



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACION EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

T E S I N A

Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de la Salud

T E M A:

**LA NUTRICIÓN Y LA TUBERCULOSIS EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CHILLANES, PROVINCIA BOLÍVAR,
PERÍODO 2013.**

AUTORA:

LIC. IZURIETA RIERA MARIA DEL CARMEN

Guaranda, Marzo de 2014



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

**ESPECIALIZACIÓN
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD
RESOLUCIÓN: CONESUP. RCA. SO1-No. 3508**

T E M A:

**LA NUTRICIÓN Y LA TUBERCULOSIS EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CHILLANES, PROVINCIA BOLÍVAR,
PERÍODO 2013.**

AUTORA:

LIC. IZURIETA RIERA MARIA DEL CARMEN

Guaranda, Marzo de 2014



CERTIFICACION DE LA COMISI3N DE REVISI3N DE TESINA

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
ESPECIALIZACI3N DE APS**

TEMA:

LA NUTRICI3N Y LA TUBERCULOSIS EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DEL CANTON CHILLANES, PROVINCIA BOLIVAR, PERIODO 2013.

LA COMISI3N CERTIFICA QUE:

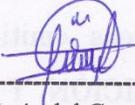
Luego que el trabajo de investigaci3n ha sido revisado, analizado y corregido, 3ste cumple con la normativa exigida.

.....
LA COMISI3N

AUTORIA NOTARIADA

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación, titulado: LA NUTRICIÓN Y LA TUBERCULOSIS EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CHILLANES, PROVINCIA BOLÍVAR, PERÍODO 2013, son de absoluta responsabilidad de la autora.

Guaranda, 30 Marzo del 2014



Lcda. María del Carmen Izurieta Riera
C.C. 0201860475

Dr. José Córdova Núñez

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTORÍA



R. DEL E.
NOTARIA
PRIMERA
San Miguel
Prov. Bolívar

OTORGADA POR: **MARÍA DEL CARMEN IZURIETA RIERA**
CUANTIA **INDETERMINADA**

En San Miguel de Bolívar, República del Ecuador, hoy día jueves seis (06) de marzo del año dos mil catorce, ante mí DOCTOR JOSÉ CÓRDOVA NÚÑEZ, NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DE ESTE CANTÓN, comparece la señora: **MARÍA DEL CARMEN IZURIETA RIERA**, casada. La compareciente manifiesta ser ecuatoriana, mayor de edad, de estado civil como deja expresada, domiciliada en el Cantón Chillanes Provincia Bolívar, y de tránsito por este lugar, legalmente capaz, a quien de conocerle doy fe y dice: Que instruida de la naturaleza, objeto y resultados legales de este instrumento, en forma libre y voluntaria manifiesta que tiene a bien otorgar la presente Declaración Jurada. Al efecto, juramentada que fue en legal y debida forma, previa la explicación de la gravedad del juramento, de las penas del perjurio y de la obligación que tiene de decir la verdad, expone: Yo, **MARÍA DEL CARMEN IZURIETA RIERA**, previo a la obtención del título de Especialista en Atención Primaria de la Salud, manifiesto que los criterios e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado: "LA NUTRICIÓN Y LA TUBERCULOSIS EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CHILLANES, PROVINCIA BOLÍVAR, PERÍODO 2013", es de mi exclusiva responsabilidad en calidad de autora. Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad; y, leída que le fue ésta su declaración a la compareciente, se afirma y se ratifica en lo expuesto y firma conmigo en unidad de acto; de todo lo cual doy fe.

Sra. María Del Carmen Izurieta Riera

C.C. 020186047-5

Dr. José Córdova Núñez
EL NOTARIO



DEDICATORIA

Este trabajo dedico primero a DIOS porque es el único que me permite despertar cada día y así poder seguir cumpliendo mis objetivos en mi vida profesional, a mi madre, a mi esposo y a mis hijos ya que con su amor, comprensión y apoyo incondicional han hecho de mi una mujer triunfante y llena de muchas ganas de seguir adelante.

María del Carmen

AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento a la Universidad Estatal de Bolívar, a la Directora del departamento de Postgrado y a sus Docentes, por haberme abierto sus puertas para poder prepararme académicamente y recibir los mejores conocimientos de sus muy acertados Facilitadores que en ella laboran.

María del Carmen

INDICE

PORTADA

PORTADILLA

HOJA DE GUARDA

CERTIFICACION DE LA COMISI3N DE REVISI3N DE TESINA	1
AUTORIA NOTARIADA	2
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO	5
INDICE.....	6
LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS.....	9
RESUMEN.....	10
ANTECEDENTES.....	12
INTRODUCCI3N	14
PROBLEMATIZACION	15
FORMULACION DEL PROBLEMA	15
DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
SUBPROBLEMAS	18
TEMA	20
JUSTIFICACI3N.....	21
OBJETIVO GENERAL	22
OBJETIVOS ESPECIFICOS	22
CAPÍTULO I	23

MARCO TEÓRICO.....	23
TEORIA CIENTIFICA	23
Fundamentación Filosófica.....	23
Concepto de tuberculosis	23
BREVE RECUERDO HISTÓRICO	23
Qué es la Tuberculosis?.....	25
¿Cuáles son los síntomas?.....	26
¿Qué debemos saber sobre la tuberculosis?.....	26
¿Cómo se contagia?	27
¿Cómo NO se contagia?.....	27
¿Qué puedo hacer para no contagiarme?.....	27
¿Qué pasa si mi examen de esputo dio positivo?.....	28
Tratamiento	28
¿Qué derechos tiene una persona afectada por Tuberculosis? Dentro del establecimiento de salud:	29
¿Qué deberes tiene una persona afectada por Tuberculosis?	30
Dieta para la tuberculosis	31
Existen dos tipos de balances energéticos:	33
TEORIA CONCEPTUAL.....	35
TEORIA LEGAL	37
TEORIA REFERENCIAL.....	38
CAPÍTULO II.....	40
METODOLOGÍA	40
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	40

TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
Deductivo	41
Inductivo.....	41
Descriptivo	41
Exploratorio	41
Técnicas e instrumentos de Investigación.....	42
HIPOTESIS.....	43
CAPITULO III.....	44
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	44
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50
BIBLIOGRAFIA.....	51
ANEXOS.....	52

LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS

Cuadro y Gráfico N° 1	43
Cuadro y Gráfico N° 2	44
Cuadro y Gráfico N° 3	45
Cuadro y Gráfico N° 4	46
Cuadro y Gráfico N° 5	47

RESUMEN

La presente investigación sobre la tuberculosis tiene como finalidad ver como la nutrición es importante en una persona que ha desarrollado tuberculosis pulmonar positivo en los usuarios que acuden al Centro de Salud y que son identificados como sintomáticos respiratorios.

En vista que la tuberculosis es una enfermedad que viene presentándose desde hace mucho tiempo atrás y que muchas veces ha sido minimizada por otras enfermedades, hoy por hoy es problema de mucho interés es por esto que el Ministerio de Salud Pública decide aprobar y publicar un manual de Normas para el Control de la tuberculosis.

El personal de salud ante este problema se plantea un objetivo muy importante para los usuarios, que es decir Alto a la Tuberculosis.

Toda persona que sea detectada oportunamente debe dar gracias a Dios que el profesional de salud descubrió su enfermedad y por ende recibirá su tratamiento de forma gratuita y al final del tratamiento tendrá un diagnóstico de curado y podrá hacer su vida normal sin ningún inconveniente.

Esto será de mucha ayuda para todos porque la persona que recibió el tratamiento y se curó será quien ayude al personal de salud a detectar y luego a testificar que el tratamiento es bueno y gratuito.

En el I capítulo se describe el marco teórico, teoría conceptual, legal y referencial. El capítulo II, Las estrategias metodológicas, el capítulo III Análisis e Interpretación de resultados las conclusiones y recomendaciones de nuestro trabajo de investigación.

