la participación en la comunidad. La intervención incluye enseñar y practicar habilidades, proporcionar herramientas o dispositivos de asistencia, y crear estrategias adaptativas para facilitar estas actividades.

Intervención: *Mejorar el afrontamiento (5230)*

- Implica enseñar al paciente cómo manejar las emociones difíciles, los desafíos y las situaciones estresantes de manera que puedan mantener su bienestar psicológico y físico. Esto incluye proporcionar herramientas y recursos para ayudar al paciente a reducir el estrés y la ansiedad, y desarrollar estrategias de adaptación que les permitan manejar situaciones de manera más efectiva.

PAE 15: Afrontamiento ineficaz

DOMINIO 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA						
<p>PATRÓN: Afrontamiento y tolerancia al estrés.</p> <p>Dominio: 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés</p> <p>Clase: 2. Respuesta emocional</p> <p>Código: 00069</p> <p>Definición: Dificultad para manejar el impacto emocional de la enfermedad.</p> <p>Diagnóstico: Afrontamiento ineficaz.</p> <p>RELACIONADO CON: La tuberculosis puede generar ansiedad, estrés y dificultades emocionales, lo que puede interferir con la capacidad del paciente para enfrentar los desafíos relacionados con la enfermedad.</p> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresión verbal de ansiedad y miedo. • Pérdida de interés en las actividades cotidianas. • Falta de motivación para participar en el plan de tratamiento. 	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)						
	<p>Resultados</p> <p>Dominio: 9. Salud psicosocial</p> <p>Clase: 2. Afrontamiento</p> <p>Código: 1302</p> <p>Resultados: Afrontamiento del problema.</p>	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresión verbal de emociones relacionadas con la enfermedad. • Participación activa en actividades de cuidado personal. • Utilización de estrategias de afrontamiento positivas. 	<p>Escala de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<p>Puntaje Diana</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1-1
Inicio	Meta						
1-1-1-1	4-4-4-4						
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC							
Campo: Apoyo psicológico y emocional.		Clase: Intervención de enfermería					
Intervención: Apoyo emocional (5270)		Intervención: Enseñanza: proceso de enfermedad (5602)					
<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar activamente las preocupaciones del paciente. • Proporcionar refuerzos positivos para reducir la ansiedad. 		<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el impacto de la tuberculosis y su tratamiento en términos simples. • Proporcionar materiales educativos para fomentar el autocuidado. 					
Intervención: Control del estado de ánimo (5330)		Intervención: Mejora de la autoconfianza (5395)					
<ul style="list-style-type: none"> • Busca proporcionar estrategias y herramientas para que el paciente pueda identificar y manejar sus emociones, reduce el impacto negativo que pueden tener en su vida. Las técnicas se basan en la regulación emocional, la autoconsciencia y el uso de prácticas que permiten al paciente tener un mayor control sobre su estado emocional. 		<ul style="list-style-type: none"> • Implica trabajar en el desarrollo y el fortalecimiento de la autoestima y la autoaceptación del paciente, con el fin de que puedan confiar más en sus propias habilidades y tomar decisiones con mayor seguridad. La intervención se basa en el fomento de pensamientos positivos, el establecimiento de metas alcanzables y la celebración de los logros personales. 					

