

# Universidad de Huánuco

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## **TESIS**

**VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR  
USUARIOS DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y  
CONTROL DE TUBERCULOSIS, HOSPITAL MATERNO INFANTIL  
CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS, HUÁNUCO 2017.**

Para Optar el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTA**

REYES JUSTO, Nelva Miriam.

**ASESOR**

Lic. Enf. BORNEO CANTALICIO, Eler.

**Huánuco - Perú**

**2017**

**PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA**

---

**VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS  
PULMONAR USUARIOS DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE  
PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS, HOSPITAL  
MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI –  
AMARILIS, HUÁNUCO 2017.**

---





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 3:00 horas del día 29 del mes de setiembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |  |                   |
|--|-------------------|
| • Mg. Edith Cristina Jara Claudio            | <b>Presidenta</b> |
| • Mg. Rosa Maria Vargas Gamarra              | <b>Secretaria</b> |
| • Lic. Enf. Carolina Marcela Cavalie Pedraza | <b>Vocal</b>      |

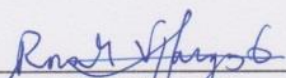
Nombrados mediante Resolución N°1615-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "VIVENCIAS DE JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR USUARIOS DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS, HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS, HUÁNUCO 2017", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Nelva Miriam REYES JUSTO, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

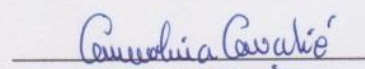
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de Buena y cualitativo de Buena.

Siendo las 12:30 horas del día 29 del mes de Setiembre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIA

  
VOCAL

## DEDICATORIA

A Dios; por ser mi guía y esperanza e iluminar siempre mi camino.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, por brindarme su inmenso amor, apoyo constante y por inculcarme la perseverancia y superación.

A mi pareja, por brindarme su apoyo incondicional, por sus buenos consejos y por inculcarme siempre el anhelo de ser una mejor profesional.

## **AGRADECIMIENTOS.**

Por medio del presente estudio quiero expresar mis más sinceros agradecimientos:

- A mi Alma Mater, Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, cuna de mis saberes y competencias en donde encontré, la amistad y el profesionalismo; ante quien renuevo mi compromiso de mantener muy en alto su prestigio.
- Al cuerpo docente de Enfermería y de otras disciplinas; que en forma conjunta articulan esfuerzos para moldear artísticamente en nosotras la identidad nacional, institucional y profesional, porque su entusiasmo y saberes incondicionalmente compartidos permiten permanentemente forjar buenos profesionales al servicio de esta patria que nos vio nacer.
- Al Lic. Eler Borneo Cantalicio, por su comprensión, sabiduría, perseverancia y asesoramiento en la presente investigación.
- Al personal de Enfermería del Consultorio de Programa de Prevención y Control de Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari; por su ayuda y facilidades brindadas en la elaboración de esta investigación.
- A mi familia y amigos por su constante apoyo y motivación para alcanzar mis objetivos

## RESUMEN

**Objetivo general:** Explorar las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017.

**Métodos:** El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; con diseño fenomenológico y de nivel exploratorio. La población estuvo constituida por todos los jóvenes con tuberculosis pulmonar del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco; la muestra estuvo conformada por 5 jóvenes con tuberculosis pulmonar, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico intencionado; utilizando una guía de entrevista en la recolección de los datos, y teniendo en consideración los aspectos éticos en investigación (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia).

**Conclusiones:** Los jóvenes con tuberculosis pulmonar perciben de forma negativa el tratamiento, sienten el rechazo y humillación de sus familiares y entornos sociales que lo rodean por lo que se sienten impotentes de proteger y asumir la responsabilidad de sus hijos. Coinciden en que éste es una estrategia fundamental para el desarrollo óptimo de su tratamiento, físico emocional y psicológico donde encuentran apoyo, confianza, información y bienestar. Los motivos de mayor peso para asistir a los controles son: lograr el tratamiento eficaz y oportuno que necesitan, para así no sentir el rechazo de la sociedad.

**Palabras clave:** *Vivencias, Tuberculosis Pulmonar, Jóvenes.*

## ABSTRACT

**General objective:** To explore the experiences that the young person's experience with pulmonary tuberculosis users of the Sanitary Strategy of Prevention and Control of the Tuberculosis of the Mother Infantile Hospital Carlos Showing Ferrari - Amaryllis, Huánuco 2017.

**Methods:** The study was of type observational, market, transversely and descriptively; design and exploratory phenomenological level. The population was constituted by all the young persons by pulmonary tuberculosis of the Mother Infantile Hospital Carlos Showing Ferrari of Huánuco; the sample was shaped by 5 young women by pulmonary tuberculosis, selected by means of the sampling not probabilistic meaningfully; using a guide of interview in the compilation of the information, and having in consideration the ethical aspects in investigation (welfare, not balefulness, autonomy and justice).

**Conclusions:** Young people with pulmonary tuberculosis negatively perceived treatment, feel the rejection and humiliation of their family and social environments that surround so that they feel powerless to protect and take responsibility for their children. They agree that this is an essential for the optimal development of emotional and psychological treatment strategy, which are physical support, trust, information and welfare. The reasons for greater weight to attend the controls are to achieve the effective and timely treatment they need and not feel the rejection of society.

**Key words:** *Experiences, Pulmonary Tuberculosis, Young's.*



## INTRODUCCIÓN

Los jóvenes con tuberculosis pulmonar se encuentra expuestos a una serie de acontecimientos y sucesos que repercuten significativamente en su estado de salud y su calidad de vida, causando un daño físico y emocional, siendo este grupo etéreo una de las poblaciones más vulnerables a las consecuencias que arrastra esta enfermedad infectocontagiosa debido a la prácticas de estilos de estilos de vida y autocuidado no saludables, por lo que la tuberculosis pulmonar es considerado como un problema de salud pública, que afecta la calidad de vida de las personas, debido a la presencia de problemas psicológicos, intelectuales y que incluso, puede causar la muerte.

En base a la premisa anteriormente mencionada, se presenta el estudio titulado “Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017”; con el objetivo de explorar las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de este establecimiento de salud; que permita la implementación de programas de intervención orientados a involucrar a la familia, amigos, personal de salud y sociedad en conjunto en el afrontamiento de esta problemática en nuestra localidad.

En el capítulo I, se presenta el problema de investigación, su formulación, los objetivos, tanto generales como específicos; el cuadro lógico, y la justificación a nivel teórico, práctico y metodológico.

En el segundo capítulo, se muestra el marco teórico, el cual comprende la descripción detallada de los antecedentes de investigación

tanto internacionales, nacionales como locales, las bases teóricas, las bases filosóficas, las bases conceptuales, y las definiciones de los términos operacionales que dan sustento al presente estudio de investigación.

En el tercer capítulo se aborda el marco metodológico el cual está compuesto de la siguiente manera: descripción de la trayectoria metodológica (tipo de estudio, diseño de estudio, enfoque de estudio y nivel de estudio), descripción de la trayectoria metodológica, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas.

En el cuarto capítulo se presenta presentación y análisis de los discursos, análisis ideográfico, análisis nomotético, reducción fenomenológica y la construcción de resultados. En el quinto capítulo se presenta la Construcción de la Estructura del Fenómeno Situado. Por último se muestran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

**La Autora**

<b>INDICE GENERAL DEL CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	vi
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	xi

## **CAPÍTULO I**

### **1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Situación problemática	1
1.2. Formulación de las preguntas norteadoras	6
1.2.1. Pregunta norteadora general	6
1.2.2. Preguntas norteadoras específicas	6
1.3. Objetivos	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Variables	7
1.5. Operacionalización de las variables	8
1.6. Relevancia del estudio	10
1.6.1. A nivel teórico	10
1.6.2. A nivel práctico	10
1.6.3. A nivel metodológico	12

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de investigación	13
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1. Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad	21

2.2.2. Modelo de Creencias en Salud	22
2.2.3. Teoría del cuidado humano de Jean Watson	23
2.3 Bases filosóficas	24
2.3.1. Enfoque Fenomenológico	24
2.3.2. Representaciones Sociales de Moscovici	25
2.4 Bases conceptuales	26
2.4.1. Definición de tuberculosis pulmonar	26
2.4.2. Etiología de la tuberculosis pulmonar	27
2.4.3. Forma de transmisión de la tuberculosis pulmonar	28
2.4.4. Factores de riesgo para la tuberculosis pulmonar	29
2.4.5. Manifestaciones clínicas de la tuberculosis pulmonar	29
2.4.6. Etapas de la tuberculosis pulmonar	30
2.4.7. Diagnóstico de la tuberculosis pulmonar	31
2.4.8. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar	32
2.4.9. Definición de vivencias	35
2.4.10. Tipos de vivencias	36
2.4.11. Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar	38
2.4.12. Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar y su relación con el entorno social y la convivencia familiar	39
2.4.13. Autoestima en los pacientes con tuberculosis	42
2.4.14. Autocuidado en los pacientes con tuberculosis	43
2.5 Definición de términos operacionales	43

### **CAPÍTULO III**

#### **3. TRAYECTORIA METODOLÓGICA**

3.1 Descripción de la trayectoria metodológica.	44
3.2 Modalidades de la trayectoria fenomenológica	47
3.3 Población	49
3.3.1. Características generales de los participantes	49
3.3.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo	50
3.4 Muestra y muestreo	51
3.4.1. Unidad de análisis	51
3.4.2. Unidad de muestreo	51
3.4.3. Marco muestral	51

3.4.4. Tamaño muestral	51
3.4.5. Tipo de muestreo	52
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	52
3.6. Validación de los instrumentos de investigación	54
3.7. Procedimientos de recolección de datos	57
3.8. Análisis e interpretación de datos	60
3.9. Rigor metodológico de la investigación	62
3.10. Rigor ético de la investigación	63

#### **CAPÍTULO IV**

#### **4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS**

4.1. Análisis Descriptivo	66
4.2. Análisis Ideográfico	68
4.3. Análisis y presentación de los discursos	69

#### **CAPÍTULO IV**

#### **5. CONSTRUCCIÓN DE LOS RESULTADOS**

5.1. Construcción de la estructura del fenómeno estudiado	155
5.2. Descripción, categorización, análisis e interpretación de las categorías emergentes identificadas	155
Conclusiones	191
Recomendaciones	193
Referencias Bibliográficas	196
Anexos	201
Instrumentos de recolección de datos	202
Consentimiento informado	207
Constancias de validación	210
Matriz de consistencia	218

		<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1.</b>	Guía de entrevista sociodemográfica	202
<b>Anexo 2.</b>	Guía de entrevista semiestructurada	204
<b>Anexo 3.</b>	Consentimiento Informado	207
<b>Anexo 4.</b>	Constancias de validación	210
<b>Anexo 5.</b>	Matriz de consistencia	218

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Descripción del problema

La tuberculosis pulmonar es un grave problema de salud pública, que a nivel mundial es considerada como la patología más antigua que afecta a la humanidad, que tiene mayor incidencia en la población pobre, siendo los países más afectados los que se encuentran en vías de desarrollo, afectando mayormente a los adolescentes y jóvenes<sup>1</sup>.

La tuberculosis constituye una enfermedad infecciosa que afecta a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium Tuberculosis* o Bacilo de Koch); transmitiéndose de una persona a otra a través de gotículas que se generan en el aparato respiratorio de los pacientes con enfermedad pulmonar activa; y su transmisión está condicionada por la presencia de factores demográficos y socioeconómicos como las migraciones frecuentes, la presencia de determinantes sociales, inadecuado saneamiento ambiental, hacinamiento, bajo nivel educativo y estilos de vida inadecuados<sup>2</sup>.

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que cada año, cada paciente que presenta tuberculosis pulmonar infecta entre 10 a 15 personas si no recibe tratamiento adecuado, y que cada segundo se produce en el mundo una nueva infección por el *Mycobacterium Tuberculosis*, de los cuales, del 5% al 10% de las personas infectadas enferman en algún momento de sus vidas; y las personas con el virus de la inmunodeficiencia humana

(VIH) tienen hasta 50% de probabilidades de desarrollar dicha enfermedad<sup>3</sup>.

Según los reportes de la OMS<sup>4</sup> presentados en el año 2015, establecieron la tuberculosis aún representa un importante problema sanitario a nivel mundial, que cobra más de un millón 800 mil vidas al año; estimando que sólo en Sudamérica fallecen más de 50 mil personas por esta causa. La cifra estimada de nuevos casos en el 2015 fue de 8,6 millones, de los cuales 1,3 millones murieron por esta causa, de los cuales, 320 000 fueron seropositivos para VIH; por lo que la tuberculosis es considerada la segunda patología mortal infecciosa del planeta a pesar de que actualmente tiene tratamiento y es curable.

Según reportes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>5</sup>, en América Latina, se registran cada año 268 400 casos nuevos de tuberculosis, de los cuales 317 213 son casos prevalentes, 11 685 bacilíferos, 2 646 son multidrogoresistentes y 20 085 mueren a causa de esta enfermedad. Casi dos tercios de los casos acontecieron en Sudamérica, siendo el 29% en los países andinos como Perú y Bolivia donde se presentan las más altas tasas de prevalencia de la región.

El Perú es el segundo país con más alta tasa de morbilidad por tuberculosis en América, después de Haití; según el Ministerio de Salud cada año se presentan aproximadamente 32 mil casos nuevos en todo el Perú, siendo lo más preocupante que muchos pacientes son multidrogoresistentes, estimando que cada enfermo de tuberculosis puede contagiar a diez personas durante la infección, Al respecto, una



encuesta realizada en el Perú, identificó que el riesgo anual de infección por tuberculosis fue de 0,8%, es decir, anualmente 8 de cada mil personas a nivel nacional son infectadas con tuberculosis pulmonar<sup>6</sup>.

Al respecto, según reportes del Instituto Nacional de Salud (INS)<sup>7</sup>, en el año 2015, fallecieron a nivel nacional 946 personas durante el tratamiento de tuberculosis, de los cuales 25 personas fueron menores de edad; y que a nivel nacional se presentaron 31 052 casos de tuberculosis en todas sus formas, siendo las regiones más afectadas con esta patología, Lima y el Callao.

El departamento de Huánuco no está libre de esta problemática, pues cada año se incrementan el número de casos nuevos por tuberculosis pulmonar, en el año 2015 se registraron un total de 284 casos nuevos, reportándose 25 muertes debido a esta patología, reportándose la mayor incidencia de casos de tuberculosis pulmonar en las provincias de Huánuco y Leoncio Prado<sup>8</sup>.

La tuberculosis, en la actualidad es considerada como una urgencia sanitaria mundial, pues se enfrenta a un obstáculo muy importante para su control, el abandono del tratamiento; que trae graves consecuencias tanto para el paciente como para la comunidad, pues el paciente no se cura continúa la cadena de transmisión de la enfermedad; y adicionalmente la bacteria puede desarrollar resistencia a los medicamentos disponibles para el tratamiento, aumentando los costos del mismo y la mortalidad en los pacientes con tuberculosis pulmonar<sup>9</sup>.

Según un estudio realizado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), y el Ministerio de Salud (MINSA), la tuberculosis pulmonar suele generar alteraciones negativas tanto en el paciente como en la familia (padres, hermanos, pareja, hijos), en una o más esferas de su vida cotidiana: en lo familiar como la separación física de los miembros; en el ámbito laboral, debido a que tiene que dejar de trabajar o cambiar de trabajo; en el aspecto social, con la reducción de sus relaciones sociales; en el contexto educativo, debido a que disminuye su rendimiento académico o dejar de estudiar; y en lo psicológico, debido a que se presenta un sentimiento de vergüenza y culpa; todo ello generados por la estigmatización creciente en los diferentes espacios de socialización de la persona<sup>10</sup>.

El impacto emocional en los pacientes jóvenes con tuberculosis pulmonar, especialmente al momento de ser informados del diagnóstico positivo de esta patología, es grande y devastador; debido a que experimentan sentimientos de negación, de rechazo, temor, frustración, rebeldía y vergüenza así como de culpabilidad debido a la presencia de esta enfermedad; siendo frecuente también la presencia de angustia y la depresión, que se encuentran asociadas a factores como la alteración del sueño, baja autoestima, desgano vital, fatiga, indecisión y autoculpabilización; que tienen incidencia directa en la evolución de la enfermedad y en su proceso de recuperación, e influyendo significativamente en la adhesión al tratamiento terapéutico<sup>11</sup>.

Aunado a ello, la respuesta terapéutica a la tuberculosis impone una carga pesada para las personas que lo padecen, principalmente; esto debido al tratamiento repetitivo, prolongado y muy cargado de medicamentos; cuya administración exige la asistencia diaria y frecuente, que causa una serie de daños a nivel físico, psicológico y social. Por ello, los profesionales de Enfermería deben conocer qué significa la enfermedad para la persona enferma, cuáles son las reacciones que experimenta, así como dificultades, sentimientos y necesidades que la enfermedad le genera, identificando también qué se espera de ellos y cómo deben responder para poder establecer una verdadera relación terapéutica con el paciente en el tratamiento y rehabilitación de esta patología infectocontagiosa<sup>12</sup>.

En este contexto, se ha podido identificar que la mayoría de los pacientes que presentan tuberculosis hablan poco o no hablan, su rostro refleja tristeza, temor, algunos inclinan la cabeza como si tuvieran vergüenza, más aún cuando tosen y expectoran secreciones con diferentes características, que les hace sentirse incómodos; y por el temor que tienen de contagiar a otras personas, que les ocasiona sensación de baja estima, depresión, angustia y aislamiento social<sup>13</sup>.

En la institución en estudio, al interrelacionar con algunos pacientes estos preguntan: “señorita ¿esta enfermedad se cura verdad?”, “¿cuándo me voy a sanar?”, “¿esta enfermedad es muy contagiosa?”, “¿Hasta cuándo voy estar tomando estas pastillas?”; y también se prometen a sí mismos: “No volveré hacer desarreglos en mi

alimentación”, “Seguiré el tratamiento al pie de la letra”, “por mi bien, tengo que cuidarme, esta enfermedad es terrible, me siento mal”.

Habiendo observado diversas actitudes en estos pacientes frente a su enfermedad, se realiza el presente estudio con el objetivo de explorar las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017.

## **1.2. Formulación del problema**

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

### **1.2.1. Pregunta Norteadora General:**

- ¿Qué vivencias experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017?

### **1.2.2. Preguntas Norteadoras Específicas:**

- ¿Qué vivencias presentan en el área personal los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?
- ¿Qué vivencias tienen en sus relaciones familiares los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?
- ¿Qué vivencias experimentan en sus relaciones sociales los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?

- ¿Qué vivencias perciben en el tratamiento de su enfermedad los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?

### **1.3. Objetivos**

Los objetivos que se han formulado en el presente estudio de investigación son:

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Explorar las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Comprender las vivencias que presentan en el área personal los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.
- Describir las vivencias que tienen en sus relaciones familiares los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.
- Identificar las vivencias que experimentan en sus relaciones sociales los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.
- Conocer las vivencias que perciben en el tratamiento de su enfermedad los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.

### **1.4. Identificación de variables.**

#### **1.4.1. Variable principal.**

Vivencias de jóvenes con tuberculosis pulmonar.