SUMARY

This research aims to see tuberculosis as nutrition is important in a person who has developed positive pulmonary tuberculosis in users who come to the health center and who are identified as respiratory symptoms.

Given that TB is a disease that came presenting long ago and many times been minimized by other diseases , today is the problem of great interest is why the Ministry of Public Health decided to adopt and publish a manual Standards for tuberculosis Control.

.
Health personnel to this problem a very important goal for users, which is to say Stop TB arises.

Any person who is found early should thank God that health professionals discovered his illness and therefore receive free treatment and end of treatment will cure and diagnosis can make a normal life without any problem.

This will be helpful for all because the person who received the treatment and cured who will help health workers to detect and then to testify that the treatment is good and free.

In the first chapter describes the theoretical framework, conceptual, legal and referential theory. Chapter II, The methodological strategies, Chapter III Analysis and Interpretation of results the conclusions and recommendations of our research.

ANTECEDENTES

Aproximadamente un tercio de la población mundial está infectado por M. tuberculosis. Según las estimaciones disponibles, en 1995 se registraron mundialmente unos nueve millones de casos nuevos de tuberculosis y tres millones de defunciones por esa causa.

La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad, después del sida, causada por un agente infeccioso. En 2012, 8,6 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,3 millones murieron por esta causa.

Más del 95% de las muertes por tuberculosis ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, y esta enfermedad es una de las tres causas principales de muerte en las mujeres entre los 15 y los 44 años.

En 2012, se estima que 530 000 niños enfermaron de tuberculosis y 74.000 niños seronegativos murieron de tuberculosis

El Ministerio de Salud contabilizó 5 350 casos de tuberculosis hasta el 2011 y detectó que 400 pacientes desarrollaron resistencia a los medicamentos

La Cartera de Salud incrementó en 2011 el presupuesto para luchar contra la tuberculosis en un 300%, pasando de USD 2,4 millones a USD 6 millones. Eso ha permitido implementar el bono económico para pacientes con tuberculosis multidrogoresistentes y bajar la tasa de abandono del tratamiento del 26 al 12%. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador , 2010)

En Bolívar hablarán sobre el Día Mundial de la TB en varios medios de comunicación cantonales, así mismo trabajarán en el ámbito comunitario priorizando las Unidades Operativas en las que hay mayor número de casos TB sensible y de TB DR; además en los colegios nocturnos tienen un programa de sensibilización donde un paciente curado de TB hará su "relato de vida", el personal de salud presentará un sociodrama y pasarán un video sobre la TB. (pctecuador.blogspot.com. Diciembre)

En el cantón Chillanes existe el desconocimiento de los pobladores de en cuanto se refiere a la tuberculosis los signos síntomas la forma de contagio y su tratamiento.

Por tal motivo nosotras como internas rotativas de enfermería consideremos la necesidad de brindar o educar a los pacientes que acuden a las unidades de salud ya mencionadas

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial especialmente en países y comunidades de bajos ingresos en el Ecuador ocupando uno de las principales causas de morbilidad y mortalidad que no respeta edad, género, etnia o credo, en el contexto de una conflictiva situación socio económicos con importantes niveles de pobreza y necesidades básicas insatisfechas. Se estima que cerca de nueve millones de personas se enferman anualmente de tuberculosis y que cada enfermo transmitirá la infección a diez personas por año si no recibe tratamiento.

Existe una importancia subnotificación como consecuencias de la baja pesquisa y un sub registro de todas las instituciones de salud la OPS consideran que las tasas estimadas ubican al Ecuador como un país de alta prevalencia, por que reflejan a tasas de 2 a 3 veces mayores a las reportadas que corresponden 141 casos por cien mil habitantes.

Las condiciones propicias para el agravamiento del problema en muchos países del mundo las malas condiciones socioeconómicas imperantes que han acentuado en varios países las condiciones de pobreza.

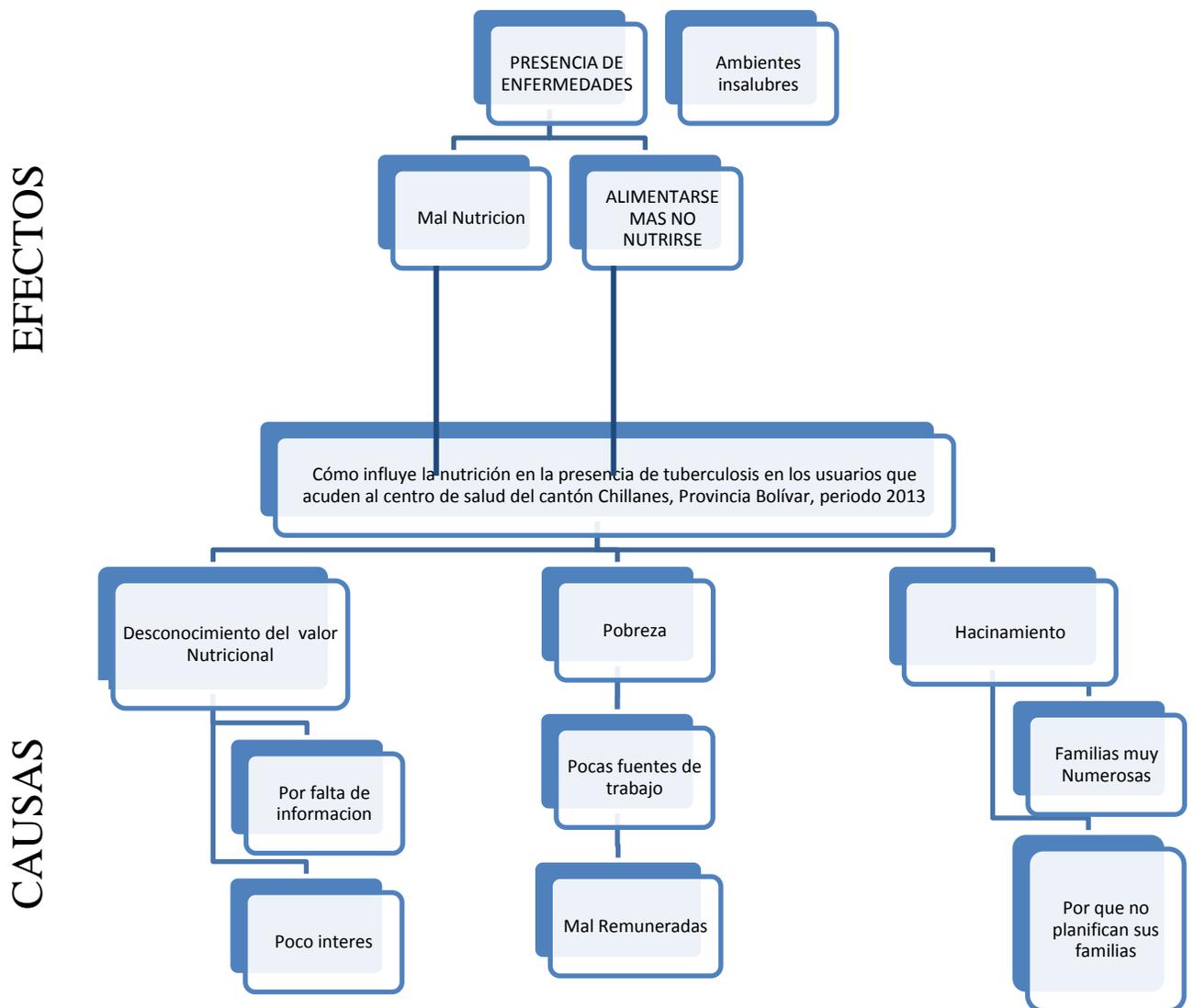
El consumo excesivo de alcohol y el tabaquismo son factores que también favorecen la aparición de casos nuevos de tuberculosis en este panorama es importante destacar que el mal cumplimiento del tratamiento por parte de los infectados y enfermos es una situación relativamente frecuente, cuya consecuencia es la posible aparición de bacilos fármaco resistentes que agravan el problema sanitario ya existente.