PAE 16: Alteración del patrón de sueño

DOMINIO 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA									
<p>PATRÓN: Sueño y descanso.</p> <p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 4. Sueño/reposo</p> <p>Código: 00198</p> <p>Definición: Interrupciones frecuentes del sueño debido a tos persistente y malestar general.</p> <p>Diagnóstico: Patrón de sueño perturbado.</p> <p>RELACIONADO</p> <p>CON: Fatiga, dolor y problemas respiratorios pueden alterar el sueño, lo que a su vez puede afectar la recuperación y la adherencia al tratamiento.</p>		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)									
		Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana						
		<p>Dominio: 4. Actividad/reposo</p> <p>Clase: 4. Sueño/reposo</p> <p>Código: 0004</p> <p>Resultados: Calidad del sueño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de la duración del sueño durante la noche. Reducción de las interrupciones nocturnas por tos. Mejoría en la sensación de descanso al despertar. 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-</td> <td>1-1</td> </tr> <tr> <td>4-4-</td> <td>4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-	1-1	4-4-	4-4
Inicio	Meta										
1-1-	1-1										
4-4-	4-4										
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Expresión verbal de ansiedad y miedo. Pérdida de interés en las actividades cotidianas. Falta de motivación para participar en el plan de tratamiento. 											
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC											
Campo: Cuidado del bienestar físico y descanso.			Clase: Gestión del estrés y bienestar emocional.								
Intervención: Mejora del sueño (1850).			Intervención: Técnica de relajación (5880)								
<ul style="list-style-type: none"> Administrar medicamentos antitusígenos según indicación médica antes de dormir. Crear un ambiente tranquilo y confortable en la habitación. Fomentar rutinas de relajación antes de dormir. 			<ul style="list-style-type: none"> Mejorar el estado emocional y físico del paciente, promueve la relajación y el bienestar general. Mejorar la calidad de su sueño, lo que puede incluir la creación de un ambiente propicio para el descanso, la evaluación de factores que interfieren con el sueño 								
Intervención: Mejora de la capacidad funcional (1665).			Intervención: Relajación muscular progresiva (1460)								
<ul style="list-style-type: none"> Implica intervenir para aumentar o mantener la autonomía del paciente en actividades de la vida diaria (AVD), como vestirse, alimentarse, caminar, trabajar o participar en actividades sociales. Este proceso puede incluir ejercicios físicos, entrenamiento de habilidades, y modificación del entorno para facilitar el desempeño. 			<ul style="list-style-type: none"> Es una técnica de reducción de estrés que implica tensar y luego relajar sistemáticamente diferentes grupos musculares del cuerpo. La técnica ayuda a liberar tensiones acumuladas en el cuerpo, lo que a su vez reduce los niveles de estrés y mejora la sensación general de bienestar. Es particularmente útil para pacientes que experimentan tensión muscular relacionada con ansiedad, insomnio o estrés crónico. 								

PAE 17: Ansiedad

DOMINIO 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA					
<p>PATRÓN: Afrontamiento y tolerancia al estrés.</p> <p>Dominio: 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés</p> <p>Clase: 2. Respuesta emocional</p> <p>Código: 00146</p> <p>Definición: Sentimiento de malestar o aprensión relacionado con una amenaza percibida o real.</p> <p>Diagnóstico: Ansiedad.</p> <p>RELACIONADO CON: El diagnóstico de tuberculosis, el tratamiento y la preocupación por el contagio pueden generar altos niveles de ansiedad, que afectan el bienestar emocional del paciente.</p>	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)						
	<p>Resultados</p> <p>Dominio: 9. Salud Psicosocial</p> <p>Clase: 2. Bienestar psicológico</p> <p>Código: 1402</p> <p>Resultados: Control de la ansiedad.</p>	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución en la verbalización de preocupaciones excesivas. Mejora en los patrones de sueño y descanso. Expresión de emociones de forma más tranquila y adaptativa. 	<p>Escala de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	<p>Puntaje Diana</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1-1
Inicio	Meta						
1-1-1-1	4-4-4-4						
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nerviosismo constante ante el diagnóstico de tuberculosis. Expresión verbal de miedo al aislamiento o a las consecuencias de la enfermedad. Sudoración y palpitaciones relacionadas con situaciones de estrés. 							
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC							
Campo: Manejo de la ansiedad y bienestar emocional.			Clase: Intervención de enfermería				
Intervención: Disminución de la ansiedad (5820)			Intervención: Apoyo emocional (5270)				
<ul style="list-style-type: none"> Brindar información clara sobre el diagnóstico y tratamiento. Fomentar la práctica de ejercicios de relajación, como respiración profunda. 			<ul style="list-style-type: none"> Ofrecer un ambiente seguro y de confianza para que el paciente exprese sus emociones. Validar las preocupaciones del paciente y proporcionar soporte constante. 				
Intervención: Biofeedback (5860)			Intervención: Terapia de relajación (6040)				
<ul style="list-style-type: none"> Es un tratamiento terapéutico basado en el uso de dispositivos electrónicos que proporcionan información en tiempo real sobre las funciones fisiológicas del cuerpo. Este proceso permite que el paciente aprenda a modificar sus respuestas fisiológicas, como la frecuencia cardíaca o la tensión muscular, para mejorar su bienestar y salud general. 			<ul style="list-style-type: none"> Incluye varias técnicas destinadas a inducir un estado de relajación profundo y reducir la tensión física y emocional. Las técnicas más comunes incluyen relajación muscular progresiva, respiración profunda, visualización y meditación. El objetivo es alcanzar un estado de calma, disminuir la actividad del sistema nervioso y mejorar el bienestar general del paciente. 				