#### **1.4.2. Variables de caracterización**

**a. Características demográficas**

Edad.

Género.

Lugar de procedencia.

**b. Características sociales**

Estado civil.

Religión.

Ocupación.

Grado de Escolaridad.

Tenencia de hijos.

**1.5. Operacionalización de variables**

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>				
<b>Vivencias de los jóvenes con Tuberculosis Pulmonar</b>	Área Personal	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Significado estar enfermo con tuberculosis</li> <li>• Experiencias en el diagnóstico de la enfermedad.</li> <li>• Rutina diaria desde el diagnóstico de la enfermedad.</li> <li>• Impacto de la enfermedad en el aspecto personal</li> <li>• Impacto de la enfermedad en el aspecto físico</li> <li>• Impacto de la enfermedad en el aspecto psicológico y emocional</li> </ul>	Nominal

	Relaciones Familiares	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación con la familia desde el diagnóstico de la enfermedad.</li> <li>• Apoyo de los familiares en la enfermedad</li> <li>• Sentimientos de rechazo en el ambiente familiar</li> </ul>	Nominal
	Relaciones Sociales	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación con los amigos desde el diagnóstico de la enfermedad.</li> <li>• Apoyo de los amigos en la enfermedad</li> <li>• Impacto de la enfermedad en las relaciones sociales</li> <li>• Sentimientos de rechazo en el ambiente social.</li> <li>• Impacto de la enfermedad en el contexto laboral o estudiantil.</li> </ul>	Nominal
	Tratamiento de la enfermedad	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impacto del tratamiento en el modo de vida del paciente.</li> <li>• Sentimientos que se experimenta por el consumo de varios medicamentos todos los días.</li> <li>• Percepción de la relación con la Enfermera del Programa de Control de Tuberculosis.</li> <li>• Opinión general del tratamiento que recibe en el Centro de Salud.</li> </ul>	Nominal

#### VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

<b>Características Demográficas</b>	Edad	Cuantitativa	En años	De razón
	Género	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal
	Lugar de Procedencia	Cualitativa	De mismo Huánuco De fuera de Huánuco	Nominal

<b>Características Sociales</b>	Estado Civil	Cualitativa	Soltero(a) Conviviente Casado(a) Separado(a)	Nominal
	Religión	Cualitativa	Católica Evangélica Mormón Testigo de Jehová Otros	Nominal
	Ocupación	Cualitativa	Ama de casa Estudiante Trabajo dependiente Trabajo independiente	Nominal
	Grado de escolaridad	Cualitativa	Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior	Nominal
	Tenencia de hijos	Cualitativa	Si tiene No tiene	Nominal

### **1.6. Justificación del estudio.**

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

#### **1.6.1. A nivel teórico.**

El presente estudio es relevante en el contexto teórico debido a que tuberculosis pulmonar constituye un problema de salud pública en la actualidad, por los elevados índices de morbilidad y mortalidad que se presentan debido a esta enfermedad en nuestro país, y que en los últimos años se está presentando con mayor frecuencia en los



jóvenes, repercutiendo de manera significativa en su estado de salud y calidad de vida.

Asimismo el estudio resulta trascendental porque la tuberculosis pulmonar es una enfermedad que afecta la parte física, psicológica y social de los jóvenes que la padecen, ya que, a menudo, son estigmatizados por la sociedad; causándoles un sufrimiento social y psicológico, haciendo que este problema tenga mayor relevancia, por lo que es muy importante explorar las vivencias que experimentan los jóvenes que padecen de tuberculosis haciendo uso de los postulados de la “Teoría de la incertidumbre frente a la Enfermedad” y del “Modelo de Creencias en Salud”, para poder tener una perspectiva real del impacto de esta enfermedad en este grupo etáreo.

#### **1.6.2. A nivel práctico.**

El estudio pertenece al área de “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades” en la línea de investigación: “Enfermería Familiar y Comunitaria”, teniendo como base que una de las funciones fundamentales de los profesionales de Enfermería en los Programas de Control de Tuberculosis es educar y brindar apoyo emocional a los pacientes con tuberculosis, y a sus familiares sobre el cuidado y tratamiento de esta enfermedad en el contexto de la salud pública.

Por ello, el profesional de Enfermería que labora en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis debe de percibir las vivencias de cada

paciente, mostrando empatía y confianza para evitar el fracaso en el tratamiento; así como el descuido físico y psicológico que causa el proceso patológico, realizando actividades de promoción de salud y prevención en la detección de casos nuevos de tuberculosis pulmonar, así como en la supervisión del tratamiento y el seguimiento estricto a los pacientes con tuberculosis pulmonar; contribuyendo a la adopción de estilos de vida saludable en este grupo poblacional.

En consecuencia, el presente estudio resulta relevante en el contexto práctico, pues al conocer las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar del establecimiento de salud considerado en el presente estudio, se podrá identificar cómo reaccionan los pacientes ante el diagnóstico de esta patología, y de qué manera afecta sus relaciones familiares, sociales y laborales, así como el impacto que causa esta enfermedad en el ambiente familiar tanto en el aspecto físico como psicológico, que permitan proponer estrategias de intervención para el afrontamiento de la tuberculosis y evitar el abandono del tratamiento en este grupo vulnerable.

### **1.6.3. A nivel metodológico.**

El presente estudio se justifica metodológicamente por el uso de instrumentos de recolección de datos que fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad que permiten obtener resultados confiables respecto a las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar a través del enfoque fenomenológico en el análisis de los

resultados, permitiendo una mejor comprensión y delimitación metodológica del problema en estudio.

Asimismo los instrumentos de investigación utilizados en el presente estudio representan un antecedente metodológico más para futuros estudios de tipo cualitativo relacionados a las vivencias de los jóvenes y otros grupos etarios en el abordaje y tratamiento integral de la tuberculosis pulmonar.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

Los antecedentes de investigación identificados en el presente estudio fueron:

##### **A nivel internacional.**

En España, en el 2015, Maurera<sup>14</sup> realizó el estudio titulado “Percepción de la tuberculosis y escenarios de la vida”; con el objetivo de mostrar los escenarios de vida y la tuberculosis como patología social de los habitantes del municipio Carlos Arvelo del Estado Carabobo. El estudio fue tipo cualitativo con enfoque fenomenológico; la muestra estuvo conformada por 5 personas, utilizando una guía de entrevista en la recolección de los resultados, empleando la categorización para el análisis, interpretación, y reflexión de las experiencias. Los resultados que encontró fueron que en la revelación de experiencias, los pacientes reflexionaron sobre el valor de la vida y la salud y en tener una vida humana digna; desde una mirada transdisciplinaria se lograría facilitar y potenciar las posibilidades del individuo para la comprensión de la vida, el rescate de su salud, de la actividad social y laboral, protegiendo el ambiente, construyendo viviendas dignas y espacios para la recreación, creando valores y generando prácticas culturales solidarias.

Este antecedente permitió el abordaje teórico de algunas características y vivencias relacionadas a la percepción de la

tuberculosis pulmonar en los pacientes que se encuentran aquejados con esta patología.

En Chile, en el 2008, Aedo y Aracena<sup>15</sup> realizaron el estudio titulado: “Vivenciando el fenómeno de enfermar con tuberculosis”; con el objetivo de develar el fenómeno de enfermar con tuberculosis ahondando en el diagnóstico, vivencias y sentimientos de los pacientes. El estudio fue de tipo cualitativo, descriptivo, con enfoque fenomenológico, la muestra estuvo conformada por 10 pacientes con tuberculosis pulmonar utilizando una guía de entrevista semiestructurada en la recolección de los datos. Los resultados que identificaron fueron que tras el análisis de los discursos se rescatan vivencias similares como el temor al rechazo social y el consiguiente autoaislamiento por temor, además se destaca que la gravedad que alcanza la enfermedad en algunos pacientes realza el temor a la muerte afectándoles en el aspecto emocional; en este punto es donde el grupo familiar adquiere importancia como soporte fundamental para el afrontamiento de la enfermedad.

Este antecedente permitió identificar algunas vivencias que experimentan los pacientes con tuberculosis en el afrontamiento y control de esta patología como variable identificada en el presente estudio de investigación.

### **A nivel nacional**

En Amazonas, en el 2014, Chuquizuta<sup>16</sup> realizó el estudio titulado: “Vivencias de personas con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2014. La

mayor enfermedad es sentir la incomprensión de la sociedad”; con el objetivo de comprender las vivencias de las personas con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. El estudio fue de tipo cualitativo, descriptivo, con enfoque fenomenológico estructural, la muestra estuvo conformada por 8 pacientes con tuberculosis pulmonar, utilizando una guía de entrevista semiestructurada en la recolección de los datos, cuya pregunta orientadora fue ¿Qué siente usted al tener tuberculosis pulmonar?; una vez realizada las entrevistas, realizó un análisis de tipo ideográfico y nomotético de cada discurso, hasta identificar las categorías emergentes del estudio. Los resultados que encontró fueron que comprendió que las personas con diagnóstico de tuberculosis pulmonar sienten tristeza, vergüenza por los comentarios y murmuraciones de la gente, que son parte de discriminación por la enfermedad que es de fácil contagio, ésta vergüenza e humillaciones despiertan en ellos cólera, rabia hacia estas personas que no les pueden comprender por las necesidades y la situación que se encuentran pasando; así mismo experimentan sentimientos de muerte ante la respuesta de estar enfermo y sentimiento de miedo al poder contagiar esta enfermedad a las personas que se encuentran a su alrededor; también comprendió que la persona con diagnóstico pulmonar presentan, sentimientos de tristeza y de mejoría por el tratamiento que se encuentran recibiendo. Concluyendo que la mayor enfermedad de una persona; es sentir la incomprensión de la sociedad.

Este antecedente permitió realizar el abordaje teórico y metodológico del presente estudio de investigación.

En Chimbote, en el 2014, Mino<sup>17</sup> realizó el estudio titulado “Vivencias de los adultos jóvenes con autoimagen alterada por el estrabismo, implicancias para el hacer en Enfermería”; con el objetivo de develar las vivencias de los adultos jóvenes con autoimagen alterada por estrabismo y, sus implicancias para el hacer de Enfermería en jóvenes que acudieron a la consulta externa del Instituto Regional de Oftalmología de Trujillo. La metodología fue cualitativa de modalidad fenomenológica de tipo estructural, dentro de la perspectiva de Martin Heidegger. La muestra estuvo conformada por ocho adultos jóvenes de ambos sexos, entre los veinte y treinta años de edad con estrabismo infantil no corregido, a quienes se les hizo la pregunta de rigor: ¿qué sientes al padecer de estrabismo? El análisis interpretativo en su primer momento metodológico, de la comprensión vaga y mediana de los testimonios, permitió la construcción de once unidades de significado. La hermenéutica, que fue el segundo momento metodológico, develó las vivencias de los adultos jóvenes con autoimagen alterada por estrabismo, mostrando sus modos de ser en su mundo cotidiano. También, se develó la necesidad de incorporar los hallazgos de este estudio para mejorar la calidad de vida de este tipo de pacientes.

Este antecedente permitió realizar el abordaje metodológico de la presente investigación.

En Trujillo, en el 2013, Rodríguez y Palacín<sup>18</sup> realizaron el estudio titulado: “Vivencias del paciente adulto con tuberculosis pulmonar que ha abandonado el tratamiento farmacológico, Trujillo”;

con el objetivo de analizar las vivencias del paciente adulto con tuberculosis pulmonar que han abandonado el tratamiento farmacológico. El estudio fue de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico; la muestra estuvo conformada por 10 pacientes de diversos Centros y Puestos de Salud del distrito de Trujillo; utilizando como técnica la entrevista a profundidad y como instrumento una guía de entrevista en la recolección de los datos; agrupando todos los discursos presentados en 15 unidades de significado: reacciones adversas de medicamentos, cotidianidad del trabajo, alerta por descuido, percepción de mejoría, descuido personal, descompromiso familiar, creencias, percibiendo el proceso de enfermedad, estigma por la enfermedad, apoyo del personal de salud, apoyo familiar, dependencia familiar y dificultades de la enfermera en el tratamiento. Los resultados que encontraron develaron que estos pacientes han abandonado su tratamiento debido al descuido por parte de ellos sobre su enfermedad, también por el tratamiento que les causa malestar, esto también se suma a la falta de apoyo por parte de sus familiares ya que esto es de vital importancia para la adhesión del tratamiento, también a las creencias propias del paciente, se debe también a la imposibilidad de recibir el tratamiento a falta de medios económicos. Concluyendo que un paciente con tuberculosis pulmonar necesita de motivación para seguir adelante y cumplir con su tratamiento y no abandonarlo.

Este antecedente permitió identificar algunas dimensiones y unidades de significado que fueron analizadas en esta investigación.



En Trujillo, en el 2011, Arteaga y Cantuarias<sup>19</sup> realizaron el estudio titulado: “Vivencias del paciente con tuberculosis hospitalizado”; con el objetivo de develar el fenómeno de las vivencias de los pacientes con tuberculosis hospitalizados en el servicio de Medicina “A” del Hospital Regional Docente de Trujillo, describir y comprender las experiencias de vida en estas circunstancias, mediante una actitud dialógica, que permita brindar cuidados de enfermería con comprensión humana. Se entrevistó a diez colaboradores con diagnóstico de tuberculosis pulmonar o extra pulmonar, de ambos sexos, de 20 a 65 años de edad, con permanencia de más de 3 días en el hospital. La pregunta orientadora fue ¿Qué significa para usted estar hospitalizado con esta enfermedad? Las descripciones fueron obtenidas a través de entrevistas grabadas, cuyos datos fueron registrados para su análisis cuidadoso, obteniendo aspectos esenciales de los fenómenos. Se elaboraron las unidades de significado con su respectiva reducción fenomenológica, cuadro de convergencias, análisis ideográfico y nomotético, obteniéndose 60 unidades de significado que se clasificaron en 24 categorías; siendo las principales las siguientes: en relación con la hospitalización: autoestima disminuida, no todas las enfermeras ni el resto del personal atiende bien, requiere comprensión y amabilidad de las enfermeras y aburrimiento; con relación a la enfermedad: miedo de no recuperarse, sentimiento de tristeza, esperanza de recuperarse y fe en Dios. La esencia del fenómeno fue develada en las expresiones: sentimiento de

tristeza, miedo de no recuperarse, autoestima disminuida y necesidad de comprensión y amabilidad de los profesionales de Enfermería.

Este antecedente permitió el abordaje teórico y conceptual de las variables estudiadas en la presente investigación

En Lima, en el 2010, Cruz<sup>20</sup> realizó el estudio titulado: “Percepción del paciente con tuberculosis sobre el apoyo emocional que le brinda su grupo familiar y el personal de salud en la satisfacción de sus necesidades emocionales”; con el objetivo de comprender y analizar la percepción de los pacientes con tuberculosis sobre el apoyo emocional que brinda su grupo familiar y del personal del salud en la satisfacción de sus necesidades emocionales aceptación, suficiencia (autosuficiencia) y afecto, así como describir la interrelación entre el paciente con tuberculosis, su familia y el personal de salud. El estudio fue de tipo cualitativo, de tipo estudios de casos; la muestra estuvo conformada por 35 pacientes con tuberculosis pulmonar. Para la recolección de datos se utilizó la técnica entrevista semiestructurada a través de una guía de entrevista y observación participante, llegando al nivel de saturación con 12 pacientes. Las categorías que emergieron del análisis de los datos fueron: experimentando sentimientos generados por el diagnóstico de tuberculosis, sintiéndose discriminado por tener tuberculosis, auto cuidándose durante el tratamiento, considerando importante el apoyo de la familia y del personal de salud. Entre las consideraciones finales se tiene que el apoyo tanto emocional como tangible es percibido por los pacientes como importante y necesario desde el inicio, razón por la cual se debe establecer una

adecuada relación terapéutica como responsabilidad del personal de salud hacerlo factible, siempre teniendo en cuenta las necesidades emocionales de afecto, suficiencia y autosuficiencia que manifiesta el paciente.

Este antecedente permitió la identificación de algunas vivencias de los pacientes con tuberculosis en el ambiente familiar, como parte de las dimensiones consideradas en el presente estudio de investigación.

### **A nivel local**

En Huánuco, en el 2015, Bueno, Campos y Santamaría<sup>21</sup> realizaron el estudio titulado: “Significado de experiencia de las enfermeras en el cuidado a pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis”; con el objetivo de comprender el significado de la experiencia de las enfermeras en el cuidado de los pacientes con tuberculosis pulmonar. El estudio fue de tipo cualitativo, con enfoque fenomenológico; la muestra estuvo conformada por 6 profesionales de Enfermería; utilizando como técnica la entrevista y como instrumento una guía de entrevista semiestructurada en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que las enfermeras reflejan saberes de que la situación de tener esta enfermedad se debe al descuido de su alimentación, salud y fueron personas de recursos económicos bajos y el riesgo de contagiarse fue mayor en el profesional de Enfermería porque se encuentra en contacto directo y por mayor tiempo con el paciente; asimismo, durante el cuidado a los pacientes las enfermeras

se mostraron alegres durante el logro de sus objetivos y a la recuperación de su salud, y como consecuencia de la discriminación y a veces del abandono del tratamiento también mostraron tristeza y cólera, no solo con los pacientes si no también con los familiares. En general los profesionales de enfermería se sintieron emocionalmente motivados por el deseo de atender y servir para conseguir la recuperación total de los pacientes a su cargo.

Este antecedente guío en la construcción del marco teórico y conceptual del presente estudio de investigación.

## **2.2. Bases Teóricas.**

En el presente estudio se consideraron las siguientes bases teóricas:

### **2.2.1. Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad.**

La teoría de la incertidumbre de Mishel<sup>22</sup>, se sustenta en que el hecho de que cuando se presenta una enfermedad genera un cierto incertidumbre en la persona y su grupo familiar, entendiendo por incertidumbre como “la incapacidad de conocer el significado de los hechos que guardan relación con la enfermedad y que surge cuando la persona que toma la decisión no es capaz de dar valores definidos a los objeto o hechos que se presentan, debido a que no es capaz de predecir con exactitud cuáles son los resultados se obtendrán<sup>23</sup>.”

Según este modelo teórico, el proceso de adaptación a la presencia de una patología, depende del tiempo que el paciente ha estado expuesto al periodo de incertidumbre de la enfermedad, aunada a su capacidad de afrontamiento frente a los factores

estresantes, el apoyo social recibido, las capacidades cognitivas desarrolladas y de las intervenciones específicas que se tienen que realizar para contribuir al proceso adaptativo en pro de la calidad de vida del paciente enfermo<sup>24</sup>.

Por esta razón, se debe poner énfasis que en el contexto de las intervenciones de Enfermería un pilar fundamental es la educación que se le brinda al paciente, su entorno familiar y comunidad en general, acerca de la patología; y por ende, es muy importante crear un ambiente propicio para que el paciente se sienta cómodo durante el proceso de salud, enfermedad y posterior rehabilitación<sup>25</sup>.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permitió la identificación de algunos factores relacionados a las vivencias de los jóvenes que presentan tuberculosis pulmonar.