PROBLEMATIZACION

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo influye la nutrición en la presencia de tuberculosis en los usuarios que acuden al centro de salud del cantón Chillanes, Provincia Bolívar, periodo 2013?

ARBOL DE PROBLEMAS



DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Este problema de salud se presenta en la población desde hace mucho tiempo atrás, por muchas causas, entre ellas están el desconocimiento de la combinación alimenticia la pobreza y el hacinamiento, esto se debe porque no hay fuentes de trabajo y las pocas que hay son mal remuneradas lo que alcanza a penas para sobrevivir, por ello no pueden contar con una vivienda saludable y digna, ya que son muy numerosas las familias, porque la esposa no dispone de tiempo para acudir a una casa de salud, para planificar el número de hijos que desean tener, producto de esto son la presencias de muchas enfermedades entre estas la tuberculosis.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Tuberculosis es una de las enfermedades infectocontagiosas de mayor incidencia en la población del mundo y un problema de salud pública en los países en vías de desarrollo, a nivel mundial cada año, 8 millones de personas se enferman con la tuberculosis pulmonar, y 2 millones de personas mueren de la enfermedad a escala mundial, el 98 % de ellos pertenecientes a países pobres, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Tuberculosis En el 2008, tenía 9,4 millones de personas que contrajeron la enfermedad y 1,8 millones de estas personas fallecieron. Si consideramos que la tasa de crecimiento anual hasta el año 2008 fue de un 5.7%, entonces estimamos que el número infectados asciende a 11'100,762 millones de personas con Tuberculosis pulmonar en el mundo.

Este panorama es más crítico en el cantón Chillanes donde el modelo de desarrollo económico ha generado consecuencias negativas como: sub-empleos, desempleos, bajo ingreso que genera pobreza extrema, las cuales son el origen de los múltiples factores que condicionan la permanencia del foco infeccioso de la enfermedad, los cuales son el déficit de saneamiento ambiental, hacinamiento, poca accesibilidad a los servicios de salud, deficiente educación para la salud y estrés social.

La tuberculosis es una enfermedad que afecta principalmente a la población con menos recursos, así mismo, existen ciertas condiciones que favorecen su presencia entre las cuales tenemos como más relevantes el hacinamiento y la desnutrición debido a que esta última llega a producir numerosas alteraciones metabólicas afectando también su mecanismo inmunológico y como consecuencia, son más susceptibles de adquirir enfermedades infecciosas

¿Cómo influye la nutrición en la presencia de tuberculosis en los usuarios que acuden al centro de salud del cantón Chillanes, Provincia Bolívar, periodo 2013?

SUBPROBLEMAS

- Falta de conocimiento sobre la tuberculosis.
- Poco interés por parte de los usuarios en cumplir con el tratamiento especificado de la tuberculosis.
- Falta de comunicación entre los pacientes y el Subcentro de Chillanes.

PROGNOSIS

En este marco, el estudio de investigación es relevante porque analiza un problema de salud pública, en el cual el enfermero cumple un rol protagónico dentro de la Estrategia Sanitaria Control de la Tuberculosis, donde en su mayoría se considera al usuario como un ente exclusivamente biológico y por lo tanto la actividad predominante es la administración del tratamiento farmacológico y desestiman la estrategia de la información, educación, comunicación en el cuidado que como persona integral debe tener todo usuario de salud.

La tuberculosis es calificada como un problema de trascendencia social, fundamento epidemiológico que exige la participación efectiva de cada uno de los usuarios, sus familias y comunidad para su erradicación.

Es indispensable establecer en los servicios de salud medidas que contribuyan a abatir el riesgo de abandono. Es importante recuperar la participación social del sector de la salud mediante acciones de enseñanza a los usuarios que acuden a dicho servicio.

TEMA

LA NUTRICION Y LA TUBERCULOSIS EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD DEL CANTON CHILLANES, PROVINCIA BOLIVAR,
PERIODO 2013

JUSTIFICACIÓN

Es necesario conocer las dimensiones del riesgo que ocasiona el contacto - bacilo-hombre al no ser detectado de manera oportuna ya que esta enfermedad al no ser tratada a tiempo tenemos graves complicaciones y gran propagación de la enfermedad.

Son muchas las determinantes que contribuyen al incremento de la tuberculosis, como la pobreza, la inequidad, desnutrición, malos hábitos, por ende y formar parte de los estándares del desempeño del profesional farmacéutico, el abordaje de la adherencia a los tratamientos farmacológicos como punto focal, de tal manera que se tome en cuenta al paciente para la toma de decisiones.

Por ello la importancia de detectarla a tiempo pues su transmisión es aeróbica, causada por diversas especies del género Mycobacterium, de las cuales la más representativa es el Mycobacterium Tuberculosis o 'Bacilo de Koch'. Quien presente tos y flema por más de 15 días debe acudir de inmediato a una casa de salud más cercana, pues cada paciente sin diagnóstico puede contagiar a más de 20 personas.

Esta enfermedad es novedosa pero no es mortal, pero debe ser tratada en un lapso de seis meses a dos años. En mi lugar de trabajo no se han realizado aún estudios acerca de la nutrición en los usuarios que padecen de tuberculosis, por lo tanto es factible realizar este estudio. Es de gran interés realizar este tipo de estudios ya que con ello podemos medir el grado de conocimiento de la población sobre nutrición, para así evitar el apareamiento de casos de tuberculosis en la población más vulnerable.

La originalidad de este estudio está basada en que no se han realizado investigaciones previas a la que se desarrollara. Es pertinente ya que mi investigación está orientada en las políticas institucionales y los únicos beneficiarios serán los usuarios del centro de salud.

OBJETIVO GENERAL

- Mejorar la calidad nutricional para la disminución de la tuberculosis en los usuarios que acuden al centro de salud del cantón Chillanes, provincia Bolívar, Periodo 2013.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el estado nutricional de las familias con riesgo de tuberculosis
- Sustentar científicamente la importancia de la tuberculosis.
- Determinar la incidencia de casos de tuberculosis en los usuarios que acuden al centro de salud del cantón Chillanes.
- Elaborar una guía nutricional para las familias con riesgo de tuberculosis del cantón Chillanes.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

TEORIA CIENTIFICA

Fundamentación Filosófica.

El estudio tiene un enfoque Epistemológico, Axiológico y Social. Epistemológico porque la investigación consta de una revisión Bibliográfica, Axiológica debido a la aplicación de valores éticos al trabajar con poblaciones Humanas como el respeto, la confidencialidad entre otros y lo Social ya que el trabajo que se desarrolló fue aplicado a los usuarios que acuden al centro de salud Chillanes

Concepto de tuberculosis

La tuberculosis es una infección bacteriana crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis* que histologicamente se caracteriza por la formación de granulomas. Habitualmente, la enfermedad se localiza en los pulmones, pero puede afectar prácticamente a cualquier órgano del cuerpo humano

BREVE RECUERDO HISTÓRICO

El 24 de marzo de cada año, el mundo celebra el Día Mundial de la Tuberculosis, el lema del año 2013 en nuestro país es: “Por un Ecuador libre de la Tuberculosis, la Tuberculosis se cura”, este día se conmemora con la finalidad de aunar esfuerzos y seguir sumando actores en el control de esta enfermedad, que acompaña al hombre desde la antigüedad; sin embargo, es la enfermedad más costo efectiva, pues mayoría de los casos que reciben tratamiento se curan a costo muy bajo.