PAE 18: Toma de decisiones

DOMINIO 10. Principios vitales

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA															
<p>PATRÓN: Principios vitales</p> <p>Dominio: 10. Principios vitales</p> <p>Clase: 2. Control de la infección</p> <p>Código: 00184</p> <p>Definición: el estado de apertura de un individuo para adoptar enfoques más reflexivos y efectivos en el proceso de toma de decisiones.</p> <p>Diagnóstico: Disponibilidad para una mejor toma de decisiones.</p> <p>RELACIONADO</p> <p>CON: Adherencia al tratamiento y manejo de la enfermedad, la disponibilidad de tomar decisiones informadas es crucial para seguir las indicaciones médicas y prevenir complicaciones.</p>	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Resultados</th> <th>Indicadores</th> <th>Escala de Medición</th> <th colspan="2">Puntaje Diana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"> Dominio: 10. Principios vitales Clase: Prevención de infecciones. Código: 0906 Resultados: Toma de decisiones. </td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> Toma de decisiones informadas. Consideración de las consecuencias. Confianza en la toma de decisiones. Independencia en la toma de decisiones. Capacidad para manejar la incertidumbre </td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido </td> <td style="text-align: center;">Inicio</td> <td style="text-align: center;">Meta</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1-1-1-1</td> <td style="text-align: center;">4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana		Dominio: 10. Principios vitales Clase: Prevención de infecciones. Código: 0906 Resultados: Toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> Toma de decisiones informadas. Consideración de las consecuencias. Confianza en la toma de decisiones. Independencia en la toma de decisiones. Capacidad para manejar la incertidumbre 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	Inicio	Meta	1-1-1-1	4-4-4-4			
Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana													
Dominio: 10. Principios vitales Clase: Prevención de infecciones. Código: 0906 Resultados: Toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> Toma de decisiones informadas. Consideración de las consecuencias. Confianza en la toma de decisiones. Independencia en la toma de decisiones. Capacidad para manejar la incertidumbre 	<ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	Inicio	Meta												
			1-1-1-1	4-4-4-4												
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Interés en aprender más sobre el proceso de toma de decisiones. Disposición para explorar alternativas. Expresión de dudas sobre la toma de decisiones pasadas. Voluntad para ser más autónomo en la toma de decisiones. Reflexión sobre las consecuencias de sus decisiones. 																
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC																
Campo: Toma de decisiones.		Clase: Intervención de enfermería														
Intervención: Apoyo en la toma de decisiones (5250)		Intervención: Mejorar el afrontamiento (5230)														
<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar asistencia y orientación al paciente para ayudarlo en el proceso de toma de decisiones, se asegura de que tenga toda la información necesaria y apoye su capacidad para evaluar opciones y consecuencias. 		<ul style="list-style-type: none"> Ayudar al paciente a desarrollar habilidades para enfrentar las demandas y tensiones de situaciones difíciles o estresantes, ya sea relacionadas con la salud, las relaciones personales, el trabajo o cualquier otro aspecto de la vida. 														
Intervención: Apoyo emocional (5270)		Intervención: Aumentar los sistemas de apoyo (5440)														

- Brindar asistencia a los pacientes que enfrentan dificultades emocionales o psicológicas, lo ayuda a manejar sus emociones de manera saludable y efectiva. Este apoyo se proporciona a través de la escucha activa, el acompañamiento y la empatía
- Ampliar y fortalecer las redes de apoyo social de los pacientes. El apoyo social, que puede incluir familia, amigos, grupos de apoyo o comunidades, es fundamental para la salud emocional y física.