### **2.2.2. Modelo de Creencias en Salud**

Este modelo fue apoyado por Becker y Maiman, quienes sostuvieron que las conductas de las personas se encuentran determinadas o influenciadas por las amenazas percibidas respecto a su estado de salud<sup>26</sup>.

Este enfoque teórico pone énfasis que el grado de vulnerabilidad que experimentan los individuos ante la presencia de una determinada patología se encuentra condicionada e influenciada por la percepción que tienen respecto a su nivel de susceptibilidad hacia el desarrollo de la enfermedad, y de las consecuencias que esta ocasionará en su estado de salud. Por ello, este modelo es utilizado para explicar la presencia de diversas conductas en salud, como el

tipo de respuesta individual que tienen las personas ante la presencia de los signos y síntomas de la tuberculosis pulmonar, el cumplimiento de las indicaciones médicas y la adherencia al tratamiento antituberculoso<sup>27</sup>.

Según este modelo, los factores que determinan la conducta de las personas son de dos tipos: la percepción de amenazas en su salud y las creencias que tienen los individuos respecto a la posibilidad de reducir esas amenazas<sup>28</sup>. En este contexto, la percepción de amenazas sobre la propia salud se encuentra influenciadas por las creencias específicas que se tienen respecto a la vulnerabilidad y gravedad de una determinada enfermedad<sup>29</sup>.

En este sentido, se puede señalar que las creencias que tienen las personas respecto a su posibilidad de disminuir estas amenazas, se encuentran relacionadas con los conocimientos, actitudes y prácticas que se tienen respecto a cómo reducir el riesgo de enfermar o prevenir la presencia de enfermedades, considerando las creencias y costumbres relacionadas al medio ambiente donde se desenvuelven<sup>30</sup>.

Este modelo se relaciona con el presente estudio pues permitió conceptualizar las creencias como elementos relevantes para la interpretación de las conductas y vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar respecto a su enfermedad.

### **2.2.3. Teoría del cuidado humano de Watson**

Según Watson<sup>31</sup> el cuidado representa el núcleo de la profesión de Enfermería: tanto en el mantenimiento o recuperación de la salud,

así como en el apoyo en el proceso de la vida y en el acceso a una muerte digna. De acuerdo a este modelo teórico, el cuidado humano se basa en el compromiso profesional guiado por la presencia de normas éticas que fundamentan la calidad de las intervenciones de Enfermería en el contexto asistencial, basada en la interacción enfermera – paciente, y sustentado en un entendimiento vasto del comportamiento humano, sus respuestas y necesidades frente a la enfermedad; y por último, en su forma de reconfortar, tener compasión y empatía con el paciente enfermo<sup>32</sup>.

De acuerdo a este enfoque teórico, el profesional de Enfermería se dedica exclusivamente a la prevención de la enfermedad, el cuidado de los enfermos y el restablecimiento de la salud; por ello, los pacientes necesitan de cuidados holísticos que promuevan la atención humanizada en el cuidado de la salud y la subsecuente mejora de su calidad de vida; considerando que el cuidado de los pacientes representa un fenómeno social universal que sólo es efectivo si se practica en forma interpersonal; contribuye de este manera, a la sensibilización de los profesionales de Enfermería hacia aspectos humanizados en la atención que se brindan a los pacientes<sup>33</sup>.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues la comprensión de las vivencias de los pacientes con tuberculosis pulmonar requiere que se brinden un trato humano que propicie la interrelación enfermera(o) – paciente en el afrontamiento de esta patología infecto contagiosa.

### **2.3. Bases Filosóficas.**

Las bases filosóficas que dieron sustento al presente estudio de investigación son:

#### **2.3.1. Enfoque Fenomenológico.**

Desde el punto de vista filosófico, la fenomenología es conocida la investigación sistemática de la subjetividad, su meta es el estudio del mundo tal y cómo se presenta a través de la conciencia; constituyendo la ciencia de los fenómenos que se manifiestan a través de la conciencia; el enfoque fenomenológico se centra en cómo las personas comprenden los significados de los eventos que se presentan<sup>34</sup>.

Este enfoque permite conocer parte de la vida de los participantes de la investigación así como su propio mundo, relacionados con el fenómeno estudiado; donde el punto de partida de la investigación es la vida de las personas, enfocándose en cómo las experiencias, significados, emociones y situaciones en estudio son percibidos, aprendidos, concebidos o experimentados<sup>35</sup>.

En el enfoque fenomenológico, los participantes en el estudio son invitados a reflexionar previamente en aspectos no tematizados del fenómeno; el análisis se realiza de manera iterativa (dependiendo de las respuestas de los sujetos) sobre esas reflexiones; y posteriormente son discutidas por los participantes las formas diferentes y distintivas que tienen cada uno de ellos experimentar o experimentar el fenómeno vivenciado, que se convierten en las unidades de análisis y no los individuos en forma particular. Las



categorías de las descripciones corresponden a las formas distintas de entender y comprender la relación lógica que puede establecerse entre ellas, constituyendo ello, el principal resultado de un estudio fenomenológico<sup>36</sup>.

El enfoque fenomenológico se relaciona con el presente estudio, pues permitió identificar en forma pertinente las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar; describiendo el significado de estas vivencias de acuerdo a las perspectivas que las personas que han vivido o experimentado el fenómeno estudiado.

### **2.3.2. Representaciones Sociales de Moscovici.**

Según Moscovici<sup>37</sup> las representaciones sociales buscan explicar la diferencia que existe entre el ideal de un pensamiento conforme al razonamiento científico y la realidad del pensamiento del mundo social, es decir, de qué manera el pensamiento perceptivo, recepciona todo el bombardeo de información acerca de los descubrimientos, las nociones y los lenguajes que la ciencia "inventa" en forma pertinente; y como este conjunto de conocimientos formales se transforma en una "creencia popular" que incide y repercute sobre la manera particular que tiene algunas personas de observar el mundo y la forma de actuar de todos quienes pertenecen a un determinado círculo social<sup>38</sup>.

Por ello se puede señalar que si bien una representación social comprende un vasto conjunto de fenómenos presentados, también puede entenderse como un sistema de referencia que nos permite

dar significado a los hechos que se presentan; brindando una manera particular de observar algunos sucesos o conceptos y concebir teorías implícitas para establecer aseveraciones sobre los individuos o diversos aspectos de nuestra vida cotidiana<sup>39</sup>.

Esta base filosófica se relaciona con el presente estudio pues permitió identificar algunos aspectos relacionado al contexto social, laboral e interpersonal que influyen en las vivencias que experimentan los pacientes con tuberculosis pulmonar.

## **2.4. Bases Conceptuales**

### **2.4.1. Definición de tuberculosis pulmonar.**

La tuberculosis pulmonar es definida como una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*); que se transmite de una persona a otra a través pequeñas gotas que son generadas en el aparato respiratorio de los pacientes con enfermedad pulmonar activa<sup>40</sup>.

Según el Ministerio de Salud<sup>41</sup> la tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa causada por diversas especies del género *Mycobacterium*, pertenecientes al Complejo *Mycobacterium Tuberculosis*; siendo su especie más importante y representativa es el *Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch.

Por lo que se puede establecer que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad de tipo infecto contagiosa que se produce cuando una persona entra en contacto con el bacilo de Koch, que suele localizarse principalmente en los pulmones de la persona enferma y

de ahí puede diseminarse a otras partes del cuerpo, transmitiéndose por vía respiratoria cuando la persona enferma expulsa el microbio al aire al toser o estornudar, y este es aspirado por otra persona que se encuentra en contacto frecuente con el paciente infectado<sup>42</sup>.

#### **2.4.2. Etiología de la tuberculosis pulmonar.**

La tuberculosis pulmonar representa una patología causada por el *Mycobacterium Tuberculosis*, conocido comúnmente como Bacilo de Koch; que se caracteriza por ser un microorganismo muy resistente al frío, a la congelación y desecación; y por otro lado, también por ser muy sensible al calor, la luz solar y la luz ultravioleta, presentando características especiales en su desarrollo que le brindan enormes diferencias respecto a las bacterias convencionales. Por ello, su lenta capacidad de división y la dependencia en su crecimiento respecto a las condiciones donde se desarrolla (como la presencia o ausencia de oxígeno y la dependencia del pH del medio) pueden ocasionar un estado de letargo en el paciente<sup>43</sup>.

#### **2.4.3. Forma de transmisión de la tuberculosis pulmonar.**

La principal vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar resulta casi exclusivamente de la inhalación de partículas aéreas, conocidas como gotitas de Flügge, que contienen al *Mycobacterium Tuberculosis*; los cuales se dispersan al medio ambiente principalmente a través de la tos, el canto, el estornudo y otras maniobras respiratorias realizadas en forma forzada por personas con tuberculosis pulmonar activa y cuyo esputo contiene un número significativo de bacterias, que son consideradas suficientes para

hacer un frotis positivo; asimismo, las personas que presentan lesiones cavitarias pulmonares son especialmente infecciosas para la transmisión de la tuberculosis pulmonar<sup>44</sup>.

Las gotitas de Flügge que contienen los bacilos de la tuberculosis pueden permanecer suspendidas en corrientes de aire ambiental durante varias horas, que aumenta significativamente las posibilidades de propagación de esta patología. Sin embargo, una vez que estas gotitas caen sobre una superficie plana, como barriendo el suelo o sacudiendo la ropa de la cama, difícil que se vuelvan a suspender como partículas respirables y causar la tuberculosis pulmonar<sup>45</sup>.

Aunque existe una amplia variabilidad en la transmisión de esta patología, diversas fuentes bibliográficas establecen que los pacientes con tuberculosis pulmonar infectan en promedio a unos 7 contactos cercanos, resaltándose también que la mayoría de las personas infectadas no desarrollan la enfermedad activa; en ese sentido, la transmisión de la tuberculosis pulmonar se ve reforzada por la exposición frecuente o prolongada a un paciente que está dispersando o expectorando un gran número de bacilos infectantes en lugares cerrados, con condiciones de hacinamiento y espacios mal ventilados; por lo que se establece enfáticamente que las personas que viven en situación de pobreza presentan un riesgo particular de presentar esta enfermedad<sup>46</sup>.

#### **2.4.4. Factores de riesgo para la tuberculosis pulmonar**

La infección por VIH es el mayor factor de riesgo médico para la presencia de la tuberculosis pulmonar, debido a que la inmunidad mediada por algunas células que es esencial para la defensa de la tuberculosis, se encuentra afectada por la presencia del virus de inmunodeficiencia humana; asimismo las enfermedades inmunosupresoras como la diabetes, leucemia y algunas intervenciones terapéuticas también incrementan exponencialmente el riesgo de presentar esta patología. Por otra parte, la edad también se ha considerado un factor de riesgo independiente para el desarrollo de tuberculosis pulmonar<sup>47</sup>.

#### **2.4.5. Manifestaciones clínicas de la tuberculosis pulmonar**

La tuberculosis pulmonar es una patología que se caracteriza porque las personas que la padecen pueden no presentar síntomas, incluso en las fases moderadas y graves de la enfermedad, sin embargo estos pacientes manifiestan no sentirse bien; pues los signos y síntomas de esta patología se desarrollan en forma gradual, como la presencia anorexia, fatiga y pérdida de peso a lo largo de varias semanas; o en su defecto, pueden presentarse síntomas más específicos; donde la tos es más común; que inicialmente se caracteriza por ser mínimamente productiva de esputo amarillo o verde, que por lo general, paulatinamente va en aumento, volviéndose la tos más productiva a medida que la enfermedad progresa. La hemoptisis se produce sólo en los casos de tuberculosis cavitaria, la fiebre baja es común en esta patología pero no varía mucho; y los sudores nocturnos son un síntoma clásico, pero no son

comunes ni específicos para la presencia de tuberculosis pulmonar<sup>48</sup>.

#### **2.4.6. Etapas de la tuberculosis pulmonar**

El desarrollo de la enfermedad de la tuberculosis tiene 3 etapas claramente definidas:

- a) Exposición.** Se produce cuando una persona ha estado en contacto o expuesta en forma frecuente a otra persona que tiene tuberculosis. Esta etapa se caracteriza porque la prueba de tuberculina realizada a la persona expuesta es negativa, las radiografías de tórax son normales y no hay presencia de signos y síntomas de la enfermedad<sup>49</sup>.
- b) Infección tuberculosa o tuberculosis latente.-** Se produce cuando una persona tiene bacterias de tuberculosis en su cuerpo pero que no presenta signos y síntomas de la enfermedad. La prueba de tuberculina de esta persona es positiva, pero las radiografías de tórax son normales. A estas personas se les prescribe un tratamiento que se conoce como “quimioprofilaxis”, buscando prevenir la aparición de la tuberculosis pulmonar<sup>50</sup>.
- c) Enfermedad tuberculosa o tuberculosis activa.-** Este término describe a una persona que presenta signos y síntomas característicos de la tuberculosis pulmonar; se caracteriza porque la prueba de tuberculina es positiva y las radiografías de tórax demuestran características típicas de la enfermedad; los bacilos de Koch (BK) en esputos o pruebas de Baciloscopías son positivas<sup>51</sup>.

#### 2.4.7. Diagnóstico de la tuberculosis pulmonar

Los exámenes auxiliares que se realizan para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar son los siguientes:

- a) **Prueba cutánea de la tuberculina.-** También conocida como Método de Mantoux; esta prueba consiste en aplicar debajo de la piel del brazo una sustancia inofensiva llamada “tuberculina”, que es un derivado proteico purificado del cultivo (PPD) del *Mycobacterium tuberculosis*, y dos días después de la aplicación el personal de salud deberá evaluar los resultados encontrados para formular el diagnóstico respectivo<sup>52</sup>.
- b) **Radiografía de tórax.-** Es una prueba diagnóstica esencial y de mucha utilidad en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, debido a que valora la extensión de la enfermedad pulmonar, su evolución y sus posteriores complicaciones<sup>53</sup>.
- c) **Examen del esputo o Baciloscopías.-** Es la principal forma de diagnosticar la tuberculosis; consiste en tomar muestras de la expectoración con la finalidad de observar los bacilos que producen la enfermedad a través del microscopio. Estas muestras deberán ser depositadas en envases de plástico descartable, totalmente limpios, secos y de boca ancha. Se recomiendan dos muestras de esputo: la primera muestra durante la consulta; y la segunda al día siguiente, apenas el paciente se despierte en la mañana<sup>54</sup>.
- d) **El cultivo del esputo.-** Es una prueba diagnóstica que tiene mucha sensibilidad; se encuentra indicada en aquellas personas

que tienen sospecha de tuberculosis pulmonar pero cuya prueba de baciloscopia resultó negativa, o cuando a pesar de recibir el tratamiento para la tuberculosis, el cuadro clínico evoluciona desfavorablemente o el bacilo de Koch (BK) en esputo no se negativiza en el tiempo requerido<sup>55</sup>.

#### **2.4.8. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar.**

Una vez que la persona presenta los síntomas característicos de la tuberculosis pulmonar, debe iniciar un esquema de tratamiento a bases antibióticos durante al menos seis meses, ya que de no hacerlo, los tejidos de los órganos se pueden dañar y la enfermedad puede resultar mortal para la persona que lo padece<sup>56</sup>.

El tratamiento para la tuberculosis pulmonar con una combinación de antibióticos es bastante eficaz y por lo general la persona que sigue en forma estricta el tratamiento se cura; sin embargo, también es posible que una persona que presentó diagnóstico de tuberculosis pulmonar y que recibió el tratamiento adecuado de manera completa, puede volver a desarrollar tuberculosis pulmonar y presentar los síntomas nuevamente; ello se debe que la bacteria se hizo resistente al tratamiento administrado y el médico deberá buscar otra manera eficaz de tratar su enfermedad<sup>57</sup>.

Algunos de los antibióticos tradicionalmente usados para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar cuando está activa, son:

- La Isoniazida (INH)
- La Rifampicina (R)



- El Etambutol (E)
- La Pirazinamida (Z)

Otros medicamentos que son usados para tratar la tuberculosis pulmonar son:

- Etionamida.
- Estreptomina.
- Moxifloxacina
- Amikacina
- Ácido Paraaminosalicílico

En algunas ocasiones, el médico tratante puede recomendar al paciente con tuberculosis pulmonar que consuma varios antibióticos combinados al mismo tiempo, usualmente cuatro a la vez, permitiendo con este procedimiento que el agente causal de la tuberculosis pulmonar no se vuelva resistente al tratamiento; sin embargo el consumo combinados de estos medicamentos pueden causar efectos secundarios en el organismo del paciente como erupciones cutáneas, enfermedad de hígado o malestar estomacal, entre otros síntomas asociados; además, el paciente con tuberculosis pulmonar no podrá ingerir alcohol, ni tomar analgésicos como el acetaminofén porque podría provocarle daño hepático<sup>58</sup>.

Asimismo, el paciente tiene la obligación de informarle al médico tratante si se encuentra recibiendo algún otro tratamiento médico, ya que éste se podría interferir con la acción farmacológica de los antibióticos utilizados para tratar la tuberculosis; por ello es

necesario que sea sólo el médico tratante quien recomiende y prescriba su uso, una vez que ha examinado al paciente con tuberculosis pulmonar<sup>59</sup>. También es necesario que el paciente enfermo tome todas las dosis de sus medicamentos en forma diaria durante todo el tratamiento, ya que de no hacerlo, puede regresar la tuberculosis; y esta bacteria puede hacerse resistente a los antibióticos y convertirse en otro peligro, ya que es más difícil de tratar y en casos severos, puede ser mortal<sup>60</sup>.

En caso de que una persona se olvide de tomar alguna de las dosis diarias de antibióticos para la tuberculosis pulmonar, deberá acudir inmediatamente con el médico tratante para que éste le recomiende qué debe hacer; si por alguna causa el paciente no puede tomar sus medicinas todos los días, el médico le recomendará una terapia médicamente observada, donde un especialista le administrará los fármacos para la tuberculosis entre dos y tres veces por semana, según la prescripción recomendada para cada paciente<sup>61</sup>.

En conclusión, se puede señalar que el tratamiento antibiótico contra la tuberculosis pulmonar es altamente efectivo en el abordaje de esta patología, sin embargo existe una pequeña posibilidad de que la persona puede volver a desarrollar tuberculosis activa una vez concluido su tratamiento antituberculos<sup>54</sup>. Por ello, es probable y su vez recomendable, que durante los meses que esté tomando los antibióticos, el médico solicite examinar las flemas del paciente con tuberculosis, y realice exámenes de sangre periódico para ver el

avance del tratamiento de acuerdo al estadio de enfermedad en el que se encuentra el paciente<sup>62</sup>.

#### **2.4.9. Definición de vivencias**

Según López<sup>63</sup>, las vivencias son definidas como toda aquella experiencia que deja una huella en la personalidad y que surgen en relación con la capacidad vivencial de cada persona respecto a la presencia de una determinada situación en su vida diaria.

Al respecto, Tarrillo<sup>64</sup> enfatiza que el umbral y percepción de la vivencia representa el grado de excitabilidad emocional que cada persona experimenta frente a la presencia de distintos estímulos externos; teniendo en consideración la premisa de que aquellas personas que tienen idéntica capacidad vivencial pueden reaccionar de manera distinta frente a la presencia de un mismo estímulo.