La historia de la tuberculosis es un tema apasionante. En pocas enfermedades es posible documentar su estrecha relación con la Historia de la propia humanidad como

en la que nos ocupa. Existen evidencias paleológicas de tuberculosis vertebral en restos neolíticos precolombinos, así como en momias egipcias que datan aproximadamente del año 2400 a.C.

Quizá la primera "cita bibliográfica" que podemos hallar en relación a ella se encuentre en los libros de El Antiguo Testamento, donde se hace referencia a la enfermedad consuntiva que afectó al pueblo judío durante su estancia en Egipto, tradicional zona de gran prevalencia de enfermedad.

En Europa se convirtió en un problema grave en el momento en que el hacinamiento en los medios urbanos asociado con la Revolución Industrial generó circunstancias epidemiológicas que favorecieron su propagación. En los siglos XVII y XVIII la TB fue responsable de una cuarta parte de todas las muertes en adultos que se produjeron en el continente europeo (la palabra tuberculosis ha sido uno de los grandes "tabúes" en la historia de la cultura occidental).

El médico inglés Benjamín Martenl en, en su obra *A New Theory of The Comsumption* fue el primero en aventurar que la causa de la tuberculosis podría ser una "diminuta criatura viviente", que, una vez en el organismo, podría generar los signos y síntomas de la enfermedad.

Fue Robert Koch, en 1882, al utilizar una nueva técnica de tinción, el primero que por fin pudo ver al "enemigo oculto". En el año 1895 Wilhelm Konrad von Rontgen descubre la radiación que lleva su nombre, con lo que la evolución de la enfermedad podía ser observada.

Con el conocimiento del agente causante y el mecanismo de transmisión proliferó la aparición de los famosos sanatorios, con los que se buscaba, por un lado, aislar a los enfermos de la población general interrumpiendo la cadena de transmisión de la enfermedad, y por otro, ayudar al proceso de curación con la buena alimentación y el reposo.

Pero no fue hasta 1944, en plena II Guerra Mundial, con la demostración de la eficacia de la estreptomina, cuando comienza la era moderna de la tuberculosis, en la que el curso de la enfermedad podía ser cambiado. En el año 1952 tiene lugar el desarrollo de un agente mucho más eficaz: la isoniacida. Ello hace que la tuberculosis se convierta en una enfermedad curable en la mayoría de los casos.

La rifampicina, en la década de los 60, hizo que los regímenes terapéuticos se acortaran de una forma significativa.

Se produjo un descenso progresivo de casos hasta mediados de los 80, en los que la irrupción del sida, la inmigración desde países en los que la enfermedad es muy prevalente (no hay que olvidar que la TB es un problema global de la humanidad, de difícil solución con medidas de "fronteras adentro"), la formación de bolsas de pobreza y situaciones de hacinamiento, el impacto en los adictos a drogas por vía parenteral, junto con la escasez de recursos sanitarios, han hecho de la TB un problema creciente, con la adquisición y propagación epidémica de nuevos casos.

Todo ello ha llevado a una adherencia deficiente de los enfermos a los tratamientos, con la aparición y diseminación de cepas resistentes a los medicamentos. Parece que el futuro pasa por el desarrollo de nuevos fármacos, pero sobre todo, y principalmente, por aumentar fondos para programas de control como se comenta en el siguiente apartado.

Qué es la Tuberculosis?

La tuberculosis, conocida también como TB, es una enfermedad infecciosa y muy contagiosa. Se transmite a través del aire y es causada por una bacteria llamada Bacilo de Koch, que ataca principalmente los pulmones, aunque también a otros órganos.

¿Cuáles son los síntomas?

Si tú o algún conocido o familiar tiene alguno de estos síntomas, pueden tener Tuberculosis:

Tos con flema por más de 15 días

Debilidad y cansancio

Pérdida de peso

Pérdida de apetito

Fiebre /sudores nocturnos

¿Qué debemos saber sobre la tuberculosis?

Hasta hace pocas décadas la tuberculosis no tenía cura, por eso muchas personas no querían acercarse a los afectados.

Ahora es diferente, pues es posible acceder a un diagnóstico oportuno; además, siguiendo el tratamiento indicado, la Tuberculosis deja de ser contagiosa y se cura.

Toda persona con tos y flema por más de 15 días debe acudir de inmediato al establecimiento de salud, donde se realizará un examen de flema o esputo.

El diagnóstico es rápido.

La TB es curable siempre y cuando se detecte a tiempo y se complete el tratamiento.

Atención:

La tuberculosis se cura si terminas el tratamiento

Cumple con tu tratamiento según la indicación médica y no lo abandones. Así evitarás poner en riesgo tu salud y la de tu familia.

¿Cómo se contagia?

Se transmite por el aire a través de las gotitas de saliva que una persona enferma y sin tratamiento, elimina al toser, estornudar, hablar o al escupir.

Cuando el microbio (Bacilo de Koch) ingresa a tu organismo se multiplica con rapidez.

Es muy importante detectar la enfermedad porque una persona con TB puede contagiar a muchas personas. Debemos tener cuidado porque muchos de estos contagios ocurren entre familiares, amigos, compañeros de trabajo o de estudios. (Tuberculosis, 2009)

¿Cómo NO se contagia?

NO se contagia por usar los mismos cubiertos (cuchara, tenedor, etc).

NO se contagia por dar la mano.

NO se contagia por tocar o usar la ropa ni las sábanas.

NO se puede transmitir por transfusión de sangre ni por la leche materna.

NO se contagia por tener relaciones sexuales, pero el desgaste físico, el frecuente contacto oral y el mayor acercamiento a la pareja los pone en riesgo a ti y a tu pareja.

¿Qué puedo hacer para no contagiarme?

Ventilar los ambientes para evitar la concentración de gérmenes.

Abrir las ventanas y cortinas para iluminar los ambientes. La luz del día elimina la bacteria.

Consumir alimentos sanos y de forma balanceada.

Aplicar la vacuna BCG al recién nacido.

Tomar pastillas de prevención (quimioprofilaxis). Esto es para los menores de 19 años que estén en contacto con una persona enferma de TB, siempre y cuando el médico lo indique. Participar activamente en la difusión de las actividades contra la TB en tu comunidad.

¿Qué pasa si mi examen de esputo dio positivo?

Si tu examen de esputo dio positivo, el personal del establecimiento de salud te indicará el tratamiento, y explicará por qué debes tomar cada uno de los medicamentos.

Por precaución, las personas que viven contigo deben acudir al establecimiento de salud para el despistaje de la enfermedad.

Tratamiento

Los medicamentos para combatir la tuberculosis son entregados por el Ministerio de Salud en forma gratuita a través de todos los programas de control de la tuberculosis (PCT). La medicina debe ser tomada en presencia del personal del establecimiento de salud para asegurar su cumplimiento. Así se asegura la curación de esta enfermedad.

Si el tratamiento se interrumpe y tomas las pastillas sólo de vez en cuando, la Tuberculosis avanza, los microbios se hacen más fuertes y se multiplican, ocasionando que la enfermedad pueda ser incurable.

Los medicamentos contra la tuberculosis producen malestares o molestias. Pueden ser malestares menores o graves. Si experimentas algunos de estos malestares es importante que lo informes al personal de salud pero **NO DEJES DE TOMAR TUS MEDICAMENTOS**.

Malestares menores: son malestares pasajeros que manejados adecuadamente no generan mayor problema. Es importante que los conozcas para evitar dudas o miedos si los presentas durante el tratamiento.

1. Coloración anaranjada de la orina, sudor o lágrimas.
2. Intolerancia gástrica: ardor en el estómago, náuseas, vómitos, etc.
3. Picazón.
4. Dolor en el sitio de aplicación del inyectable.
5. Sensibilidad de la piel al sol.
6. Incremento de sueño o nerviosismo.

Malestares graves: estos malestares son más fuertes e implican peligro, por ello es importante estar alerta.