PAE 19: Control de la infección

DOMINIO 11. Medida de seguridad

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA			
PATRÓN: Protección		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)			
Dominio: 11. Seguridad/protección Clase: 1. Infección Código: 00004 Definición: Riesgo de transmisión de microorganismos patógenos a otras personas. Diagnóstico: Riesgo de infección. RELACIONADO CON: La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que presenta un riesgo constante de contagio, especialmente en ambientes cerrados o si la adherencia al tratamiento no es adecuada.		Resultados Dominio: 11. Seguridad/protección Clase: 1 Infección. Código: 1908 Resultados: Detección del riesgo.	Indicadores <ul style="list-style-type: none"> • Correcto uso de mascarillas por el paciente y el personal. • Cumplimiento de las medidas de aislamiento respiratorio. • Disminución de la carga infecciosa ambiental. 	Escala de Medición <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	Puntaje Diana Inicio Meta 1-1-1-1 4-4-4-4
Manifestado por: <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico confirmado de tuberculosis activa. • Presencia de tos productiva persistente. • Aislamiento respiratorio necesario en el entorno hospitalario. 					
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC					
Campo: Prevención y control de infecciones.			Clase: Intervención de enfermería		
Intervención: Control de infecciones (6540)			Intervención: Enseñanza: proceso de enfermedad (5602)		
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisar el cumplimiento de las normas de aislamiento respiratorio. • Garantizar la adecuada desinfección de las superficies de contacto frecuente 			<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar al paciente técnicas de higiene respiratoria al toser o estornudar. • Explicar la importancia de completar el tratamiento para evitar recaídas. 		
Intervención: Aislamiento (6630)			Intervención: Vigilancia (6650)		
<ul style="list-style-type: none"> • Separación del paciente de su entorno social y físico debido a una enfermedad, intervención médica o condición psicológica. 			<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la observación sistemática y continua de un paciente para detectar cambios en su condición física, mental o emocional. Esta intervención incluye la monitorización de parámetros vitales, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la respiración, la temperatura corporal, así como la evaluación del estado general del paciente. 		

PAE 20: Fuentes de peligro en el entorno.

DOMINIO 11. Medida de seguridad

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA							
<p>PATRÓN: Protección</p> <p>Dominio: 11. Seguridad/protección</p> <p>Clase: 4. Peligros ambientales</p> <p>Código: 00180</p> <p>Definición: probabilidad de que un individuo se exponga a agentes patógenos (como bacterias, virus, hongos, toxinas o sustancias químicas) que puedan causar daño a su salud.</p> <p>Diagnóstico: Riesgo de contaminación.</p> <p>RELACIONADO</p> <p>CON: El riesgo de contagiar a otras personas debido a la naturaleza infecciosa de la tuberculosis, especialmente si el tratamiento no se sigue correctamente o si las medidas de aislamiento no se toman en cuenta.</p>		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)							
		Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana				
		<p>Dominio: 11. Seguridad/protección</p> <p>Clase: Prevención de infecciones.</p> <p>Código: 1924</p> <p>Resultados: Control del riesgo: proceso infeccioso</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre prevención de infecciones. • Uso adecuado de medidas de aislamiento. • Higiene personal. • Manejo adecuado de residuos o desechos. • Cumplimiento de normas de higiene ambiental 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Inicio</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Inicio	Meta	1-1-1-1	4-4-4-4
Inicio	Meta								
1-1-1-1	4-4-4-4								
<p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La presencia de ambientes con condiciones de higiene deficientes. • Procedimientos médicos invasivos. • Falta de medidas de protección adecuadas. • Sistema inmunológico comprometido. • Contactos con personas infectadas 									
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC									
Campo: Prevención y control de infecciones.			Clase: Intervención de enfermería						
Intervención: Identificación de riesgos (6610)			Intervención: Protección de riesgos ambientales (8880)						
<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de factores, situaciones o condiciones que pueden poner en peligro la salud del paciente o del entorno. • Evaluación de los antecedentes del paciente. 			<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de medidas y prácticas para garantizar que el entorno del paciente sea seguro, libre de riesgos y adecuado para su bienestar físico y mental. 						