Según Schütz<sup>65</sup>, la profundidad de la vivencia experimentada se encuentra relacionada en forma directa con su umbral de percepción, estableciendo que cuanto más grande es la profundidad que alcanzan estímulos externos capaces de dar lugar a la vivencia, el umbral vivencial suele ser más alto, debido a que se necesitan estímulos mucho más intensos para producir los sentimientos experimentados; y que por el contrario, un bajo umbral de percepción vivencial suele acompañar de superficialidad, por ejemplo en el caso de las personas a las que todo las afecta, pero con escasa profundidad, por lo que las vivencias son fugaces y dejan una mínima huella en su personalidad.

Según Lerch citado por Aedo y Aracena<sup>66</sup> las vivencias se clasifican en pulsionales y emocionales; las vivencias pulsionales se

encuentran relacionadas con el intento que hace para poder conseguir algo, involucrando los instintos y tendencias de las personas; mientras que las vivencias emocionales se encuentran relacionadas con los sentimientos, emociones y pasiones que experimentan las personas ante la presencia de una determinada situación o un estímulo específico.

#### **2.4.10. Tipos de vivencias.**

Las vivencias desde una perspectiva teórica se pueden clasificar en los siguientes tipos:

- **Afectivas.-** Son vivencias inesperadas, que se encuentran relacionadas fundamentalmente con las reacciones que se manifiestan a nivel del grupo muscular<sup>67</sup>.
- **Deseadas.-** Se encuentran relacionadas con la naturaleza del ser humano desde el subconsciente; por lo que una persona depende de estos sentimientos, pero no puede comprender la naturaleza que presentan cada uno de ellos; estas vivencias se encuentran influenciadas por el sistema sanguíneo<sup>68</sup>.
- **Emocionales.-** Son aquellas vivencias y experiencias que han sido adquiridas mediante el proceso de formación y educación condicional e incondicional; y dependen de los procesos que se desarrollan en el nivel celular del ser humano<sup>69</sup>.
- **Sensuales.-** Son aquellas vivencias que dependen de la capacidad que tienen una persona para mantener su naturaleza humana, se relacionan con el funcionamiento de cinco órganos fundamentales: hígado, corazón, riñones, bazo y pulmones; que

establece que la capacidad que se tiene de poder experimentar estos sentimientos depende de la capacidad de equilibrio de cada persona y, por lo tanto, de su capacidad para satisfacer la naturaleza de cada uno de sus sentimientos<sup>70</sup>.

- **Temporarios.-** Son aquellas vivencias que tienen la capacidad de estar mucho tiempo presentando las mismas sensaciones satisfactorias; dependiendo fundamentalmente del funcionamiento del sistema respiratorio<sup>71</sup>.
- **Espaciales.-** Constituyen aquellas experiencias que se definen por la capacidad de expresar la propia existencia personal a través del esfuerzo controlado; dependiendo principalmente del sistema óseo y muscular; y que se encuentran asociadas con la capacidad que tienen las personas para mantener en forma el cuerpo y la mente<sup>72</sup>.
- **Vivencia de la conversión.-** Representa la capacidad que se tiene de convertir un esfuerzo realizado en otro; estas vivencias son dependientes del sistema nervioso, que se encuentra asociada a la capacidad de perfeccionar la geometría; constituyendo un nivel cualitativamente nuevo de la percepción<sup>73</sup>.
- **Vivencia de la creación.-** Constituye aquella vivencia que necesita de una fuerza constante, que se forma a partir de los anteriores niveles de la vivencia, permitiendo que estar en un estado constante de creación; y dependiendo principalmente de la capacidad para manejar la circulación de la energía<sup>74</sup>.

#### **2.4.11. Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar**

Según la psicóloga Cecilia Gerlein citada por Quevedo<sup>75</sup>, los rasgos de la personalidad de un paciente con tuberculosis pulmonar se determinan en términos generales de acuerdo al tipo y la calidad de relaciones que establecen con los demás personas y grupos sociales, incluyendo el ambiente familiar y el personal de salud; asimismo, los mecanismos de defensa que emplean este tipo de pacientes depende de los recursos con los que cuenta y de las modalidades que tiene para enfrentar las situaciones de crisis en el afrontamiento de la enfermedad, así como de sus sentimientos, pensamientos, las interpretaciones que le otorga a los sucesos que suceden en su vida cotidiana y fundamentalmente a sus actitudes básicas de lucha y sometimiento ante las dificultades inherentes a la enfermedad y su proceso patológico.

Una forma común de lesionar la autonomía del paciente con tuberculosis, se manifiesta cuando no se le permite preguntar tanto a él como a los miembros de su familia, respecto que necesitan saber en cuanto al tratamiento de la enfermedad; motivada quizás por la falta de tiempo durante la consejería integral, ya que 15 minutos sólo alcanzan para preguntar sobre los síntomas de la tuberculosis pulmonar, aunada a los temores que se presentan hacia el futuro, como las pérdidas y consecuencia que la enfermedad podría traer en su contexto socioeconómico, como el impacto que tiene la tuberculosis pulmonar en el empleo, estabilidad laboral y económica, así como los planes o ilusiones planificadas a futuro, etc<sup>76</sup>.

En consecuencia, se puede establecer, que cada individuo responde o tiene una manera diferente de actuar ante la presencia de la tuberculosis pulmonar, y su respuesta depende no sólo de su nivel socio – cultural, sino también de su forma y capacidad de afrontar las crisis que se presentan durante el proceso patológico, incluyendo también el régimen de seguro social al cual se encuentre afiliado. Por ello, el profesional de Enfermería en los consultorios del Programa de Control de Tuberculosis debe tratar de conocer y comprender esos factores, para poderle ofrecer apoyo, reforzar las defensas, haciéndolo sentir protegido y seguro, respondiendo con propiedad a las preguntas concretas que el paciente formule, brindándole información precisa y comprensible respecto a las dudas que tenga el paciente y sus familiares respecto a la prevención, tratamiento y curación de la tuberculosis pulmonar<sup>77</sup>.

#### **2.4.12. Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar y su relación con el entorno social y la convivencia familiar.**

Los cambios que se presenta en la vida personal de las personas diagnosticadas con tuberculosis pulmonar son sumamente importantes; entre las consecuencias objetivas de quienes padecen la tuberculosis se mencionan la disminución de los roles familiares y sociales; causadas por las limitaciones físicas y psicológica que impone la presencia de la enfermedad, aunado al consumo del tiempo involucrado en las visitas al establecimiento de salud; como al distanciamiento y marginación producida por el carácter

infeccioso de la tuberculosis pulmonar y sus connotaciones sociales<sup>78</sup>.

La repercusión en el ambiente familiar y social es también mucho más fuerte, pues el diagnóstico de tuberculosis pulmonar se intenta inculcar como si se tratara de algo que es indigno o inconfesable; por ello la mayoría de las personas consideran que la tuberculosis pulmonar se encuentra asociada a la falta de alimentación, pobreza, etc; y esta problemática se hace más evidente y aguda en el enfermo con tuberculosis pulmonar, por el estigma social que esta patología lleva y del cual, el paciente es plenamente consciente; pues de una u otra manera, las representaciones sociales que realizan los familiares y amigos de la persona diagnosticada con tuberculosis pulmonar son negativas; cargadas de rasgos discriminatorios y de censura, provocando en las personas afectadas respuestas emocionales como la depresión, culpa, vergüenza, retraimiento social, temor y la percepción constante de no ser querido, ni aceptado por su grupo social<sup>79</sup>.

Asimismo, es conveniente mencionar que en ocasiones el enfermo con tuberculosis pulmonar tiene que encarar la disyuntiva que se presenta entre seguir el tratamiento o trabajar para poder tener ingresos económicos; por la incompreensión de los empleadores junto a la subsecuente disminución de su capacidad física para poder trabajar, los cuales contribuyen en forma significativa en la reducción de su participación en la realización de



actividades productivas para la provisión del sostenimiento material propio y de su familia<sup>80</sup>.

Por otro lado la familia es una unidad social y como tal representa un medio a través del cual se puede operar en forma constructiva o negativa sobre su estado de salud y el bienestar de cada uno de sus integrantes mediante la menor o mayor efectividad de cada una de sus funciones; constituyéndose en el soporte social que brinda apoyo a sus integrantes en tiempos de crisis familiar, ayudándoles a enfrentar las dificultades que se presentan en la vida cotidiana; por lo que se puede establecer que las relaciones familiares permiten el empoderamiento de los individuos haciéndoles sentir que son valorados, estimados y que pertenecen a una red de obligaciones recíprocas<sup>81</sup>.

En este contexto, el soporte familiar en los pacientes con tuberculosis puede estimular la recuperación de la salud, por ejemplo incentivando al miembro de la familia, a buscar ayuda o promoviendo en el paciente infectado la práctica de hábitos saludables; sin embargo, el equilibrio familiar puede verse perturbado por los cambios que se presentan en el ambiente exterior de la familia; o por los cambios que experimente algunos o varios de los miembros del grupo familiar, como la presencia de alguna crisis o patología infectocontagiosa como la tuberculosis pulmonar que producen en gran medida un desequilibrio en el ambiente familiar<sup>82</sup>.

Frente a la presencia de tuberculosis pulmonar el entorno afectivo y social representado por el conyugue o compañero (a), los

hijos, familiares, amigos, vecinos, y otras personas que se encuentran alrededor del paciente influyen sobre las decisiones que el paciente con tuberculosis pulmonar asume respecto a la adherencia y cumplimiento del tratamiento de esta patología<sup>83</sup>.

#### **2.4.13. Autoestima en los pacientes con tuberculosis pulmonar.**

El impacto emocional que causa el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar en la autoestima de los pacientes aquejados con esta patología es enorme y devastador, especialmente al momento de ser informados del diagnóstico positivo de la enfermedad; donde frente a esta situación afloran los sentimientos de negación, rechazo, frustración, temor, vergüenza, rebeldía y culpabilidad; también son frecuentes los sentimientos de angustia y la depresión, estando que se encuentran asociados al desgano vital, alteración del sueño, fatiga, baja autoestima, indecisión y auto culpabilización y podría tener incidencia en la evolución de la enfermedad y en el proceso de recuperación, influyendo todo ello en la adhesión al tratamiento<sup>84</sup>.

Por ello, el profesional de Enfermería debe animar al paciente con tuberculosis pulmonar para que pueda exteriorizar sus sentimientos, reflexiones y permitirle que exprese lo que siente; miedo, ira, ansiedad, tristeza, buscando disminuir la frustración causada por la pérdida de salud, y estableciendo una relación humana confiable con todas aquellas personas dispuestas a comprenderlo y a responder a sus necesidades; reconociendo la necesidad que tiene el paciente de ser reconocido como un ser

humano con un nombre, una historia y una familia; y no simplemente como un órgano enfermo o lesionado; necesitando que alguien le explique lo que está sucediendo, qué es lo que tiene que hacer frente a su patología y cuáles son las percepciones que tiene, erróneas o no, respecto a su enfermedad; así como sus causas, consecuencias y tratamiento respectivo; permitiendo que se puedan dar respuesta a todas sus inquietudes y temores; y mediante ello, conseguir su confianza y lograr su colaboración en el cumplimiento irrestricto del tratamiento farmacológico de la tuberculosis pulmonar<sup>85</sup>.

#### **2.4.14. Autocuidado en los pacientes con tuberculosis pulmonar.**

El autocuidado en los pacientes con tuberculosis pulmonar se encuentra manifestado por la práctica de medidas orientadas a prevenir el contagio de esta patología a otras personas como amigos y familiares; y al cumplimiento estricto del régimen terapéutico establecido en los planes correspondientes al tratamiento de la tuberculosis pulmonar<sup>86</sup>. Asimismo, el autocuidado en estos pacientes se encuentra orientado a la adopción de estilos de vida saludables como una alimentación balanceada, no consumir bebidas alcohólicas ni cigarrillos, no asistir a fiestas nocturnas y tener un descanso adecuado, que permita que el tratamiento sea más efectivo y la rehabilitación sea adecuada; permitiendo mediante ello, el acceso a una mejor calidad de vida en el afrontamiento de esta patología<sup>87</sup>.

#### **2.5. Definición de términos operacionales**

**Vivencias:** Conjunto de sentimientos y experiencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.

**Jóvenes con tuberculosis pulmonar:** Personas de género masculino de 18 a 30 años de edad que fueron diagnosticadas con tuberculosis pulmonar y que se encuentran recibiendo tratamiento actualmente.

### **CAPÍTULO III**

#### **3. MARCO METODOLÓGICO**

##### **3.1. Descripción de la trayectoria metodológica.**

Según las etapas de la trayectoria metodología se consideraron los siguientes aspectos: enfoque, tipo, nivel y diseño del estudio de investigación.

###### **a) Enfoque del estudio.**

El enfoque del presente estudio de investigación, corresponde al enfoque cualitativo, puesto que se fundamenta en la exploración de las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio desde la perspectiva de la investigación cualitativa.

La investigación cualitativa tiene como punto central comprender la intención del acto social, esto es la estructura de motivaciones que tienen los sujetos, la meta que persiguen, el propósito que orienta su conducta, las vivencias, los valores, sentimientos, creencias que lo dirigen hacia un fin determinado;

permitiendo conocer el papel que tiene la intención en la vida de una persona

La investigación cualitativa aborda el mundo subjetivo de las personas en su conducta social; por ello dentro del enfoque cualitativo esta investigación corresponde al tipo interpretativo analizando los fenómenos sociales dentro de la concepción fenomenológica, es decir, en su medio natural, en el propio mundo en que se presenta, por lo que las teorías emergen de los resultados observados según las respuestas que brinden los encuestados, motivo por el cual no se formulan marcos teóricos e hipótesis previas, pues sus estructuras conceptuales deformarían la realidad social.

**b) Tipo de estudio.**

Según la intervención de la investigadora, el presente estudio fue de tipo observacional, ya que no hubo intervención alguna por parte de la investigadora, y solo se buscó percibir el problema de acuerdo a la ocurrencia natural de los hechos, analizando en forma pertinente las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.

De acuerdo a la planificación de la toma de los datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque se registró la información en el momento en que ocurrieron los hechos

Según el número de ocasiones en se midieron las variables en estudio, fue de tipo transversal, porque se recolectaron los datos en una sola ocasión en un determinado periodo de tiempo y espacio.

Según el número de variables de interés, el presente estudio fue de tipo descriptivo, porque se analizaron y describieron cada una de las vivencias que experimentaron los jóvenes con tuberculosis pulmonar.

**c) Nivel del estudio.**

El presente estudio pertenece al nivel exploratorio, puesto que su finalidad fue explorar las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar en el control y afrontamiento de su enfermedad; permitiendo realizar una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva, logrando la comprensión del proceso y la aproximación a los protagonistas; ya que explora el contexto para lograr descripciones más detalladas y completas aclarando la realidad subjetiva de las vivencias de los jóvenes con tuberculosis considerados en el presente estudio.

**d) Diseño del estudio.**

El diseño del presente estudio corresponde al diseño fenomenológico. Este diseño se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes, responde a la pregunta ¿Cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona (individual), grupo (grupal) o comunidad (colectiva) respecto a la presencia de un fenómeno?; el centro de indagación de estos diseños reside en la(s) experiencia(s) del participante o participantes.

El presente estudio tiene relación con el diseño fenomenológico, porque este diseño permitió que se llegue al fondo del objetivo del estudio de investigación; siendo así que se obtuvo datos naturales propios del entrevistado sin tener que modificarlos o medirlos simplemente se analizara lo que siente, piensa y así sacar la riqueza de la investigación cualitativa, que nos ayuda a entender su manera de pensar, y vivir al objeto de estudio; también nos saca de duda de fenómenos que no se pueden medir como las creencias, culturas, vivencias y percepciones, ya que el enfoque cualitativo nos abre esa brecha para llegar a estudiar y entender las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar.

### **3.2. Descripción de la trayectoria fenomenológica.**

La fenomenología se basa en las percepciones del sujeto de estudio, centrándose principalmente en la exploración a profundidad de casos específicos; permitiendo desarrollar explicaciones causales analizando cómo determinados sucesos influyen sobre otros e identificar fenómenos e influencias no previstos, para de este modo generar nuevas teorías fundamentadas en ellas.

La base del estudio fenomenológico es develar las vivencias de personas con el fin de comprenderlas; durante las entrevistas, se abre un mundo a las vivencias; y éstas son el sustrato sobre el cual se trabajará, permitiendo analizar la información recolectada y presentar las conclusiones más resaltantes del análisis respectivo. Dentro de la trayectoria metodológica se consideraron las siguientes etapas: descripción, comprensión y reducción fenomenológica.

**a) Descripción Fenomenológica.**

Es el primer momento de la trayectoria metodológica que se revela a través del discurso y de todas aquellas experiencias que parten del real vivido por parte del participante; el objeto es buscar la esencia del fenómeno, a través de las descripciones en los discursos en los cuales el sujeto describe lo que está experimentando en su propio lenguaje, de acuerdo a la vivencia que tiene de la situación.

En esta etapa se buscó develar el fenómeno tal como se muestra a través del discurso, comprendiendo su esencia y significado, a medida que se va comprendiendo el fenómeno van a ir apareciendo los significados. Las descripciones obtenidas van a mostrar las estructuras de los fenómenos, buscando la estructura fundamental, la esencia del fenómeno, que en el presente estudio fue mostrado en la descripción de las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar.

**b) Reducción Fenomenológica.**

Es la segunda etapa de la descripción fenomenológica; y en el presente estudio representa el momento en que se fue introduciéndose en la experiencia vivida por los participantes a través de los discursos; colocándose en el lugar del sujeto, para poder vivir la experiencia vivida por éste.

En el presente estudio, la reducción fenomenológica fue esencial para la reflexión final de los hallazgos encontrados, ya que los significados atribuidos a los discursos correspondieron a la



forma cómo se percibieron cada una de las vivencias que experimentaron los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.

**c) Interpretación Fenomenológica.**

Represento el tercer momento de la trayectoria fenomenológica, el cual permitió develar el fenómeno estudiado. Después de realizar la transformación de las expresiones brindadas por cada uno de los jóvenes entrevistados, se formaron las convergencias del discurso, agrupando las ideas según los temas identificados, buscando identificar el fenómeno observado en las expresiones del sujeto; cuando estas expresiones convergieron se llegó a los significados esenciales, constituyendo el análisis ideográfico, a través de la transformación de las proposiciones del sujeto.

Asimismo con el análisis nomotético se buscó identificar las convergencias que caracterizaron la estructura general del fenómeno, los aspectos comunes, las divergencias e idiosincrasias que reflejen aspectos individuales y por lo tanto disímiles entre los sujetos que aluden a las percepciones individuales resultantes de una situación vivida.

Este análisis permitió relacionar las estructuras individuales entre sí, al abordar la convergencia y divergencias en los discursos, de esta forma se estableció una conclusión general, descubriendo el aspecto general y estructural de los individuos; que no sólo se limitó a la experiencia identificada en un solo individuo, sino que

trascendió a todos los participantes, constituyéndose en una realidad que compartieron todos los sujetos, quedando así el fenómeno develado; permitiendo analizar adecuadamente las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar.