1. La piel y los ojos se tornan amarillos.
2. Ronchas en la piel y la coloración de la piel se muestra rojiza.
3. Intensas náuseas y vómitos.
4. Dificultad para distinguir los colores rojo y verde.
5. Cosquilleo o adormecimiento alrededor de la boca.
6. Manchas o moretones por lesiones pequeñas.
7. Vista borrosa.
8. Zumbido en los oídos.

¿Qué derechos tiene una persona afectada por Tuberculosis? Dentro del establecimiento de salud:

A recibir información y orientación clara y sencilla acerca de tu estado de salud en el establecimiento de salud.

A ser tratado con dignidad y respeto y sin ninguna discriminación.

A no ser objeto de ensayos clínicos o investigaciones sin el consentimiento por escrito.

A solicitar una segunda opinión y acceso a tu expediente.

A que se mantenga confidencialidad sobre tu situación de salud.

A ser informado sobre las organizaciones de personas afectadas en la zona y cómo vincularse a los programas sociales.

Fuera del establecimiento de salud:

A ser tratado con dignidad, respeto y sin ninguna discriminación.

A ser escuchado y atendido oportunamente por las autoridades competentes.

A no ser excluido o despedido de tu centro de trabajo o de estudios a causa de tu enfermedad y a reintegrarte cuando el médico lo autorice.

A ser incluido en los programas sociales.

A participar libremente en organizaciones de personas afectadas de Tuberculosis.

¿Qué deberes tiene una persona afectada por Tuberculosis?

Brindar toda la información que solicita el personal de salud.

Brindar información de familiares y amigos que pudieran haber contraído la enfermedad.

Asistir al establecimiento de salud a tomar tus medicamentos – sin faltar – hasta terminar el tratamiento y de acuerdo a las indicaciones médicas.

Preguntar al personal de salud si tienes dudas o temores sobre tu tratamiento.

El Ministerio de Salud, la Defensoría del Pueblo y otras organizaciones velan por tus derechos. (Manual de Salud Pública 2009)

La tuberculosis como lo dicen varios autores es muy apasionante especial mente para mí ya que llevo 6 años al frente de este programa y puedo expresar lo que se siente al identificar un paciente con tuberculosis, y no solamente el hecho de identificarlo sino también de convencerlo que reciba el tratamiento y que este culmine con gran éxito y el paciente se sienta feliz y muy agradecido por todo el trabajo que se realiza con ellos, y para el personal de salud queda la satisfacción de haber podido ayudar a esa persona sin importar tiempo extra, dinero, ni el riesgo de adquirir la enfermedad.

Dieta para la tuberculosis

Las necesidades nutricionales del paciente con tuberculosis son muy variables. Estas dependen del proceso patológico subyacente, la edad del enfermo y el estado nutricional previo.

Se ha comprobado que la mayoría de pacientes con tuberculosis, disminuyen su apetito, tienen el sentido del gusto alterado y padecen debilidad muscular. Además, la alteración nutricional es evidente en estos pacientes, que suelen presentar un peso corporal 10 a 20% menor que el peso ideal.

Para que el tratamiento por Tuberculosis sea exitoso, debe estar acompañado de una dieta balanceada rica en proteínas (carne de res, pollo, pescado), carbohidratos que se encuentran en los tubérculos (papa, camote, yuca), arroz, cereales (trigo, quinua y kiwicha) y menestras a la que se agregará grasas no saturadas (aceite de maíz o soya), vitaminas A, B y minerales.

El paciente con Tuberculosis debe consumir bastantes frutas y verduras, para que la dieta saludable sea completa, sobre todo las de color amarillo que contribuyen a mejorar su sistema inmunológico.

El paciente con tuberculosis debe evitar consumir los siguientes alimentos: pan blanco, azúcar blanca, cereales refinados, pudines, pies, pasteles y alimentos enlatados y preservados.

Debe evitar también el té fuerte, café, condimentos, hortalizas en salmuera o vinagre y las salsas. Los pacientes con tuberculosis deben abstenerse de consumir frituras y optar más bien por una dieta saludable rica en proteínas y carbohidratos, utilizando las recomendaciones diarias.

Según especialistas, las personas con tuberculosis simple, deben ingerir tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) más dos refrigerios. En caso de padecer la tuberculosis multidrogo resistente, se debe consumir alimentos sólidos – y no sopas – de seis a ocho veces al día, para cubrir el requerimiento nutricional.

Lo principal en las dietas para la tuberculosis, es la ingestión de calcio. Al ser la leche una de las principales fuentes de este mineral, se puede tomar libremente. La suplementación con hierro es fundamental si un paciente sufre de hemorroides, y dado que la tuberculosis es una enfermedad infecciosa, resulta en la pérdida urinaria de ácido ascórbico, por lo que es importante la suplementación en la dieta, con limón, naranjas, lima y otros alimentos ricos en vitamina C. (www.dienut.com/dieta-para-la-tuberculosis 2013)

ALIMENTACION SALUDABLE.- Alimento saludable

Un alimento saludable es aquel que carece de algún ingrediente, o no lo contiene en grandes cantidades, que pueda generar alguna enfermedad degenerativa cuando su consumo se repite.

Además, son aquellos que por su composición igual o por el particular proceso de su fabricación, se distinguen de los productos de consumo corriente. Son apropiados para el objetivo nutritivo señalado y se comercializan indicando que responden a dicho objetivo. (Ann B. Peter G. Guía de nutrición 2013)

Podemos encontrar estos alimentos saludables en:

Alimentos para niños lactantes y de corta edad;

Alimentos para situaciones en las que aumentan las necesidades de energía o nutrientes;

Alimentos sin gluten;

Alimentos con reducido contenido en calorías;

Alimentos con reducido contenido en grasa, colesterol y ácidos grasos saturados;

Alimentos destinados a personas con diabetes;

Alimentos no refinados y productos a base de fibra alimentaria;

Productos para nutrición artificial;

Alimentos que son bajos en colesterol.

Moderación, variedad y balance.

Los principios de la alimentación saludable vienen determinados por la moderación, la variedad y el balance. En la cuestión de la moderación, "no hay alimentos buenos o dañinos, sino que todo alimento es saludable si se consume con moderación". En cuanto a la variedad, nos encontraremos con el consumo de todos aquellos nutrientes necesarios para el organismo, permitiendo una gran variedad de alimentos. Por último se determinará la adecuada ingesta de nutrientes, entre el consumo energético, la ingesta de calorías y el gasto energético.

Existen dos tipos de balances energéticos:

Balance Energético Positivo: ocurre cuando la ingesta de energía (alimentos) supera el gasto energético total. El exceso de energía se almacena en forma de grasa en las células adiposas y los cambios a largo plazo se reflejan en la estructura corporal y el aumento de peso.

Balance Energético Negativo: es cuando la ingesta de energía es menor que el gasto energético total. Como consecuencia, el cuerpo utiliza las reservas de glucógeno y de grasa como combustible, reduciendo el tejido graso y provocando la reducción de peso.

El cálculo del gasto energético se realiza de la siguiente manera:

Balance energético = ingesta energética (alimentación) - gasto energético.

TEORIA CONCEPTUAL

Ambiente.- Condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas de un lugar, de una reunión, o de una colectividad.

Bacteria.- Las bacterias son organismos muy pequeños (microorganismos), de distintas formas, unicelulares, es decir, compuestos por una sola célula; y pertenecientes al reino monera

Respeto.- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

Compromiso.- Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

Control.- Evitar la propagación de la enfermedad de una forma muy rápida.

Inclusión.- Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

Integridad.- Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”.

Justicia.- Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

La alimentación comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la elección, preparación e ingestión de los alimentos, fenómenos muy relacionados con el medio sociocultural y económico (medio ambiente) y determinan, al menos en gran parte, los hábitos dietéticos y estilos de vida.