<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de riesgos ambientales. • Evaluación de la capacidad del paciente para gestionar riesgos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la seguridad física del entorno. • Control de la higiene y la limpieza del ambiente. • Prevención de caídas • Prevención de infecciones
<p><i>Intervención: Control de enfermedades transmisibles (8820)</i></p>	<p><i>Intervención: Manejo ambiental: seguridad del trabajador (6489)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Acciones dirigidas a prevenir la propagación de enfermedades infecciosas y contagiosas dentro de una comunidad o entorno de atención médica. Esta intervención se centra en el diagnóstico temprano, aislamiento adecuado, medidas de prevención, control de la transmisión y educación sanitaria para evitar brotes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones y estrategias implementadas para garantizar que el entorno de trabajo sea seguro y no represente un riesgo para la salud y bienestar de los trabajadores. Esto incluye la identificación de peligros, la implementación de medidas preventivas y la promoción de un ambiente laboral saludable.

PAE 21: Riesgo de aislamiento social

DOMINIO 12: COMODIDAD

Diagnóstico de enfermería NANDA		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA			
PATRÓN: Comodidad. Dominio 12: Comodidad Clase: 2. Confort ambiental Código: 00214 Definición: Sensación de bienestar o comodidad en o con el entorno de uno. Diagnóstico: Comodidad deteriorada RELACIONADO CON: Los síntomas respiratorios y la fatiga que acompañan a la tuberculosis pueden disminuir la comodidad general del paciente, afectando su bienestar físico y emocional.		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)			
	Resultados Dominio: 12: Comodidad Clase: 2. Confort ambiental Código: 2008 Resultados: Estado de comodidad	Indicadores <ul style="list-style-type: none"> Ausencia de dolor o molestias Postura relajada Nivel adecuado de confort térmico Sueño reparador 	Escala de Medición <ul style="list-style-type: none"> Extremadamente Sustancialmente Moderadamente Levemente No comprometido 	Puntaje Diana	
				Inicio	Meta
Manifestado por: <ul style="list-style-type: none"> Quejas de malestar físico. Alteraciones en el sueño Sensación de fatiga o agotamiento Disminución en la capacidad de concentración. Estrés o ansiedad. 				1-1-1-1	4-4-4-4
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC					
Campo: Comunicación y expresión emocional.		Clase: Intervención de enfermería			
Intervención: Fomento de la comunicación (5230)		Intervención: Entrenamiento autógeno (5840)			
<ul style="list-style-type: none"> Promover llamadas o videollamadas con familiares. Facilitar la interacción verbal con el equipo de salud para mitigar el aislamiento. 		<ul style="list-style-type: none"> Es una técnica de relajación que permite a los pacientes aprender a controlar sus respuestas físicas, como la relajación muscular, la reducción de la ansiedad y el control del estrés, a través de la autohipnosis y el auto entrenamiento. 			
Intervención: Tacto terapéutico (5465)		Intervención: Manejo ambiental: confort (6482)			
<ul style="list-style-type: none"> Técnica de intervención que utiliza el contacto físico directo entre el profesional de salud y el paciente con el fin de promover el bienestar físico y emocional. 		<ul style="list-style-type: none"> Refiere a la intervención de adaptar el entorno del paciente para crear un espacio que favorezca el descanso, la relajación y el bienestar. Esta intervención se enfoca en la manipulación de factores ambientales como la temperatura, la luz, el ruido, la privacidad y la comodidad del mobiliario para mejorar la experiencia del paciente en el entorno hospitalario o en el hogar. 			