### **3.3. Población.**

La población estuvo conformada por 28 jóvenes que presentan tuberculosis pulmonar y se encuentran recibiendo tratamiento ambulatorio en los consultorios de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.

#### **3.3.1. Características generales de los participantes.**

##### **a) Criterios de inclusión**

Se incluyeron en el presente estudio de investigación a los jóvenes que:

- Tuvieron entre 18 y 30 años de edad.
- Estuvieron llevando el tratamiento antituberculoso por primera vez.
- Tuvieron más de dos semanas recibiendo tratamiento antituberculoso.
- Acudieron en forma regular al establecimiento de salud a recibir el tratamiento respectivo
- Aceptaron participar del estudio de investigación (firmaron del consentimiento informado).

##### **b) Criterios de exclusión.**

No se incluyeron en el estudio de investigación a los jóvenes que:

- Tuvieron menos de 18 años o sean mayores de 30 años de edad.
- Fueron pacientes multidrogoresistentes.
- No acudieron a recibir el tratamiento respectivo.
- Estuvieron enfermos, o imposibilitados física o psicológicamente para poder participar en la aplicación de los instrumentos de investigación.
- No aceptaron participar del estudio de investigación (se negaron a firmar el consentimiento informado).

### **3.3.2. Ubicación de la población en el espacio y tiempo.**

**a) Ubicación en el espacio:** El presente estudio de investigación se realizó en las instalaciones de los consultorios del Programa de Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”, ubicado geográficamente en la Av. Micaela Bastidas s/n en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco

**b) Ubicación en el tiempo:** Fue de acuerdo a la duración de la ejecución del estudio de investigación, se realizó en los meses de Enero a Abril del 2017.

## **3.4. Muestra y muestreo.**

### **3.4.1. Unidad de análisis.**

Jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria del Programa de Control de Tuberculosis del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.

#### **3.4.2. Unidad de muestreo.**

La unidad seleccionada en la presente investigación fue igual que la unidad de análisis.

#### **3.4.3. Marco muestral.**

Nómina de jóvenes con tuberculosis pulmonar que se encuentran recibiendo tratamiento en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”, que se elaborará en una hoja de cálculo del Programa Excel 2013.

#### **3.4.4. Tamaño muestral.**

Según Creswell<sup>88</sup>, en los estudios cualitativos el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia; sino lo que se busca es profundidad al explorar las experiencias subjetivas de los participantes en estudio que permitan una extrapolación de datos desde el enfoque fenomenológico; en consecuencia, en los estudios cualitativos se pretende calidad en la muestra más que cantidad.

Teniendo en consideración que el presente estudio tiene un enfoque de tipo cualitativo, el tamaño de la muestra quedó conformada por 5 jóvenes con tuberculosis pulmonar que se encuentren recibiendo tratamiento en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.

### **3.4.5. Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo aplicado en el presente estudio fue el muestreo no probabilístico intencionado por saturación, que se realizó seleccionando a las personas que aceptaron participar del estudio, realizando posteriormente un proceso de avalancha para seleccionar a las personas más idóneas para la aplicación de los instrumentos según criterio de la investigadora; considerando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

## **3.5. Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación**

### **3.5.1. Técnicas.**

Las técnicas usadas en el presente estudio fueron la entrevista, la observación y el grupo focal, que permitieron obtener información de las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio de investigación.

### **3.5.2. Instrumentos.**

Los instrumentos utilizados en el presente estudio de investigación tenemos:

- **Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo N° 01)**

Este instrumento fue utilizado para identificar las características sociodemográficas de los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el presente estudio; estuvo conformada por 8 ítems dividida en 2 dimensiones: características demográficas con 3 ítems (edad, género, lugar de procedencia) y características

sociales con 5 ítems (estado civil, religión grado de escolaridad, ocupación y tenencia de hijos).

- **Guía de entrevista semiestructurada (Anexo N° 02)**

Este instrumento permitió identificar las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio, se encuentran conformada por 16 preguntas divididas en 4 dimensiones: vivencias en el área personal, en las relaciones familiares, en las relaciones sociales y en el tratamiento de su enfermedad.

Por ser una entrevista semiestructurada que permitió identificar vivencias y sentimientos de los jóvenes en estudio y por tratarse de un estudio cualitativo no ameritó realizar la valoración y medición de esta variable, por cuanto el objetivo del presente estudio es explorar, describir y analizar cada una de las respuestas brindadas por los jóvenes considerados en el estudio.

Por ello se cree conveniente mencionar que la entrevista semiestructurada es definida como una conversación entre una persona (entrevistador) y otra (entrevistado) que se realiza con la finalidad de obtener respuestas sobre un determinado tema; basándose en una guía de asuntos o preguntas estandarizadas y donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados, en el caso del presente estudio de las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el presente trabajo de investigación.

### **3.6. Validación de los instrumentos de recolección de datos**

Para el proceso de validación de los instrumentos de recolección de datos se considerarán los siguientes procedimientos:

#### **3.6.1. Validez racional.**

Se realizó la “validez racional”, donde se consultó y recolectó toda la información bibliográfica disponible en las diversas literaturas respecto a las categorías consideradas dentro de las unidades de análisis, permitiendo este proceso, explorar en forma adecuada las vivencias de los pacientes con tuberculosis pulmonar seleccionados dentro de esta investigación.

#### **3.6.2. Validez por el juicio de expertos**

Este tipo de validación se realizó con el objetivo de determinar la validez de contenido del instrumento presentado, permitiendo delimitar en qué medida las preguntas planteadas eran consideradas representativas respecto a las características de la variable estudiada.

Por ello, se seleccionaron 08 jueces expertos, quienes tuvieron los siguientes requisitos: grado académico de magister en salud pública, docente del área de investigación, coordinadores del Programa de Control de Tuberculosis, expertos en antropología y otros especialistas afines a la temática en estudio quienes evaluaron cada uno de los ítems presentados en términos de pertinencia, objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, claridad y vigencia; que permitió tener una mejor comprensión y abordaje metodológico de la variable estudiada.

Respecto a la evaluación del instrumento de investigación, los jueces expertos consultados, en general, concordaron en que las dimensiones y preguntas presentadas en el instrumento de investigación estaban orientadas a la identificación pertinente de la problemática estudiada y por consiguiente, permitirían cumplir los objetivos trazados en el estudio, recomendando su aplicación en la muestra seleccionada.

De manera específica, las apreciaciones, sugerencias y recomendaciones brindadas por cada uno de los expertos fueron:

**Experto 01: Lic. Gianni Raymunda Garay Cabrera** (Enfermera Asistencial Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari); la experta recomendó adecuar alguna preguntas al contexto sociocultural de los pacientes considerados en el estudio, y considerando que es muy importante la realización de investigaciones de tipo cualitativas enfocadas a la problemática estudiada, sugirió su aplicación inmediata en la muestra en estudio.

**Experto 02: Lic. Rita Quiñonez Paredes** (Coordinadora del Programa de Control de Tuberculosis Centro de Salud Las Moras); la experta recomendó que este tipo de investigación se debería realizar con mayor frecuencia en la población juvenil, pues este grupo poblacional se encontraba más expuesto al contagio de esta enfermedad; por lo que después de evaluar el instrumento de investigación indicó que era necesario su aplicación en los jóvenes considerados en el estudio.



**Experto 03: Lic. Ludmer Aguirre Liberato** (Enfermero Asistencial Centro de Salud Perú Corea); el experto consideró que el instrumento era evaluado era factible de evaluar y debe ser ejecutado inmediatamente por tratarse de un problema de salud pública a nivel local, regional y nacional.

**Experto 04: Lic. Fidencio Leandro Hilario** (Coordinador del Programa de Control de Tuberculosis Centro de Salud Aparicio Pomares); el experto consideró que los ítems presentados en el instrumento eran adecuados, por lo que era factible su aplicación en la muestra en estudio; no realizando mayores observaciones.

**Experto 05: Psic. Hermelinda Espinoza Chávez** (Docente Universidad de Huánuco); la experta consideró que se debía ubicar las preguntas relacionadas al contexto laboral y estudiantil, dentro de las relaciones sociales de los jóvenes para tener una mejor comprensión de la problemática estudiada, y posteriormente, se debía aplicar los instrumentos en la muestra en estudio.

**Experto 06: Psic. Edith Chamoli Canturín** (Coordinadora Área de Salud Mental Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari); la experta consideró que el instrumento se encontraba apto para su aplicación, sugiriendo su aplicación inmediata, porque son este tipo de investigaciones que se necesitan realizar con urgencia en la región de Huánuco, para una mejor percepción y abordaje del problema de la tuberculosis pulmonar en la población juvenil.

**Experto 07: Lic. Carmen Verástegui Torres** (Enfermera Asistencial Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta no realizó

mayores observaciones, recomendando su aplicación en la ejecución del estudio de investigación.

**Experto 08: Lic. Matilde Cisneros Estela** (Coordinadora del Programa de Control y Tuberculosis Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta consideró que los ítems presentados en el instrumento de investigación eran adecuados y se encontraban orientados al cumplimiento de los objetivos de la investigación, siendo factible su aplicación en la muestra en estudio.

### **3.6.3. Validez por aproximación a la población en estudio.**

En este tipo de validación se realizó la ejecución de una prueba piloto, considerando como muestra a dos jóvenes que fueron diagnosticados con tuberculosis pulmonar; siendo seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, y que no fueron considerados en el proceso de recolección de datos propiamente dicho. Esta prueba piloto se realizó en una sola oportunidad, y permitió identificar, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas y estimar el tiempo promedio necesario para la aplicación de cada instrumento de investigación.

### **3.7. Procedimientos de recolección de datos**

**Autorización.-** Para obtener los permisos respectivos para la aplicación del trabajo de campo, se emitió un oficio múltiple dirigido a al director del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”, solicitando la autorización respectiva para la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos de investigación en la muestra en estudio. También se realizaron las coordinaciones

respectivas con la enfermera responsable del Programa de Control de Tuberculosis del establecimiento de salud considerado en el estudio, que permitió identificar a los jóvenes participantes de la investigación, y programar las fechas de entrevista a cada uno de ellos; solicitando además que brinde la colaboración necesaria para la aplicación de la entrevista en la muestra en estudio.

**Aplicación de instrumentos.-** Para la recolección de datos se contó con el apoyo de personas especialistas que previamente fueron capacitadas en la metodología y aspectos procedimentales que se tuvieron en cuenta en el desarrollo del presente estudio.

Para la aplicación de los instrumentos de investigación; en primer lugar, se acondicionó un ambiente tranquilo y acogedor en el consultorio del Programa de Control de Tuberculosis del establecimiento de salud considerado en el estudio, que permitió que cada uno de los pacientes jóvenes participantes de la investigación sientan confianza y puedan responder con naturalidad todas las preguntas planteadas en los instrumentos de recolección de datos.

Una vez seleccionados todos los jóvenes diagnosticados con tuberculosis pulmonar participante del estudio, previamente solicitó la firma del consentimiento informado, explicándoles el motivo de la entrevista, y procediendo posteriormente a realizar la aplicación de la misma. Las entrevistas fueron grabadas, y se realizaron según la disponibilidad de tiempo de los jóvenes; la duración promedio de las entrevistas fue de 40 minutos por joven encuestados, y a través de éstas, se recolectó información precisa de las diversas vivencias que

experimentaron los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio en su vida cotidiana.

Luego se realizó la degrabación de cada una de los instrumentos utilizados en el estudio, que permitió registrar convenientemente el contenido de cada una de las entrevistas realizadas; realizando posteriormente el análisis respectivo del contenido de cada uno de los ejes temáticos presentados, que permitió formular, mediante el análisis de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas aplicables a los jóvenes participantes del estudio de investigación.

Esta herramienta proporcionó nuevos conocimientos relacionados a la problemática estudiada, permitiendo realizar nuevas interrelaciones y una representación de los hechos, cuyos resultados tuvieron que ser reproducibles para ser considerados confiables.

El análisis de contenido del presente estudio tuvo como principal característica la investigación del significado simbólico de los mensajes, los cuales no tuvieron un significado único, puesto que los mensajes y las comunicaciones simbólicas buscaron, en general, representar de forma adecuada los fenómenos distintos de aquellos que fueron directamente observados en la muestra en estudio.

De esta forma, se describieron los hechos y sucesos presentados, en el caso del presente estudio, las vivencias de los jóvenes diagnosticados con tuberculosis pulmonar, que se lograron identificar y conocer de acuerdo a las respuestas brindadas por cada uno de los pacientes con tuberculosis pulmonar, con los cuales fue

posible realizar el análisis e interpretación respectiva de la realidad del fenómeno estudiado.

### **3.8. Análisis e interpretación de datos.**

En el análisis e interpretación de los datos del estudio, se tuvo en cuenta los momentos de la trayectoria fenomenológica considerados como los momentos de la reflexión, los cuales corresponden a la descripción, la reducción fenomenológica y la comprensión del fenómeno estudiado.

En el presente estudio, en la etapa de descripción fenomenológica se realizó el análisis de contenido de los datos obtenidos, mediante las descripciones e información que fueron entregados por los entrevistados en sus discursos, a partir de los cuales se revelaron datos de importancia para el presente estudio.

Asimismo se consideró que de cada uno de los discursos presentados, surgió la información del contenido que los jóvenes diagnosticados con tuberculosis pulmonar, expresaron tanto en forma verbal como no verbalmente, que quedó plasmado en cada una de las entrevistas que fueron realizadas.

Estas entrevistas, como se especificó anteriormente, fueron grabadas y posteriormente se realizó la transcripción paso a paso del discurso que fue entregado por el sujeto de estudio, y no se obviaron anotaciones que resultaran apropiadas de incluir, ya que brindaron información valiosa al sentido de las palabras del entrevistado, ya sea parte de su comunicación verbal, como no verbal, respecto a las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar.

Posteriormente se realizó la reducción fenomenológica de las unidades de estudio o unidades de significado, buscando obtener una saturación en los discursos, es decir, repeticiones de una misma información, y mediante este proceso, se consiguió identificar convergencias en los discursos presentados; permitiendo analizar de manera apropiada cada una de las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar, mediante la reflexión y análisis de cada uno de los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas.

Para efecto de realizar un mejor análisis de cada una de las entrevistas, se enumeraron los discursos del I al V, realizando lecturas generales para un mejor entendimiento de los discursos presentados, posteriormente se realizó la identificación de las unidades de significado y levantamiento de datos a través del proceso de reducción fenomenológica; considerando solo lo que expresaron los jóvenes con tuberculosis pulmonar respecto al fenómeno y las proposiciones significativas, mediante las cuales se realizó el análisis ideográfico respectivo.

Cada uno de los discursos evidenciaron las unidades de significado, las cuales fueron resaltadas en negrita y enumeradas en orden correlativo; estas unidades de significado se presentaron en un cuadro de análisis ideográfico, constanding de columnas: en la izquierda subtitulada unidad de significado y en la derecha se presentaron las reducciones fenomenológicas, en orden numérico; de acuerdo a las experiencias consideradas significativas.

Posteriormente se elaboró un cuadro de convergencias identificadas en cada discurso en forma individual determinándose las categorías previamente establecidas, y que posteriormente fueron analizadas; posteriormente las unidades de análisis fueron integradas, obteniéndose la conclusión del fenómeno investigado.

Y por último se presentaron los discursos de las entrevistas aplicadas a la muestra en estudio, mediante el cuadro de análisis ideográfico y cuadro de convergencias respectivo de cada uno de los discursos presentados, permitiendo identificar pertinentemente cada una de las vivencias experimentadas por los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” considerados en el presente estudio de investigación.

### **3.9. Rigor metodológico de la investigación**

Respecto al rigor metodológico del estudio de investigación, como en la totalidad de los estudios cualitativos estuvo manifestada por el análisis de cuatro criterios:

**a) Credibilidad.-** Se logró este criterio cuando los hallazgos obtenidos en el presente estudio fueron reconocidos como reales o verdaderos por las personas participantes el estudio y por aquellas que han experimentado la problemática estudiada estando en contacto con el fenómeno investigado.

Por ello, se consiguió que los resultados del presente estudio sean considerados creíbles, debido a que antes de su publicación, fueron revisados por los participantes del estudio, quienes dieron las apreciaciones respectivas en cuanto a qué tan

cercanos a la realidad observada estuvieron los resultados obtenidos.

- b) Audibilidad.-** El presente estudio de investigación cumplió con este criterio, pues detalla paso por paso el desarrollo y procedimientos seguidos durante el proceso de recolección de datos, de modo que cualquier individuo que lea tanto los resultados como su forma de obtención podrá obtener la información deseada respecto a la variable considerada en esta investigación.
- c) Transferibilidad o Aplicabilidad.-** Se cumplió con este criterio, pues al leer y analizar el presente estudio, cualquier individuo puede ser capaz, de realizar el mismo estudio aplicándolo a en contextos similares a diversos grupos de estudio afines a la problemática estudiada, debido a que se explica en forma clara y objetiva cómo se realizaron cada uno de los procesos considerados en el estudio, los criterios para su realización y el marco teórico que impulsó el desarrollo del trabajo de investigación.
- d) Consistencia lógica:** Se cumplió con este criterio, pues se realizó una búsqueda exhaustiva y sistemática de investigaciones que respalden los resultados obtenidos, permitiendo demostrar que la información obtenida fu consistente y tuvo una estructura lógica en la presentación de los resultados.

### **3.10. Rigor ético de la investigación.**



Al realizar una investigación cualitativa es de suma importancia mantener el rigor ético, ya que el investigador en sí puede llegar a formar parte de las relaciones que se pueden dar en el contexto a estudiar; por ello antes a la aplicación de los instrumentos se solicitó la firma del consentimiento informado de cada uno de los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio, dejando evidencia escrita de su aceptación voluntaria para formar parte de la presente investigación. Además, en el presente estudio se consideraron los siguientes principios éticos de Enfermería en materia de investigación:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque se buscó que los resultados obtenidos beneficien a cada uno de los jóvenes participantes del estudio, permitiendo la identificación adecuada de las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar en las diversas áreas relacionadas a su vida personal, familiar, social, laboral y en el tratamiento de su enfermedad; que permitan la implementación de estrategias orientadas a brindar un cuidado humanizado e integral a los pacientes con tuberculosis en general.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque no se puso a en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar de las participantes, pues la información obtenida tuvo carácter confidencial, anónimo y de uso exclusivo para fines de investigación.
- **Autonomía,** se respetó este principio, ya que se les explicará en forma clara y precisa a los jóvenes con tuberculosis pulmonar

participantes del estudio que podían retirarse de la investigación en el momento que lo deseen, o si se sentían incómodos por las preguntas realizadas durante el desarrollo de la entrevista.

- **Justicia**, se respetó este principio, ya que se realizaron las mismas preguntas a todos los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerado en el estudio, brindándoles en todo momento un trato amable, respetuoso y equitativo, sin distinción de raza, religión, condición social o de cualquier otra índole.