La dieta son los hábitos alimenticios de un individuo, esta no tiene por qué estar enfocada al tratamiento de ninguna patología, como la obesidad o ni siquiera a la reducción de peso. Simplemente es lo que come el individuo, por lo tanto todas las personas llevan a cabo una dieta.

La dietética es la ciencia que utiliza los conocimientos de la nutrición para proporcionar una alimentación saludable que se adecue al individuo y a las diversas situaciones de su vida, como embarazo, lactancia y ejercicio físico, previniendo así posibles patologías y mejorando su calidad de vida y su rendimiento.

La dieta terapia es la ciencia que utiliza los conocimientos de la nutrición y la fisiopatología para el tratamiento dietético de diversas enfermedades.

La nutrición hace referencia a los nutrientes que componen los alimentos y comprende un conjunto de fenómenos involuntarios que suceden tras la ingesta de los alimentos, es decir: la digestión, la absorción o paso a la sangre desde el tubo digestivo de sus componentes o nutrientes, y su asimilación en las células del organismo.

Los términos dieta, dietética, dietoterapia, también son confundidos frecuentemente y tampoco son lo mismo:

Recursos.- La palabra recurso se emplea en diversos ámbitos, pero siempre con el significado de ser medio para el logro de fines.

Tiempo.- El término *tiempo* proviene del **latín** *tempus*. Como definición general, se entiende al tiempo como la duración de las cosas que se encuentran sujetas al cambio. Sin embargo su significado varía según el punto de vista que se tome y la disciplina en la que sea tratado.

Tuberculosis.- La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas generadas en el aparato respiratorio pacientes con enfermedad pulmonar activa.

Vocación de servicio.- Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

TEORIA LEGAL

Constitución Política de la República del Ecuador

Sección séptima

Salud

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional

Capítulo segundo

Derechos del buen vivir

Sección primera

Agua y alimentación

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.

TEORIA REFERENCIAL

RESEÑA HISTORICA DE CHILLANES

La vida es la realización de un sueño de juventud resumen la lucha de toda la vida de padre, Dr. Homero Villagomez Aguilar hasta ser realidad su convicción intima de que su querida tierra en virtud de sus merecimientos tanto naturales de producción y hermosos paisajes, como las características cívicas de sus habitantes, debía avanzar en su nominación política de parroquia que se efectuó el 21 de mayo de 1862 a cantón el 1 de junio de 1967 y así alcanzar un gran desarrollo económico y social.

Las anécdotas y costumbres en especial el carnaval son una muestra de la cultura bolivarense que tiene hermosa y vitales características que enriquecen la cultura nacional.

UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL CANTON CHILLANES

Para tener una idea firme y objetiva de nuestra gran Patria Ecuatoriana así como de nuestra querida provincia Bolívar, y , por los mismos de nuestra idolatrada patria chica Chillanes, en lo relativo a su división territorial y autónoma política y de esta manera TENEMOS LOS Sigüientes límites. Al norte San Miguel y el Rio Chimbo al sur por la provincia del Guayas, al este por la provincia de Chimborazo y al oeste por los Ríos, encontrándose ubicado en el sur de la provincia Bolívar, en las estribaciones de la Cordillera Occidental de los Andes. Su relieve como el de toda la provincia es irregular, se encuentra ubicado a 2300 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media de 15 grados centígrados.

Dentro del Cantón Chillanes exactamente en la parte sur en las calles García Moreno y S-N al frente de la Centenaria escuela Fray Vicente Solano se encuentra el Hospital Básico Chillanes Dr. Eduardo Montenegro que fue creado el 15 de Febrero de 1984 por el Dr. Eduardo Montenegro que en su honor lleva el nombre, el mismo que presta sus servicios a toda la comunidad chillanense y cuenta con los servicios de:

Hospitalización, Consulta Externa, Rayos X, Farmacia, Laboratorio, Fisioterapia, y las especialidades de Cirugía, Ginecología, y toda la parte Administrativa con un total de recursos humanos de 80 personas.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

TIPO DE INVESTIGACIÓN

POR EL PROPÓSITO. Es una investigación de tipo aplicada al campo de la salud pública neumológica, desde lo que se debe hacer en atención primaria en salud.

POR EL NIVEL: Es descriptiva, ya describe el tiempo, lugar y persona en un momento dado un fenómeno que se desea conocer en este caso son las determinantes de la salud y la tuberculosis. Esta investigación es descriptiva porque es la base o punto inicial de los otros tipos, y son aquellos que están dirigidos a determinar “como es, o como esta” la situación de las variables que se estudian en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre algún fenómeno.

POR EL LUGAR: Es de campo ya que se desarrolla en el Subcentro de Salud Chillanes se revisan historias clínicas y se aplica un cuestionario los pacientes.

Diseño.- La presente investigación es transversal, porque el acontecimiento de estudio se lo realizara en un espacio de tiempo determinado.

Población y Muestra

N#	POBLACION	TOTAL
1	Todo el año 2013	481
2	Sintomáticos Respiratorios Identificados	129

Por ser un universo de 129 elementos, se trabajó con toda la población, no amerita sacar muestra.

Métodos de Investigación

Deductivo

Nos permite la comprobación de las ideas a defender como consecuencia de las deducciones del conjunto de datos recopilados. Se aplicó este método porque en el estudio investigativo del tema planteado se partirá desde un análisis general hacia la realidad situacional, como la nutrición y la tuberculosis afectan a los usuarios que acuden al centro de Salud Chillanes.

Inductivo

Este método permitió la comprobación de la hipótesis, a través de las demostraciones que nos permiten llegar a la teoría. Se remite a observaciones, hechos, fenómenos y casos del problema planteado en la investigación sobre el impacto de la nutrición y la tuberculosis afectan a los usuarios que acuden al centro de Salud Chillanes. .

Descriptivo

Se utiliza el método para caracterizar la nutrición y la tuberculosis cabe señalar sus características y propiedades, servirá para ordenar, agrupar o sistematizar las actividades y tareas involucradas en el trabajo indagatorio.

Exploratorio

Se basa en la recopilación teórica de los fundamentos del trabajo y de las causas del problema, para la elaboración de las recomendaciones que servirán para resolver el problema y además será base para otras investigaciones.

Técnicas e instrumentos de Investigación.

La encuesta.

Es una técnica de investigación que se aplicó a los usuarios que acuden al centro de Salud Chillanes y sirvió para conocer su criterio con respecto al tema que se investiga; para el efecto cuenta con un instrumento denominado cuestionario, conformado por un conjunto de preguntas de respuesta opcionales.

Plan de Procesamiento de Datos

Los datos obtenidos serán representados a través de gráficos de pasteles, los cuales nos permiten evidenciar el trabajo realizado para la investigación del tema planteado.

HIPOTESIS

Con una adecuada nutrición mejorara la calidad de vida de los usuarios con tuberculosis que acuden al centro de salud del Cantón Chillanes, provincia Bolívar, periodo 2013.

CAPITULO III

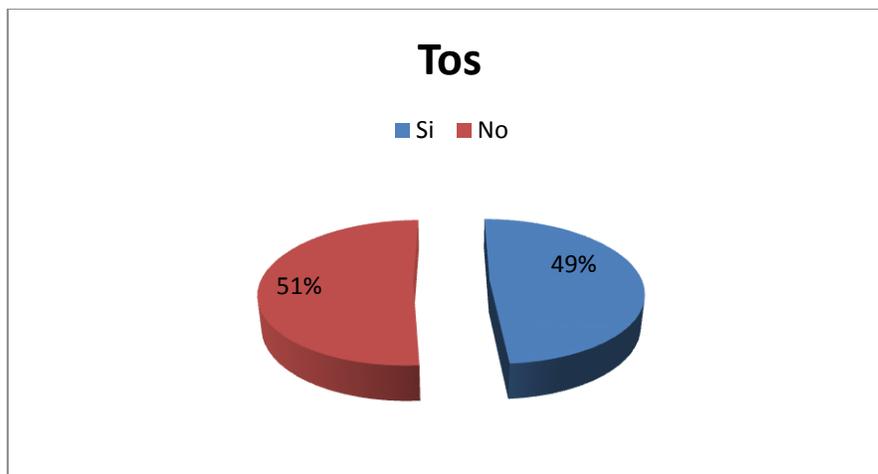
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

1. ¿Ha presentado o se ha enfermado de la tos?