PAE 22: Dolor agudo

DOMINIO 12. Confort

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA														
PATRÓN: Confort Dominio: 12. Confort Clase: 1. Confort físico Código: 00132 Definición: Experiencia sensorial desagradable relacionada con los síntomas de tuberculosis, como la tos persistente. Diagnóstico: Dolor agudo. RELACIONADO CON: Dolor torácico y respiratorio relacionado con la tuberculosis, que puede generar malestar significativo y complicar el proceso de recuperación. Manifestado por: <ul style="list-style-type: none"> • Quejas de dolor torácico al toser. • Gestos faciales de incomodidad durante episodios de tos. • Expresión verbal de dolor en la región torácica. 	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Resultados</th> <th>Indicadores</th> <th>Escala de Medición</th> <th colspan="2">Puntaje Diana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"> Dominio: 12. Confort Clase: 1. Confort físico Código: 1605 Resultados: Control del dolor. </td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la intensidad del dolor percibido. • Mejora en la capacidad para realizar actividades diarias. • Disminución en la frecuencia de episodios de dolor torácico. </td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido </td> <td>Inicio</td> <td>Meta</td> </tr> <tr> <td>1-1-1-1</td> <td>4-4-4-4</td> </tr> </tbody> </table>	Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana		Dominio: 12. Confort Clase: 1. Confort físico Código: 1605 Resultados: Control del dolor.	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la intensidad del dolor percibido. • Mejora en la capacidad para realizar actividades diarias. • Disminución en la frecuencia de episodios de dolor torácico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	Inicio	Meta	1-1-1-1	4-4-4-4		
Resultados	Indicadores	Escala de Medición	Puntaje Diana												
Dominio: 12. Confort Clase: 1. Confort físico Código: 1605 Resultados: Control del dolor.	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la intensidad del dolor percibido. • Mejora en la capacidad para realizar actividades diarias. • Disminución en la frecuencia de episodios de dolor torácico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente • Sustancialmente • Moderadamente • Levemente • No comprometido 	Inicio	Meta											
			1-1-1-1	4-4-4-4											
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC															
Campo: Control del dolor y alivio de síntomas.		Clase: Intervención de enfermería													
Intervención: Manejo del dolor agudo (1410)		Intervención: Monitorización del confort (5330)													
<ul style="list-style-type: none"> • Administrar analgésicos según prescripción médica. • Aplicar técnicas no farmacológicas, como compresas calientes en el área afectada. 		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar regularmente la intensidad del dolor con escalas validadas. • Observar respuestas físicas o conductuales al dolor. 													
Intervención: Aplicación de calor o frío (1380)		Intervención: 0 Relajación muscular progresiva (1460)													
<ul style="list-style-type: none"> • Implica el uso de fuentes térmicas (calor o frío) para modificar la temperatura en una zona específica del cuerpo. Esta intervención tiene efectos fisiológicos sobre los tejidos, como la dilatación o constricción de los vasos sanguíneos, la reducción de la inflamación, la mejora de la circulación y la disminución del dolor. 		<ul style="list-style-type: none"> • Involucra la contracción voluntaria de los músculos de forma sistemática, seguida de su relajación para inducir un estado de calma y reducir la tensión. Esta técnica se basa en la idea de que la reducción de la tensión muscular también ayuda a disminuir el estrés mental y emocional. 													

Conclusión

El objetivo es que el proceso de atención de enfermería sea lo más práctico y detallado posible. El proceso muestra cada fase del PAE con intervenciones específicas y diagnósticos relacionados con la tuberculosis, y utilizar las clasificaciones NANDA, NIC y NOC para establecer un plan de cuidados coherente y estructurado. Además, asegura de incluir actividades concretas de seguimiento y evaluación para adaptar el plan según las necesidades cambiantes de los pacientes con tuberculosis.