## CAPÍTULO IV

### 4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS

#### 4.1. Análisis Descriptivo.

En el análisis descriptivo se muestran los resultados obtenidos respecto a las características sociodemográficas de los jóvenes considerados en el estudio; los cuales se muestran a continuación:

**Cuadro 01. Características sociodemográficas de los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria Nacional De Prevención y Control de Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017.**

N°	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS			CARACTERÍSTICAS SOCIALES				
	EDAD	GÉNERO	ZONA DE PROCEDENCIA	ESTADO CIVIL	RELIGIÓN	OCUPACIÓN	GRADO DE ESCOLARIDAD	TENENCIA DE HIJOS
P <sub>1</sub>	22	F	Paucarbamba	Conviviente	Católica	Ama de Casa	Secundaria Completa	Si tiene
P <sub>2</sub>	19	M	Sector 1 San Luis	Soltero	Católica	Estudiante	Superior	No tiene
P <sub>3</sub>	23	F	Zona Cero	Conviviente	Evangélica	Ama de Casa	Secundaria Completa	Si tiene
P <sub>4</sub>	18	M	Sector 2 San Luis	Soltero	Católica	Estudiante	Superior	No tiene
P <sub>5</sub>	21	M	Sector 4 San Luis	Conviviente	Católica	Construcción	Secundaria Incompleta	Si tiene

**Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo N° 01)**

**Elaboración: Propia.**

En el presente cuadro se puede apreciar las características sociodemográficas de los pacientes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio, observándose los siguientes resultados:

- La paciente 1 tuvo 22 años de edad, perteneció al género femenino, declaró proceder de la localidad de Paucarbamba, señalando ser conviviente, profesar la religión católica, ser ama de casa, tener secundaria completa y tener un hijo.
- El paciente 2 tuvo 19 años de edad, perteneció al género masculino, declaró proceder del Sector 1 de San Luis en el distrito de Amarilis, señalando además estar soltero, profesar la religión católica, ser estudiante, tener grado de escolaridad superior y no tener hijos.
- La paciente 3 tuvo 23 años de edad, perteneció al género femenino, declaró proceder de la localidad de la Zona Cero, señalando ser conviviente, profesar la religión evangélica, ser ama de casa, tener secundaria completa y tener dos hijos.
- El paciente 4 tuvo 18 años de edad, perteneció al género masculino, declaró proceder del Sector 2 de San Luis, señalando además estar soltero, profesar la religión católica, ser estudiante, tener grado de escolaridad superior y no tener hijos.
- El paciente 5 tuvo 21 años de edad, perteneció al género masculino, declaró proceder del Sector 4 de San Luis, señalando además ser conviviente, profesar la religión católica, trabajar en el sector construcción, tener grado de escolaridad secundaria incompleta y tener un hijo.

#### **4.2. Análisis Ideográfico.**

Para tener una mejor percepción de la problemática estudiada, vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar, se han enumerado cada uno de los discursos obtenidos del I al V, realizando en forma continua lecturas generales de cada discurso presentado, que permitió realizar la identificación de cada una de las unidades de significado evidenciadas; y posteriormente poder realizar el análisis respectivo, así como también el levantamiento y construcción de los datos estudiados mediante el proceso de reducción fenomenológica; considerando solo lo que expresaban los jóvenes respecto al fenómeno estudiado y las proposiciones significativas estudiadas, iniciando con este proceso el análisis ideográfico.

Después de realizar este proceso, se numeraron en forma correlativa y resaltaron en letras negritas las unidades de significancia estudiadas; las cuales posteriormente se muestran en la presentación del cuadro ideográfico respectivo; compuesto por dos columnas, la primera donde estuvieron consideradas las unidades de significado; y la segunda, donde se realizó la identificación las reducciones fenomenológicas de cada discurso presentado; donde se contextualizaron las experiencias consideradas significativas

evidenciadas en el estudio respecto a las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar.

A continuación se realizó la elaboración de los cuadros de convergencias y divergencias de cada discurso presentado en forma individual, que permitieron identificar las categorías y dimensiones previamente establecidas, que luego fueron sometidas al análisis respectivo; y posteriormente las unidades identificadas fueron integradas en cada discurso presentado, dando lugar a la obtención de las conclusiones del fenómeno estudiado en el presente trabajo de investigación.

#### **4.3. Análisis y presentación de discursos.**

Para demostrar de manera pertinente los procesos especificados en párrafos anteriores, a continuación se presentan cada uno de los discursos de las entrevistas aplicadas a los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”, presentándose luego el cuadro de análisis ideográfico respectivo; y por último, el cuadro de convergencias de cada uno de los discursos presentados en este estudio de investigación.

## DISCURSO I

**1. ¿Qué significado tiene para ti estar enfermo(a) con tuberculosis pulmonar?**

“Como te puedo decir que señorita, me siento terrible, angustiada, pues yo considero que es una enfermedad peligrosa y al principio pensaba que era una enfermedad incurable diría y después me puse fuerte y dije que tengo que sanarme para poder cuidar a mi hijo...” (E1P1).

**2. ¿Qué sentimientos experimentaste cuando te enteraste que tenías tuberculosis pulmonar?**

“Si supiera señorita, me quería morir, siempre había escuchado que era una enfermedad contagiosa que podía llegar a causar la muerte, me deprimí mucho, tuve miedo estaba angustiada, me preocupaba contagiar a mi pareja e hijito, siempre me preguntaba por qué me pudo pasar esto a mí, definitivamente fue una experiencia terrible, quiero llorar cada vez que me acuerdo de ello...” (E1P2).

**3. ¿Cómo crees que cambió tu vida desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Mi vida cambió de manera radical, imagínese usted, enterarse que tienes una enfermedad que es temida por todos y no saber cómo afrontarlo, me desesperaba, sentía mucho miedo y una tristeza también

porque yo tenía que tener esa enfermedad; y mi vida cambió totalmente, empecé a preocuparme por no contagiar a nadie más, tuve que modificar mis hábitos en mi hogar, pensaba no hacer daño a mi familia, pues me tuve que aislar, me quedaba aparte tenía que dormir separada de mi bebe en otro lado ya que por causa de esta enfermedad ya no duermes en tu misma cama, nada es igual que antes, tienes que tener más cuidado y no estas al lado de tu familia te alejas pues esté me sentía mal pues...” (E1P3).

**4. ¿Cuál es la rutina que tienes en tu vida diaria desde que fuiste diagnosticado(a) con esta enfermedad?**

“Me levanto temprano, hago los quehaceres de mi hogar y me preocupo de alistar a mi niño para que vaya al colegio siempre cuidando de no contagiarlo, ahora que ya estoy recibiendo tratamiento me voy sintiendo un poco mejor, y eso me da fuerzas para seguir adelante; luego vengo a la posta a tomar mis medicamentos, aunque es desagradable tomar varias pastillas al mismo tiempo, de ahí vuelvo a mi casa, busco en que distraerme en el hogar, esperando que todo esto pase por fin...” (E1P4).

**5. En cuanto al aspecto físico ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Al principio me sentía muy mal, estar tosiendo con flema a cada rato, los dolores que sentía, sentirme agitada, no poder dormir por las noches, me desesperaba, no tenía ganas de nada, no quería comer, empecé a bajar de peso, no me arreglaba, me descuidé totalmente...” (E1P5).

**6. En el aspecto psicológico y emocional ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**



“Hay señorita psicológicamente al principio me sentía mal de la nada se me venía resentimientos (llora) alteraciones tenía cólera, caminaba como loca sin rumbo, tenía preocupaciones fuertes después de eso me dolía mucho la cabeza a veces renegaba por gusto con mi pareja e hijos y me daba ganas de irme abandonando a mi familia, después reaccionaba y decía que tenía que salir adelante, que Dios me iba ayudar a salir de todo esto porque no he sido una persona mala, ahora ya me siento más tranquila, y tengo la esperanza de que voy a poder curarme...” (E1P6).

**7. ¿Cómo es la relación que tienes con tu familia desde que se enteraron que padeces de tuberculosis pulmonar?**

“Hay señorita todo es diferente hay familiares que te tratan bien y familiares que te tratan mal, algunos cuando se enteraron que estaban enferma ya no venían a visitarme, ponían excusas, no quería acercarse a mí; las únicas personas que me apoyaron fueron mi madre y mi pareja, sin él de repente no hubiera empezado a seguir el tratamiento, hubiera empeorado... pero aquí estoy siendo fuerte y esperando poder librarme de esta triste enfermedad...” (E1P7).

**8. ¿Tus familiares te brindan apoyo en esta enfermedad?**

“Los únicos familiares que me apoyan son mi madre y mi pareja, ellos me dan confianza, me dicen que todo va a estar bien, mi mamá pobrecita viene a ayudarme siempre, se culpa también de todo lo que me pasa, yo le digo que no se preocupe, a veces lloramos las dos, pero es muy reconfortante tenerla cerca; mi pareja también me apoya, me comprende y me dice que tengo que salir adelante, que somos una familia; aunque

también tengo familiares que no quieren visitarme por miedo a que les contagie, en parte los comprendo...” (E1P8).

**9. ¿Alguna vez te sentiste rechazado por algún miembro de tu familiar por tu condición de enfermo con tuberculosis pulmonar?**

“Si señorita, si sentí eso, cuando se enteraron que estaba enferma, algunas de mis hermanas y otros familiares ya no venían a visitarme; cuando yo estaba sana y no tenía esta enfermedad todos venían a mi casa, me decían para salir a pasear y comer por ahí; ahora casi nadie viene, cuando me encuentro me saludan de lejos y se van, eso me hace sentir triste, mal, pero me pongo en su lugar y las comprendo porque nadie quiere enfermarse de tuberculosis...” (E1P9).

**10. ¿Cómo es la relación con tus amigos y otras personas desde que fuiste diagnosticado con esta enfermedad?**

“Con las personas que no saben que estoy enferma yo me callo me alejo por ejemplo, al salir con mis amigas a veces me dicen que le invite mi agua yo no puedo invitarles, les invento excusas les digo que mi agua le va hacer mal; es feo y me siento mal porque tengo esta enfermedad y sé que les puedo contagiar y la conciencia también para ellos sería normal por lo que no saben. En cambio las personas que saben, como siempre tienen miedo, se alejan, tienen miedo de contagiarse, algunos no sé si por envidia o por qué será cuentan a otras personas que estoy mal, me da rabia y tristeza, cuando hacen eso, si estuvieran en mi lugar, si me comprendieran, pero no es así (llora)...” (E1P10).

**11. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que fuiste diagnosticado con tuberculosis pulmonar en la relación que tienes con tus amigos?**

“Cambió mucho señorita, antes podía salir y me divertía con mis amigas, ahora no, tengo miedo de contagiarlas, me sentiría mal si se enferman por mi culpa; algunas de mis amigas que saben ya no me visitan es comprensible, deben tener miedo de contagiarse, aunque tengo una amiga que me dice que sea fuerte, que voy a curarme, cuando estas mal y jodida sabes por fin a quienes puedes considerar amigas...” (E1P11).

**12. ¿Consideras que el tener esta enfermedad te impide acceder a un trabajo o asistir a la universidad? ¿Por qué?**

“Si señorita, cuando estas enferma de tuberculosis todos te discriminan, imagínense que se enteren en el trabajo, me despiden en una; en la universidad es lo mismo, si se enteran todos buscarán juzgarte, me discriminarán porque es muy difícil tener esta enfermedad y poder trabajar o estudiar, mejor es curarse y después ver lo demás...” (E1P12).

**13. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que te encuentras recibiendo tratamiento para esta enfermedad?**

“Ha cambiado mucho señorita, ya va ser dos meses que estoy recibiendo tratamiento y ya me estoy sintiendo mejor, ya no tengo los síntomas, y confié en que me voy a curar, aunque el tratamiento es largo tengo que salir adelante, para que todo vuelva a ser como antes, tengo fe en ello, confié que Dios me va ayudar siempre...” (E1P13).

**14. ¿Qué sentimientos y experiencias experimentas al tener que consumir varios medicamentos todos los días?**

“Al principio todo era traumante, me sentía mal, era horrible tener que consumir un montón de medicamentos todo los días, me demoraba más de dos horas en tomar todas las pastillas, fue muy difícil, aunada a que a

veces las pastillas me chocaban y me hacían mal, me preguntaba siempre qué de malo hice para pasar por todo esto; ahora estoy acostumbrada consumo mis medicamentos rápidamente, sin mentiras la costumbre de hacerlo siempre ayuda a que sea más fácil de consumirlo, sé que el tratamiento me está ayudando y tengo que salir adelante si quiero curarme por fin...” (E1P14).

**15. ¿Cómo es la relación que tienes con la enfermera del Programa de Control de Tuberculosis cuando acudes a recibir tratamiento?**

“Bueno señorita, no me puedo quejar la enfermera del programa es buena, me ayudó mucho cuando supe que tenía esta enfermedad, cuando me veía triste y deprimida en el consultorio, me decía que no tenga miedo que esta enfermedad tiene cura, que tenía que poder de mi parte para curarme, que sólo dependía de mí, y me aconsejaba que es lo que debía hacer y qué no debía hacer mientras presente esta enfermedad, me ayudo bastante, cuando a veces no tomaba mi pastilla, me reñía, porque era por mi bien, le agradezco bastante; en cambio las otras enfermeras que trabajan en el puesto te hacen sentir mal, dicen que les puedo contagiar que las espere afuera, no quieren atenderme, me hacen sentir mal...” (E1P15).

**16. ¿En general que percepción u opinión tienes del tratamiento que te encuentras recibiendo actualmente en este establecimiento?**

“Bueno señorita que le puedo decir, aunque el principio fue difícil por todo lo que le conté, ahora tengo mucha confianza en que este tratamiento me está ayudando mucho, ya me siento mejor y eso es un gran alivio; y sé que si pongo de mi parte y con el apoyo de las personas a quienes de

verdad les importo y se preocupan, voy a poder sanarme y volver a mi vida normal, me estoy cuidando mucho, quiero sanarme...” (E1P16).

## DISCURSO I

### CUADRO DE ANALISIS IDEOGRÁFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLÓGICA
<p>“Como te puedo decir que señorita, me siento terrible, angustiada, pues yo considero que es una enfermedad peligrosa y al principio pensaba que era una enfermedad incurable diría y después me puse fuerte y dije que tengo que sanarme para poder cuidar a mi hijo...” (E1P1).</p>	<p>(E1P1).- Me siento terrible, angustiada, porque creía que esta enfermedad era peligrosa e incurable.</p>
<p>Si supiera señorita, me quería morir, siempre había escuchado que era una enfermedad contagiosa que podía llegar a causar la muerte, me deprimí mucho, tuve miedo estaba angustiada, me preocupaba contagiar a mi pareja e hijito, siempre me preguntaba por qué</p>	<p>(E1P2).- Me sentí mal, me deprimí mucho, me preocupaba contagiar a mi pareja e hijo, fue una experiencia terrible, lloro al recordarlo.</p>

me pudo pasar esto a mí, definitivamente fue una experiencia terrible, quiero llorar cada vez que me acuerdo de ello...” (E1P2).

“Mi vida cambió de manera radical, imagínese usted, enterarse que tienes una enfermedad que es temida por todos y no saber cómo afrontarlo, me desesperaba, sentía mucho miedo y una tristeza también porque yo tenía que tener esa enfermedad; y mi vida cambió totalmente, empecé a preocuparme por no contagiar a nadie más, tuve que modificar mis hábitos en mi hogar, pensaba no hacer daño a mi familia, pues me tuve que aislar, me quedaba aparte tenía que dormir separada de mi bebe en otro lado ya que por causa de esta enfermedad ya no duermes en tu misma cama, nada es igual que antes, tienes que tener más cuidado y no estas al lado de tu familia te alejas pues esté me sentía mal pues...” (E1P3

(E1P3).- Mi vida cambió radicalmente, sentí miedo, tristeza, desesperación, me preocupaba por no contagiar a las demás personas, tuve que modificar mis hábitos en el hogar, me sentía mal por todo ello.

<p>“Me levanto temprano, hago los quehaceres de mi hogar y me preocupo de alistar a mi niño para que vaya al colegio siempre cuidando de no contagiarlo, ahora que ya estoy recibiendo tratamiento me voy sintiendo un poco mejor, y eso me da fuerzas para seguir adelante; luego vengo a la posta a tomar mis medicamentos, aunque es desagradable tomar varias pastillas al mismo tiempo, de ahí vuelvo a mi casa, busco en que distraerme en el hogar, esperando que todo esto pase por fin”</p> <p><b>(E1P4).</b></p> <p>Al principio me sentía muy mal, estar tosiendo con flema a cada rato, los dolores que sentía, sentirme agitada, no poder dormir por las noches, me desesperaba, no tenía ganas de nada, no quería comer, empecé a bajar de</p>	<p><b>(E1P4).</b>- Me levanto temprano, hago mis quehaceres domésticos, acudo a recibir mis medicamentos y continúo con mi vida normal, hasta que pueda curarme.</p> <p><b>(E1P5).</b>- Me sentía mal por los síntomas que presentaba, empecé a descuidarme, bajar de peso, no me arreglaba, nada tenía sentido.</p>
--	--

<p>peso, no me arreglaba, me descuidé totalmente...” <b>(E1P5).</b></p> <p>“Hay señorita psicológicamente al principio me sentía mal de la nada se me venía resentimientos (llora) alteraciones tenía cólera, caminaba como loca sin rumbo, tenía preocupaciones fuertes después de eso me dolía mucho la cabeza a veces renegaba por gusto con mi pareja e hijos y me daba ganas de irme abandonando a mi familia, después reaccionaba y decía que tenía que salir adelante, que Dios me iba ayudar a salir de todo esto porque no he sido una persona mala, ahora ya me siento más tranquila, y tengo la esperanza de que voy a poder curarme...” <b>(E1P6).</b></p> <p>“Hay señorita todo es diferente hay familiares que te tratan bien y familiares que te tratan mal, algunos cuando se enteraron que estaban enferma ya no venían a visitarme,</p>	<p><b>(E1P6).-</b> Tenía resentimientos, cólera, frustración, estaba preocupada, renegaba con todos y quería abandonar mi familia, me sentía muy mal.</p> <p><b>(E1P7).-</b> La relación con mi familia cambió totalmente, ya casi nadie me visita, de mis familiares solo me apoyan mi madre y mi pareja, los demás optaron por alejarse.</p>
---	--



ponían excusas, no quería acercarse a mí; las únicas personas que me apoyó fueron mi madre y mi pareja, sin él de repente no hubiera empezado a seguir el tratamiento, hubiera empeorado... pero aquí estoy siendo fuerte y esperando poder librarme de esta triste enfermedad...” **(E1P7).**

“Los únicos familiares que me apoyan son mi madre y mi pareja, ellos me dan confianza, me dicen que todo va a estar bien, mi mamá pobrecita viene a ayudarme siempre, se culpa también de todo lo que me pasa, yo le digo que no se preocupe, a veces lloramos los dos, pero es muy reconfortante tenerla cerca; mi pareja también me apoya, me comprende y me dice que tengo que salir adelante, que somos una familia; aunque también tengo familiares que no quieren visitarme por miedo a que les contagie, en parte los comprendo...” **(E1P8).**

**(E1P8).**- Los únicos que me apoyan son mi madre y mi pareja, mis demás familiares no me visitan porque piensan que les voy a contagiar.