Tabla N° 1

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	63	49
No	66	51
TOTAL	129	100

Gráfico N°1



Fuente: Encuesta a los Usuarios del Centro de Salud Chillanes.
Elaboración: Lic. María del Carmen Izurieta

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Como se puede evidenciar en la gráfica estadística el 51% de encuestados manifiestan que no se han enfermado con tos, seguido de una mínima cantidad que corresponde al 49% dicen que sí, es importante se concientice los pacientes sobre las desventajas de las gripes mal curadas y sus efectos en la salud del mismo.

2. ¿Cuántos días le duro la tos?

Tabla N° 2

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 15 días	53	41
Más de 15 días	76	59
TOTAL	129	100

Gráfico N°2



Fuente: Encuesta a los Usuarios del Centro de Salud Chillanes.
Elaboración: Lic. María del Carmen Izurieta

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

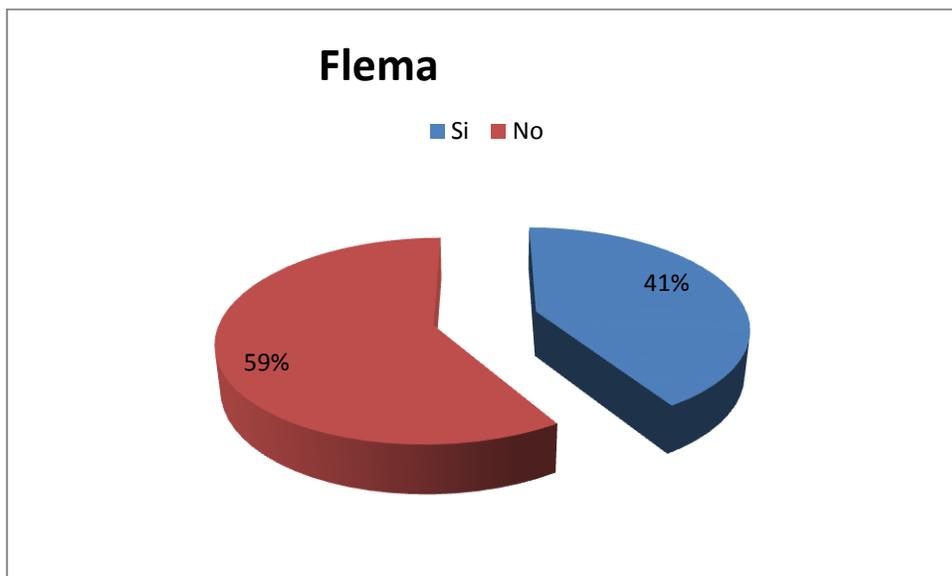
La mayoría de los usuarios encuestados dicen que han tenido tos más de 15 días seguido de una mínima cantidad del 41% que dicen que no han tenido tos por más de 15 días hace falta se investigue por qué se está dando estos casos de infecciones respiratorias y de esta manera solucionar este problema que está afectando a los usuarios que acuden al centro de salud Chillanes.

3. ¿Ha observado flema durante la tos?

Tabla N° 3

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	53	41
No	76	59
TOTAL	129	100

Gráfico N° 3



Fuente: Encuesta a los Usuarios del Centro de Salud Chillanes.
Elaboración: Lic. María del Carmen Izurieta

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

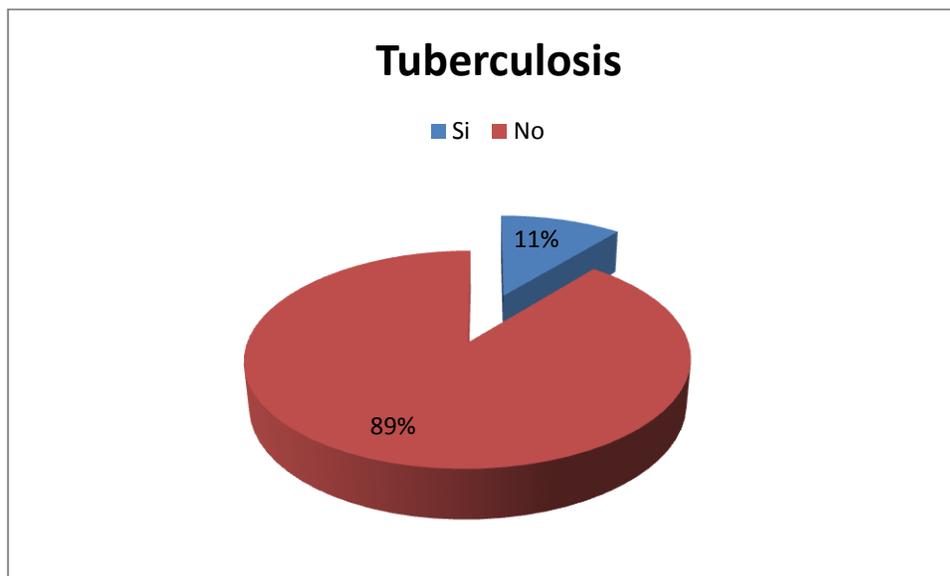
Como resultados de la aplicación de las encuesta a los usuarios que acuden al centro de salud puedo manifestar que en referencia a estas pregunta la mayoría dicen que no han observado flema con el 59 % en el lapso que se desarrollado el virus de la tos.

4. ¿Sabe usted que es la tuberculosis?

Tabla N° 4

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	14	11
No	115	89
TOTAL	129	100

Gráfico N° 4



Fuente: Encuesta a los Usuarios del Centro de Salud Chillanes.
Elaboración: Lic. María del Carmen Izurieta

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

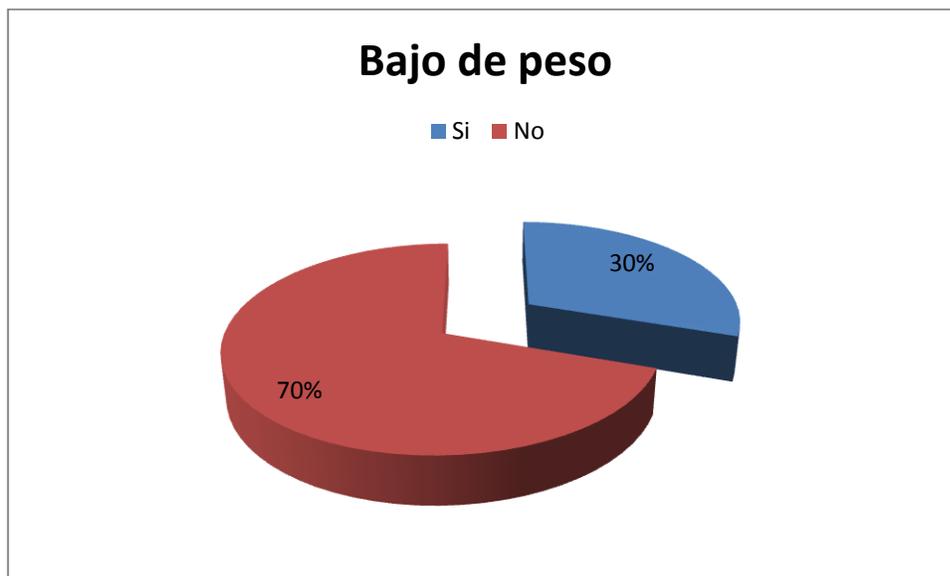
En la gráfica estadística la mayoría de los encuestados que es el 89% no saben que es la tuberculosis seguido de un mínima porcentaje equivalente al 11% que si conocen que es la tuberculosis, se hace necesario se capacite e informe a los pacientes que acuden al centro de salud Chillanes sobre esta enfermedad para que puedan tratarse a tiempo y no permitan que esta deteriore su salud física

5. ¿Sabe usted si ha bajado de peso?