<p>“Si señorita, si sentí eso, cuando se enteraron que estaba enferma, algunas de mis hermanas y otros familiares ya no venían a visitarme; cuando yo estaba sana y no tenía esta enfermedad todos venían a mi casa, me decían para salir a pasear y comer por ahí; ahora casi nadie viene, cuando me encuentro me saludan de lejos y se van, eso me hace sentir triste, mal, pero me pongo en su lugar y las comprendo porque nadie quiere enfermarse de tuberculosis...” <b>(E1P9)</b>.</p> <p>“Con las personas que no saben que estoy enferma yo me callo me alejo por ejemplo, al salir con mis amigas a veces me dicen que le invite mi agua yo no puedo invitarles, les invento excusas les digo que mi agua le va hacer mal; es feo y me siento mal porque tengo esta enfermedad y sé que les puedo contagiar y la conciencia también para ellos sería normal por lo que no saben. En cambio las personas</p>	<p><b>(E1P9)</b>.- Si me sentí rechazada por mis familiares por estar enferma, cuando me ven me saludan de lejos y se van se alejan, es comprensible, tienen miedo de contagiarse.</p> <p><b>(E1P10)</b>.- Con las personas que no saben no les digo nada y sigo mi vida normal, aunque tengo miedo de contagiarlas y me cuido bastante; en cambió las personas que saben que estoy enferma se alejan por temor al contagio, y eso me causa tristeza y a la vez cólera.</p>
---	---

que saben, como siempre tienen miedo, se alejan, tienen miedo de contagiarse, algunos no sé si por envidia o por qué será cuentan a otras personas que estoy mal, me da rabia y tristeza, cuando hacen eso, si estuvieran en mi lugar, si me comprendieran, pero no es así (llora)...” **(E1P10)**.

“Cambió mucho señorita, antes podía salir y me divertía con mis amigas, ahora no, tengo miedo de contagiarlas, me sentiría mal si se enferman por mi culpa; algunas de mis amigas que saben ya no me visitan es comprensible, deben tener miedo de contagiarse, aunque tengo una amiga que me dice que sea fuerte, que voy a curarme, cuando estas mal y jodida sabes por fin a quienes puedes considerar amigas...” **(E1P11)**.

**(E1P11)**.- La relación con mis amigas cambió bastante, ya casi no tengo contacto con ellas por temor a que se puedan contagiar de mi enfermedad; solo una amiga me apoya incondicionalmente.

<p>“Si señorita, cuando estas enferma de tuberculosis todos te discriminan, imagínense que se enteren en el trabajo, me despiden en una; en la universidad es lo mismo, si se enteran todos buscarán juzgarte, me discriminarán porque es muy difícil tener esta enfermedad y poder trabajar o estudiar, mejor es curarse y después ver lo demás...” <b>(E1P12).</b></p> <p>“Ha cambiado mucho señorita, ya va ser dos meses que estoy recibiendo tratamiento y ya me estoy sintiendo mejor, ya no tengo los síntomas, y confié en que me voy a curar, aunque el tratamiento es largo tengo que salir adelante, para que todo vuelva a ser como antes, tengo fe en ello, confié que Dios me va ayudar siempre...” <b>(E1P13).</b></p> <p>“Al principio todo era traumante, me sentía mal, era horrible tener que consumir un montón de medicamentos</p>	<p><b>(E1P12).</b>- En el trabajo o la universidad cuando se enteran que estas enferma de tuberculosis te discriminan y te hacen sentir mal, te juzgan sin sentido.</p> <p><b>(E1P13).</b>- Desde que recibo tratamiento, mi vida cambió mucho, me estoy sintiendo mejor, y confié en curar, Dios me va ayudar.</p> <p><b>(E1P14).</b>- Cuando empecé a tomar los medicamentos me</p>
---	---

todo los días, me demoraba más de dos horas en tomar todas las pastillas, fue muy difícil, aunada a que a veces las pastillas me chocaban y me hacían mal, me preguntaba siempre qué de malo hice para pasar por todo esto; ahora estoy acostumbrada consumo mis medicamentos rápidamente, sin mentiras la costumbre de hacerlo siempre ayuda a que sea más fácil de consumirlo, sé que el tratamiento me está ayudando y tengo que salir adelante si quiero curarme por fin...”

**(E1P14).**

“Bueno señorita, no me puedo quejar la enfermera del programa es buena, me ayudó mucho cuando supe que tenía esta enfermedad, cuando me veía triste y deprimida en el consultorio, me decía que no tenga miedo que esta enfermedad tiene cura, que tenía que poder de mi parte para curarme, que sólo dependía de mí, y me aconsejaba

pareció horrible, eran muchas pastillas y algunas me hacían daño, ahora ya estoy acostumbrada, tomo las pastillas fácilmente y confió en que puedo sanarme.

**(E1P15).**- La enfermera del programa es buena, me apoyo bastante desde que me diagnosticaron esta enfermedad, me aconseja mucho, estoy agradecida con ella; en cambió las otras enfermeras del puesto a veces me tratan mal por estar

<p>que es lo que debía hacer y qué no debía hacer mientras presente esta enfermedad, me ayudo bastante, cuando a veces no tomaba mi pastilla, me reñía, porque era por mi bien, le agradezco bastante; en cambio las otras enfermeras que trabajan en el puesto te hacen sentir mal, dicen que les puedo contagiar que las espere afuera, no quieren atenderme, me hacen sentir mal...” <b>(E1P15)</b>.</p> <p>“Bueno señorita que le puedo decir, aunque el principio fue difícil por todo lo que le conté, ahora tengo mucha confianza en que este tratamiento me está ayudando mucho, ya me siento mejor y eso es un gran alivio; y sé que si pongo de mi parte y con el apoyo de las personas a quienes de verdad les importo y se preocupan, voy a poder sanarme y volver a mi vida normal, me estoy cuidando mucho, quiero sanarme...” <b>(E1P16)</b>.</p>	<p>enferma.</p> <p><b>(E1P16)</b>.- Al principio del tratamiento, todo fue difícil y chocante, ahora tengo confianza de que me está haciendo bien y sé que el tratamiento va ayudar a sanarme, tengo fe en ello.</p>
--	--

--	--

## DISCURSO I

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS
<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL.</b></p> <p><b>(E1P1).</b>- Me siento terrible, angustiada, porque creía que esta enfermedad era peligrosa e incurable.</p> <p><b>(E1P2).</b>- Me sentí mal, me deprimí mucho, me preocupaba contagiar a mi pareja e hijo, fue una experiencia terrible, lloro al recordarlo.</p> <p><b>(E1P3).</b>- Mi vida cambió radicalmente, sentí miedo, tristeza, desesperación, me preocupaba por no contagiar a las demás personas, tuve que modificar mis hábitos</p>	<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL</b></p> <p>Me sentía mal y angustiada, es una enfermedad contagiosa.</p> <p>Me preocupaba contagiar a mi pareja e hijo.</p> <p>Mi vida cambió, tuve que modificar mis hábitos por estar enferma.</p>

<p>en el hogar, me sentía mal por todo ello.</p> <p><b>(E1P4).</b>- Me levanto temprano, hago mis quehaceres domésticos, acudo a recibir mis medicamentos y continúo con mi vida normal, hasta que pueda curarme.</p> <p><b>(E1P5).</b>- Me sentía mal por los síntomas que presentaba, empecé a descuidarme, bajar de peso, no me arreglaba, nada tenía sentido.</p> <p><b>(E1P6).</b>- Tenía resentimientos, cólera, frustración, estaba preocupada, renegaba con todos y quería abandonar mi familia, me sentía muy mal.</p>	<p>Recibo tratamiento diario y sigo con mi vida hasta poder curarme.</p> <p>No me cuidaba, comencé a bajar de peso, nada tenía sentido.</p> <p>Tenía sentimientos de tristeza, y rabia, quería abandonar todo.</p>
---	--



<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p><b>(E1P7).</b>- La relación con mi familia cambió totalmente, ya casi nadie me visita, de mis familiares solo me apoyan mi madre y mi pareja, los demás optaron por alejarse.</p> <p><b>(E1P8).</b>- Los únicos que me apoyan son mi madre y mi pareja, mis demás familiares no me visitan porque piensan que les voy a contagiar.</p> <p><b>(E1P9).</b>- Si me sentí rechazada por mis familiares por estar enferma, cuando me ven me saludan de lejos y se van se alejan, es comprensible, tienen miedo de contagiarse.</p>	<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p>La relación con mi familia cambió, nadie me visita, todos se alejaron</p> <p>Solo me apoyan mi madre y mi pareja, nadie más.</p> <p>Mis familiares me saludan de lejos, temen contagiarse</p>
---	---

<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p><b>(E1P10).</b>- Con las personas que no saben no les digo nada y sigo mi vida normal, aunque tengo miedo de contagiarlas y me cuidó bastante; en cambió las personas que saben que estoy enferma se alejan por temor al contagio, y eso me causa tristeza y a la vez cólera.</p> <p><b>(E1P11).</b>- La relación con mis amigas cambió bastante, ya casi no tengo contacto con ellas por temor a que se puedan contagiar de mi enfermedad; solo una amiga me apoya incondicionalmente.</p> <p><b>(E1P12).</b>- En el trabajo o la universidad cuando se enteran que estas enferma de tuberculosis te discriminan y te hacen sentir mal, te juzgan sin sentido.</p>	<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p>Las personas cuando se enteran que estoy enferma se alejan, temen contagiarse.</p> <p>Casi no tengo contacto con mis amigas, solo tengo una amiga me brinda su apoyo.</p> <p>Cuando las personas se enteran de la enfermedad te discriminan y te hacen sentir mal.</p>
<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p><b>(E1P13).</b>- Desde que recibo tratamiento, mi vida cambió mucho, me estoy sintiendo mejor, y confié en curar, Dios me va ayudar.</p>	<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p>Mi vida con el tratamiento, confié en curarme, Dios me va ayudar.</p>

<p><b>(E1P14).</b>- Cuando empecé a tomar los medicamentos me pareció horrible, eran muchas pastillas y algunas me hacían daño, ahora ya estoy acostumbrada, tomo las pastillas fácilmente y confié en que puedo sanarme.</p> <p><b>(E1P15).</b>- La enfermera del programa es buena, me apoyo bastante desde que me diagnosticaron esta enfermedad, me aconseja mucho, estoy agradecida con ella; en cambio las otras enfermeras del puesto a veces me tratan mal por estar enferma.</p> <p><b>(E1P16).</b>- Al principio del tratamiento, todo fue difícil y chocante, ahora tengo confianza de que me está haciendo bien y sé que el tratamiento va ayudar a sanarme, tengo fe en ello.</p>	<p>Al inicio me hacía daño tomar bastantes pastillas, ahora ya no, quiero curarme.</p> <p>La enfermera del programa me apoya mucho, estoy agradecida con ella; las otras enfermeras me tratan mal.</p> <p>Confié en el tratamiento recibido y sé que voy a curarme.</p>
--	---

## DISCURSO II

**1. ¿Qué significado tiene para ti estar enfermo(a) con tuberculosis pulmonar?**

“Me siento mal señorita cuando camino me canso rápido, me agito me agarra tos y es feo señorita no desearía a nadie esto, no se puede vivir así, casi no puedo hacer nada por vergüenza a estar tosiendo y que me miren mal, por qué tuvo que pasarme a mí...” (E2P1).

**2. ¿Qué sentimientos experimentaste cuando te enteraste que tenías tuberculosis pulmonar?**

“Tuve tristeza, cólera, que te digan que tienes tuberculosis de un momento a otro, te cambia la vida, renegaba todo el tiempo, no quería hablar con nadie, tuve miedo de morirme, quise desaparecer, no quería contagiar a nadie...” (E2P2).

**3. ¿Cómo crees que cambió tu vida desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Todo cambió en mi vida señorita, ya no vuelves a ser el mismo, tienes que dejar de lado muchas cosas, no puedo hacer lo que hacía antes, correr, jugar, divertirme, me agito rápido, me canso, y eso me desespera, también tengo miedo de contagiar a otras personas, y por eso, me aislé de los demás, converso poco y evito tener a alguien cerca (suspira), es terrible todo esto...” (E2P3).

**4. ¿Cuál es la rutina que tienes en tu vida diaria desde que fuiste diagnosticado(a) con esta enfermedad?**

“Bueno que le puedo decir señorita, me levantó, estoy en mi casa, tomo desayuno, ahora trato de alimentarme bien, después de ello, voy

temprano a la posta a recibir mis medicamentos para que nadie me vea, y luego voy a clases en la universidad, al inicio no iba me quedaba en mi casa, pero ahora que ya estoy tratamiento me dijeron que si puedo hacerlo, pero tengo que cuidarme y eso es lo que trato, no quiero contagiar a nadie, solo sanarme y seguir mi vida como era antes, sin enfermedades ni problemas...” (E2P4).

**5. En cuanto al aspecto físico ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Señorita ahora me siento un poco mejor, al inicio, cuando me enteré de que tenía tuberculosis, ya no quería salir de mi casa, no me arreglaba, no realizaba, mi higiene, solo lloraba, se me quitaron las ganas de comer, de vivir, no tenía ganas para nada...” (E2P5).

**6. En el aspecto psicológico y emocional ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Me deprimí mucho, tenía cólera, lloraba de impotencia, y no quería salir de mi casa, ahora estoy un poco mejor, mis padres me llevaron a un psicólogo y eso me está ayudando bastante, porque al inicio todo era terrible...” (E2P6).

**7. ¿Cómo es la relación que tienes con tu familia desde que se enteraron que padeces de tuberculosis pulmonar?**

“No me puedo quejar señorita, mis padres y hermanos me dan apoyo más valor para yo poder salir adelante me da ánimos pero psicológicamente me malogra; mis otros familiares que se enteraron ya no vienen a verme, me saludan de lejos nomas o por el celular, pero ya no es como antes...” (E2P7).

**8. ¿Tus familiares te brindan apoyo en esta enfermedad?**

“Como le dije señorita, los que viven en mi casa si me apoyan, me dicen que voy a curarme y eso me ayuda a ser fuerte, pero también tengo miedo, no quiero contagiarlos, por eso tuve que modificar mis costumbres para evitar que ellos también se enfermen...” (E2P8).

**9. ¿Alguna vez te sentiste rechazado por algún miembro de tu familiar por tu condición de enfermo con tuberculosis pulmonar?**

“Muchas veces, señorita, cuando mis familiares que no viven en mi casa se enteraron que estaba enfermo con tuberculosis, me rechazaban, cuando invitaban a mis padres a una reunión familiar, decían vengan ustedes nomas, que no venga él porque nos puede contagiar, y eso me da cólera...” (E2P9).

**10. ¿Cómo es la relación con tus amigos y otras personas desde que fuiste diagnosticado con esta enfermedad?**

“Mis amigos que se enteraron que estaba enfermo, se alejaron de mí, ya no me buscan no me llaman, cuando estaba sano venían todos los días a verme, ahora no, y eso me desespera, en cambió con mis amigos que no saben que estoy enfermo, me llevo bien, conversamos normal, pero siempre me cuido de que no se acerquen mucho no quiero que se contagian y tengo miedo de que me rechacen si se enteran que estoy enfermo y no haberles dicho nada...” (E2P10).

**11. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que fuiste diagnosticado con tuberculosis pulmonar en la relación que tienes con tus amigos?**

“Todo cambió señorita, ahora casi no salgo con nadie, paro en mi casa estudiando, viendo televisión y jugando con el celular, mis amigos por

temor se alejaron no quieren contagiarse, y yo también evito estar en contacto con mucha gente...” (E2P11).

**12. ¿Consideras que el tener esta enfermedad te impide acceder a un trabajo o asistir a la universidad? ¿Por qué?**

“Si es difícil saber que estas enfermo con una enfermedad que es muy contagiosa y a las que todos tienen miedo, y siempre estoy con el miedo de que se enteren y que me rechacen, por eso a pesar que voy a las clases a la u, no hablo mucho con nadie, solo hola, chao y nada más, es mejor así por ahora...” (E2P12).

**13. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que te encuentras recibiendo tratamiento para esta enfermedad?**

“Bueno ahora ya me estoy sintiendo mejor, la tos ya no es como antes y eso me hace sentir bien, encima acudir al psicólogo me ayudó bastante, ahora tengo confianza en que voy a poder curarme...” (E2P13).

**14. ¿Qué sentimientos y experiencias experimentas al tener que consumir varios medicamentos todos los días?**

“Si supiera, si ya por si es desagradable tener que consumir un montón de medicamentos en un solo día, imagínese como se puede sentir consumiendo todos los días y que tienes que repetir esa rutina por varios meses, a veces ya no quería tomarlos, me desesperaba tener que llevar mi litro de agua al puesto de salud para poder tomar todas las pastillas que me brindaron como parte del tratamiento, a veces me daba ganas de vomitar, , pero después reaccionaba, decía si quiero curarme tengo que poner de mi parte, ser fuerte, ahora vengo todos los días puntual y ya acostumbre a esta rutina...” (E2P14).

**15. ¿Cómo es la relación que tienes con la enfermera del Programa de Control de Tuberculosis cuando acudes a recibir tratamiento?**

“La enfermera me trata bien, se preocupa por mí, siempre está aconsejándome, me dice que tengo que salir adelante, que no tengo miedo que voy a curarme, es muy buena; siempre me trata con amabilidad a pesar de estar yo enfermo; en otras partes no es así...” (E2P15).

**16. ¿En general que percepción u opinión tienes del tratamiento que te encuentras recibiendo actualmente en este establecimiento?**

“Tengo mucha esperanza, y confié en que siguiendo el tratamiento en forma estricta, me voy a curar, sé que este proceso va a ser largo, pero ya estoy aquí y tengo que salir adelante, es por mi bien, solo espero curarme y volver a mi vida de antes, con al apoyo de mis familiares sé que voy a salir de todo esto...” (E2P16).