Tabla N° 5

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	39	30
No	90	70
TOTAL	129	100

Gráfico N° 5



Fuente: Encuesta a los Usuarios del Centro de Salud Chillanes.
Elaboración: Lic. María del Carmen Izurieta

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El usuario encuestado manifiesta en su gran mayoría que representa al 70% que no sabe si ha bajado de peso, esto se debe a que no acude con frecuencia al centro de salud o muchas de las veces no le dan la debida importancia y más cuando se presenta un cuando de epidemiología como es la tuberculosis.

CONCLUSIONES

- La nutrición juega un papel muy importante en la prevención y desarrollo de muchas enfermedades en el ser humano.
- El mantener una alimentación saludable, equilibrada y en proporciones adecuadas ayuda a elevar las defensas y a mantener el sistema inmunológico en óptimas condiciones.
- La tuberculosis es una enfermedad mortal pero si no es tratada y administrada correctamente la medicación en el tiempo establecido en la norma.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los usuarias el consumo adecuado de los productos nutritivos que por lo general producen ellos mismos.
- A demás mantener un correcto uso, preparación e higiene de los productos que serán consumidos por las familias que presenten tuberculosis o que hayan sido identificados como sintomáticos respiratorios.
- Mantener las debidas medidas de prevención ante la presencia de tuberculosis.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar el estado nutricional de las familias con riesgo de tuberculosis.
- Disminuir los casos de tuberculosis en los usuarios que acuden al centro de salud del cantón Chillanes.

BIBLIOGRAFIA

- http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/come_seguro_y_saludable/guia_alimentacion2.pdf SERRA MAJEM, Luís, guía de la alimentación saludable. Presidente de la SENC, Universidad de las Palmas de Gran Canaria, Parc Científic de Barcelona
- <http://www.saludmed.com/Salud/Nutricion/ConceptBa.html> EDGAR LOPATEGUI
CORSINO
Universidad Interamericana de PR - Metro, División de Educ. Dept. de Educación Física,
PO Box 191293, San Juan, PR 00919-1293
- <https://www.google.com.ec/search?q=libros+de+nutricion+saludable&oq=libros+de+nutricion> CARUCI, José, Nutrición y salud Principios practicos para una vida saludable, 2005.
- Lee todo en: Concepto de nutrición - Definición, Significado y Qué es <http://definicion.de/nutricion/#ixzz2pI1gGET5>
- LEXUS Editores. Manual de Enfermería. Edición 2003, Barcelona España. 2003.
- Libro del año SEPAR-2008 sobre la Tuberculosis
- Manual de normas y procedimientos para el control de la tuberculosis en Ecuador 2da. edición 2010
- Ministerio de Salud Pública manual de normas y procedimientos para el control de la tuberculosis en Ecuador 2da edición 2010



ANEXOS

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR DEPARTAMENTO DE POSTGRADO ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

OBJETIVO:

La presente encuesta se busca obtener información anónima que será utilizada para determinar la nutrición y la tuberculosis en los usuarios que acuden al centro de salud del Cantón Chillanes, Provincia Bolívar, período 2013.

1. ¿Ha presentado o se ha enfermado de la tos?

Si

No

2. ¿Cuántos días le duro la tos?

Menos de 15 días

Más de 15 días

3. ¿Ha observado flema durante la tos?

Si

No

4. ¿Sabe usted que es la tuberculosis?

Si

No

5. ¿Sabe usted si ha bajado de peso?

Si

No

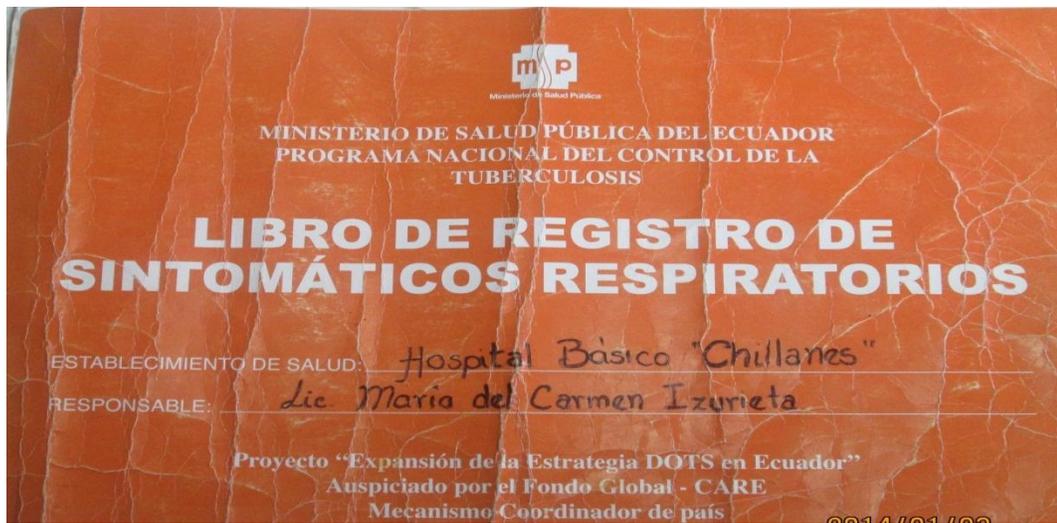
Gracias por su colaboración



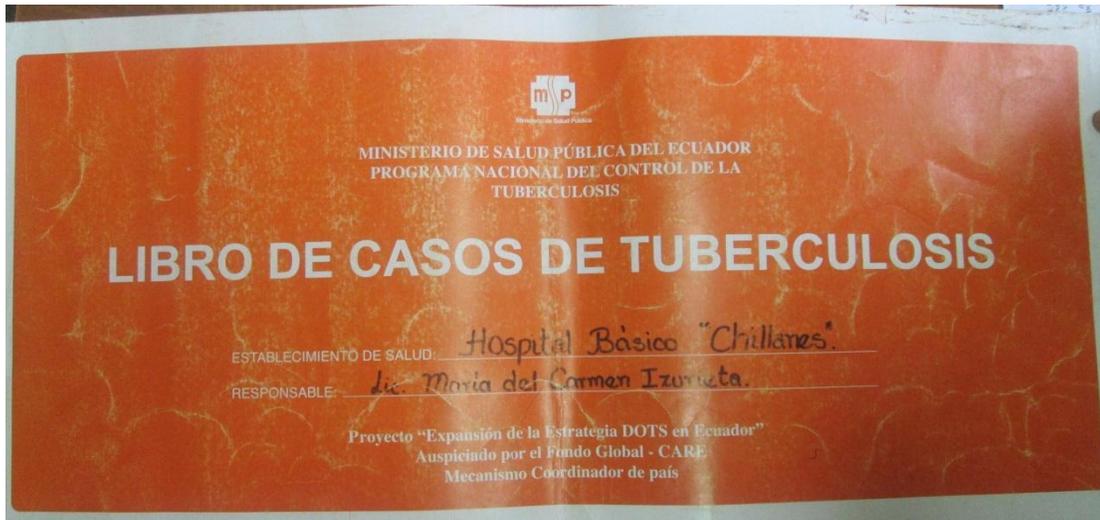
SUBCENTRO DE CHILLANES



RECOLECTORES DE FLEMA



LIBROS DE REGISTROS



LIBRO DE CASOS



RECOLECCIÓN DE MUESTRAS



CAPACITACIÓN A LOS USUSARIOS