## DISCURSO II

## CUADRO DE ANALISIS IDEOGRÁFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLÓGICA
<p>“Me siento mal señorita cuando camino me canso rápido, me agito me agarra tos y es feo señorita no desearía a nadie esto, no se puede vivir así, casi no puedo hacer por vergüenza a estar tosiendo y que me miren mal, por qué tuvo que pasarme a mí...” <b>(E2P1).</b></p>	<p><b>(E2P1).</b>- Me siento mal, no deseo que nadie pase por esto, por qué tuvo que pasarme a mí.</p>
<p>“Tuve tristeza, cólera, que te digan que tienes tuberculosis de un momento a otro, te cambia la vida, renegaba todo el tiempo, no quería hablar con nadie, tuve miedo de morirme, quise desaparecer, no quería contagiar a nadie...” <b>(E2P2).</b></p>	<p><b>(E2P2).</b>- Tuve tristeza, cólera, quería desaparecer, no contagiar a nadie.</p>
<p>“Todo cambió en mi vida señorita, ya no vuelves a ser el mismo, tienes que dejar de lado muchas cosas, no puedo</p>	<p><b>(E2P3).</b>- Me siento mal, no deseo que nadie pase por esto, por qué tuvo que pasarme a mí.</p>

<p>hacer lo que hacía antes, correr, jugar, divertirme, me agito rápido, me canso, y eso me desespera, también tengo miedo de contagiar a otras personas, y por eso, me aisló de los demás, converso poco y evito tener a alguien cerca (suspira), es terrible todo esto...”</p> <p><b>(E2P3).</b></p> <p>“Bueno que le puedo decir señorita, me levantó, estoy en mi casa, tomo desayuno, ahora trato de alimentarme bien, después de ello, voy temprano a la posta a recibir mis medicamentos para que nadie me vea, y luego voy a clases en la universidad, al inicio no iba me quedaba en mi casa, pero ahora que ya estoy tratamiento me dijeron que si puedo hacerlo, pero tengo que cuidarme y eso es lo que trato, no quiero contagiar a nadie, solo sanarme y seguir mi vida como era antes, sin enfermedades ni problemas...”</p> <p><b>(E2P4).</b></p> <p>“Señorita ahora me siento un poco</p>	<p><b>(E2P4).</b>- Me levantó temprano, trato de alimentarme bien y acudo a recibir mis medicamentos, luego sigo mi vida normal.</p> <p><b>(E2P5).</b>- Al principio no tenía ganas de hacer nada, quería</p>
--	---

<p>mejor, al inicio, cuando me enteré de que tenía tuberculosis, ya no quería salir de mi casa, no me arreglaba, no realizaba, mi higiene, solo lloraba, se me quitaron las ganas de comer, de vivir, no tenía ganas para nada...”</p> <p><b>(E2P5).</b></p> <p>“Me deprimí mucho, tenía cólera, lloraba de impotencia, y no quería salir de mi casa, ahora estoy un poco mejor, mis padres me llevaron a un psicólogo y eso me está ayudando bastante, porque al inicio todo era terrible...”</p> <p><b>(E2P6).</b></p> <p>“No me puedo quejar señorita, mis padres y hermanos me dan apoyo más valor para yo poder salir adelante me da ánimos pero psicológicamente me malogra; mis otros familiares que se enteraron ya no vienen a verme, me saludan de lejos nomas o por el celular,</p>	<p>desaparecer, ahora me siento mejor.</p> <p><b>(E2P6).</b>- Me deprimí mucho, lloraba y me aislaba, tuve que ir al psicólogo.</p> <p><b>(E2P7).</b>- Mis padres y hermanos me apoyan mucho, mis otros familiares no, ellos se alejaron.</p> <p><b>(E2P8).</b>- Los que viven en mi casa confían en que me voy a curar,</p>
--	--

<p>pero ya no es como antes...” <b>(E2P7).</b></p> <p>“Como le dije señorita, los que viven en mi casa si me apoyan, me dicen que voy a curarme y eso me ayuda a ser fuerte, pero también tengo miedo, no quiero contagiarlos, por eso tuve que modificar mis costumbres para evitar que ellos también se enfermen...” <b>(E2P8).</b></p> <p>“Muchas veces, señorita, cuando mis familiares que no viven en mi casa se enteraron que estaba enfermo con tuberculosis, me rechazaban, cuando invitaban a mis padres a una reunión familiar, decían vengan ustedes nomas, que no venga él porque nos puede contagiar, y eso me da cólera...” <b>(E2P9).</b></p> <p>“Mis amigos que se enteraron que estaba enfermo, se alejaron de mí, ya no me buscan no me llaman, cuando estaba sano venían todos los días a</p>	<p>me ayudan a ser fuerte, no quiero contagiarlos.</p> <p><b>(E2P9).</b>- Cuando mis familiares se enteraron de mi enfermedad me rechazaron y eso me dio cólera.</p> <p><b>(E2P10).</b>- Mis amigos no me buscan, no me llaman, ya nada es como antes, eso me desespera.</p>
---	--

<p>verme, ahora no, y eso me desespera, en cambi3 con mis amigos que no saben que estoy enfermo, me llevo bien, conversamos normal, pero siempre me cuido de que no se acerquen mucho no quiero que se contagian y tengo miedo de que me rechacen si se enteran que estoy enfermo y no haberles dicho nada...”</p> <p><b>(E2P10).</b></p> <p>Todo cambi3 se1orita, ahora casi no salgo con nadie, paro en mi casa estudiando, viendo televisi3n y jugando con el celular, mis amigos por temor se alejaron no quieren contagiarse, y yo tambi3n evito estar en contacto con mucha gente...” <b>(E2P11).</b></p> <p>“Si es dif3cil saber que estas enfermo con una enfermedad que es muy contagiosa y a las que todos tienen miedo, y siempre estoy con el miedo de</p>	<p><b>(E2P11).</b>- .Mis amigos tienen miedo a que les contagie, paro en mi casa solo.</p> <p><b>(E2P12).</b>- .Tengo miedo de que otras personas se enteren que estoy enfermo y me rechacen.</p>
--	---

<p>que se enteren y que me rechacen, por eso a pesar que voy a las clases a la u, no hablo mucho con nadie, solo hola, chao y nada más, es mejor así por ahora...” <b>(E2P12)</b>.</p> <p>“Bueno ahora ya me estoy sintiendo mejor, la tos ya no es como antes y eso me hace sentir bien, encima acudir al psicólogo me ayudó bastante, ahora tengo confianza en que voy a poder curarme...” <b>(E2P13)</b>.</p> <p>“Si supiera, si ya por si es desagradable tener que consumir un montón de medicamentos en un solo día, imagínese como se puede sentir consumiendo todos los días y que tienes que repetir esa rutina por varios meses, a veces ya no quería tomarlos, me desesperaba tener que llevar mi litro de agua al puesto de salud para poder tomar todas las pastillas que me</p>	<p><b>(E2P13)</b>.- .Ahora me siento mejor, ir al psicólogo me dio confianza para curarme.</p> <p><b>(E2P14)</b>.- Al inicio no quería tomar los medicamentos, sentía desesperación, pero luego comprendí que si quería curarme tenía que poner de mi parte, ya me acostumbre a la rutina.</p>
---	--

<p>brindaron como parte del tratamiento, a veces me daba ganas de vomitar, , pero después reaccionaba, decía si quiero curarme tengo que poner de mi parte, ser fuerte, ahora vengo todos los días puntual y ya acostumbre a esta rutina...” <b>(E1P14).</b></p> <p>“La enfermera me trata bien, se preocupa por mí, siempre está aconsejándome, me dice que tengo que salir adelante, que no tengo miedo que voy a curarme, es muy buena; siempre me trata con amabilidad a pesar de estar yo enfermo; en otras partes no es así...” <b>(E2P15).</b></p> <p>“Tengo mucha esperanza, y confié en que siguiendo el tratamiento en forma estricta, me voy a curar, sé que este proceso va a ser largo, pero ya estoy aquí y tengo que salir adelante, es por mi bien, solo espero curarme y volver a mi vida de antes, con al apoyo de mis familiares sé que voy a salir de todo</p>	<p><b>(E2P15).</b>- La enfermera me trata bien, me aconseja y me apoya para seguir con el tratamiento y curarme</p> <p><b>(E2P16).</b>- Tengo esperanza y confianza en que con el tratamiento voy a poder curarme y salir de todo esto.</p>
--	---

esto...” (E2P16).	
-------------------	--

## DISCURSO II

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS
<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL.</b></p> <p><b>(E2P1).</b>- Me siento mal, no deseo que nadie pase por esto, por qué tuvo que pasarme a mí.</p> <p><b>(E2P2).</b>- Tuve tristeza, cólera, quería desaparecer, no contagiar a nadie.</p> <p><b>(E2P3).</b>- Me siento mal, no deseo que nadie pase por esto, por qué tuvo que</p>	<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL</b></p> <p>Me sentía mal, por qué tuvo que pasarme a mí.</p> <p>Tuve sentimientos negativos, no quería contagiar a nadie</p> <p>No deseo que nadie pase por esto.</p>



<p>pasarme a mí.</p> <p><b>(E2P4).</b>- Me levantó temprano, trato de alimentarme bien y acudo a recibir mis medicamentos, luego sigo mi vida normal.</p> <p><b>(E2P5).</b>- Al principio no tenía ganas de hacer nada, quería desaparecer, ahora me siento mejor.</p> <p><b>(E2P6).</b>- Me deprimí mucho, lloraba y me aislaba, tuve que ir al psicólogo.</p>	<p>Acudo a recibir mis medicamentos y continúo mi vida normal.</p> <p>Ahora me siento mejor, al inicio no tenía ganas para nada.</p> <p>Tuve depresión, acudí a un psicólogo</p>
<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p><b>(E2P7).</b>- Mis padres y hermanos me apoyan mucho, mis otros familiares no, ellos se alejaron.</p> <p><b>(E2P8).</b>- Los que viven en mi casa confían en que me voy a curar, me ayudan a ser fuerte, no quiero contagiarlos.</p>	<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p>Solo mis padres y hermanos me apoyan</p> <p>Los familiares que viven en mi casa me apoyan y confían en que me curaré.</p>

<p><b>(E2P9).</b>- Cuando mis familiares se enteraron de mi enfermedad me rechazaron y eso me dio cólera.</p> <p>.</p>	<p>Mis otros familiares cuando se enteraron me rechazaron.</p>
<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p><b>(E2P10).</b>- Mis amigos no me buscan, no me llaman, ya nada es como antes, eso me desespera.</p> <p><b>(E2P11).</b>- .Mis amigos tienen miedo a que les contagie, pero en mi casa solo.</p> <p><b>(E2P12).</b>- .Tengo miedo de que otras personas se enteren que estoy enfermo y me rechacen.</p>	<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p>Mis amigos cambiaron, no me tratan como antes,</p> <p>Tengo miedo de contagiar a mis amigos.</p> <p>Tengo temor que otras personas se enteren.</p>
<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p><b>(E2P13).</b>- .Ahora me siento mejor, ir al psicólogo me dio confianza para curarme.</p>	<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p>Me siento mejor con el tratamiento.</p>

<p><b>(E2P14).</b>- Al inicio no quería tomar los medicamentos, sentía desesperación, pero luego comprendí que si quería curarme tenía que poner de mi parte, ya me acostumbre a la rutina.</p> <p><b>(E2P15).</b>- La enfermera me trata bien, me aconseja y me apoya para seguir con el tratamiento y curarme</p> <p><b>(E2P16).</b>- Tengo esperanza y confianza en que con el tratamiento voy a poder curarme y salir de todo esto.</p>	<p>Primero no quería seguir el tratamiento, ahora ya estoy acostumbrado a tomar las pastillas.</p> <p>La enfermera del programa me apoya en el tratamiento y me aconseja siempre.</p> <p>Esperanza y confianza en que el tratamiento va a ser efectivo</p>
---	--

### DISCURSO III

**1. ¿Qué significado tiene para ti estar enfermo(a) con tuberculosis pulmonar?**

“Señorita, si usted supiera, yo al inicio creía que esta enfermedad era mortal va contagiar a mi familia a mis hijos por esa razón yo me preocupaba mucho por lo que me han dicho que era tuberculosis...” (E3P1).

**2. ¿Qué sentimientos experimentaste cuando te enteraste que tenías tuberculosis pulmonar?**

“Me sentía mal pensé que no tenía cura porque nunca había escuchado de esa enfermedad, solo me dedicaba a llorar, decía que iba a pasar con mis hijos, creía que iba a morirme...” (E3P2).

**3. ¿Cómo crees que cambió tu vida desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Cambió totalmente, ya no puedo hacer nada, tengo que venir a la posta a tomar mis medicamentos, solo me refugio en Dios, voy a mi iglesia todos los días a rezar para sanarme...” (E3P3).

**4. ¿Cuál es la rutina que tienes en tu vida diaria desde que fuiste diagnosticado(a) con esta enfermedad?**

“Voy a la posta tomando mi desayuno y dejando sus desayunos a mis hijos también, así mientras ellos van desayunado, yo como aparte; después me pongo a cocinar, por lo que me conviene irme a la posta primero para tomar mis pastillas, luego voy a la iglesia a rezar, a pedir a Dios para poder curarme pronto...” (E3P4).

**5. En cuanto al aspecto físico ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Ya no tenía ganas de nada, no quiero arreglarme andaba despeinada, me descuide totalmente, casi ni comía comencé a enflaquecer, no me importaba nada...” (E3P5).

**6. En el aspecto psicológico y emocional ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Me siento mal (llora) a veces tengo miedo de no curarme, me preguntó quién va a ver por mis hijos si me pasa algo, si ellos también se contagian me dolería mucho, pero gracias a Dios ahora me estoy tratando y eso me da esperanza...” (E3P6).

**7. ¿Cómo es la relación que tienes con tu familia desde que se enteraron que padeces de tuberculosis pulmonar?**

“Bueno al principio yo me sentía mal yo pensaba que era contagioso y me preocupaba mucho al estar con mis hijos y trataba de alejarme para no contagiarles...” (E3P7).

**8. ¿Tus familiares te brindan apoyo en esta enfermedad?**

“Ummm, el único que me apoya es mi esposo, ya está mejor que antes ya no me bota, ahora me dice más bien que vaya rápido a la posta o que no me vaya a olvidar de tomar mis pastillas, él me dice que averiguó sobre la tuberculosis que es una enfermedad que tiene cura por lo que me tranquiliza un poco antes él no era así, me culpaba de todo me rechazaba, me decía que lo iba contagiar a él y a los niños. Ahora ha cambiado bastante.....” (E3P8).

**9. ¿Alguna vez te sentiste rechazado por algún miembro de tu familiar por tu condición de enfermo con tuberculosis pulmonar?**

“Si, varios de mis familiares cuando se enteraron que me enfermé de tuberculosis ya dejaron de visitarme por ahí escuchaban que no querían acercarse porque les iba a contagiar, y yo me sentía mal por ello...” (E3P9).

**10. ¿Cómo es la relación con tus amigos y otras personas desde que fuiste diagnosticado con esta enfermedad?**

“Ahora casi no tengo amigos, todas las personas me saludan con hola, hola y chao, nadie pregunta cómo me siento, si estoy mejorando; todos al verme me esquivan, como si yo tuviera la culpa de haberme enfermado...” (E3P10).

**11. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que fuiste diagnosticado con tuberculosis pulmonar en la relación que tienes con tus amigos?**

“Yo siento vergüenza con mis vecinos porque se enteraron por una vecina que me vio en la posta tomando mis pastillas y ella ha venido al barrio ha comentado que tengo tuberculosis y ahora nadie me habla, todos me dieron la espalda...” (E3P11).

**12. ¿Consideras que el tener esta enfermedad te impide acceder a un trabajo o asistir a la universidad? ¿Por qué?**

“Si, debido a que estoy enferma con tuberculosis no puedo trabajar, solo me dedico a mi hogar y a cuidar mis hijos, imagínese si consigo un trabajo y se enteran que estoy mal de esta enfermedad, me botan en una, aparte que tendría vergüenza por eso solo realizó las labores domésticas ...” (E3P12).

**13. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que te encuentras recibiendo tratamiento para esta enfermedad?**

“Si ha cambiado para bien, ahora me siento mejor, ya no me canso como antes y en la medida de lo posible estoy siguiendo mi vida normal...” (E3P13).

**14. ¿Qué sentimientos y experiencias experimentas al tener que consumir varios medicamentos todos los días?**

“La primera vez que me dijeron que iba a tomar varios medicamentos, me asusté horrible, decía esto me va a curar o me va enfermar más, no podía tragar las pastillas, me demoraba más de dos horas en el puesto y eso me daba vergüenza, ahora ya casi no tengo problemas para tomar mis medicamentos tuve que acostumbrarme a la fuerza si quería curarme (E3P14).

**15. ¿Cómo es la relación que tienes con la enfermera del Programa de Control de Tuberculosis cuando acudes a recibir tratamiento?**

“Me llevo bien con la enfermera, cuando llego a su consultorio me saluda atentamente, conversamos mientras voy tomando mis medicamentos y

me pregunta como estoy como me siento y siempre me aconseja para curarme pronto...” (E3P15).

**16. ¿En general que percepción u opinión tienes del tratamiento que te encuentras recibiendo actualmente en este establecimiento?**

“Ahora si estoy convencida de que me voy a curar, por ello debo seguir el tratamiento y tener confianza en Dios, leo la biblia siempre, eso me ayuda a fortalecerme espiritualmente...” (E3P16).

**DISCURSO III**

**CUADRO DE ANALISIS IDEOGRÁFICO**

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLÓGICA
<p>Señorita, si usted supiera, yo al inicio creía que esta enfermedad era mortal va contagiar a mi familia a mis hijos por esa razón yo me preocupaba mucho por lo que me han dicho que era tuberculosis...” (E3P1).</p> <p>“Me sentía mal pensé que no tenía cura porque nunca había escuchado de esa enfermedad, solo me dedicaba a llorar, decía que iba a pasar con mis hijos, creía que iba a morirme (E3P2).</p>	<p>(E3P1).- Creía que esta enfermedad era mortal, estaba muy preocupada.</p> <p>(E3P2).- Me sentía mal, solo me dedicaba a llorar, creía que me iba a morir.</p>



<p>““Cambió totalmente, ya no puedo hacer nada, tengo que venir a la posta a tomar mis medicamentos, solo me refugio en Dios, voy a mi iglesia todos los días a rezar para sanarme” <b>(E3P3)</b></p> <p>“Voy a la posta tomando mi desayuno y dejando sus desayunos a mis hijos también, así mientras ellos van desayunado, yo como aparte; después me pongo a cocinar, por lo que me conviene irme a la posta primero, luego voy a la iglesia a rezar, a pedir a Dios para poder curarme pronto...” <b>(E3P4).</b></p> <p>“Ya no tenía ganas de nada, no quiero arreglarme andaba despeinada, me descuide totalmente, casi ni comía comencé a enflaquecer, no me importaba nada...” <b>(E3P5).</b></p>	<p><b>(E3P3).</b>- Ya no puedo hacer nada, solo me refugio en Dios y rezo todos los días.</p> <p><b>(E3P4).</b>- Voy a la posta, consumo mis medicamentos, doy sus alimentos a mis niños y continúo con las labores domésticas.</p> <p><b>(E3P5).</b>- No me importaba nada, me descuide totalmente y enflaquecí.</p>
--	---

<p>“Me siento mal (llora) a veces tengo miedo de no curarme, me preguntó quién va a ver por mis hijos si me pasa algo, si ellos también se contagian me dolería mucho, pero gracias a Dios ahora me estoy tratando y eso me da esperanza...” <b>(E3P6).</b></p> <p>““Bueno al principio yo me sentía mal yo pensaba que era contagioso y me preocupaba mucho al estar con mis hijos y trataba de alejarme para no contagiarles...” <b>(E3P7).</b></p> <p>““Ummm, el único que me apoya es mi esposo, ya está mejor que antes ya no me bota, ahora me dice más bien que vaya rápido a la posta o que no me vaya a olvidar de tomar mis pastillas, él me dice que averiguo sobre la tuberculosis que es una enfermedad que tiene cura por lo que me tranquiliza un poco antes él no era así, me</p>	<p><b>(E3P6).</b>- Me siento mal, tengo miedo de contagiar a mi familia, pero confío en Dios para curarme.</p> <p><b>(E3P7).</b>- Me alejaba de mi familia por temor a contagiarlos.</p> <p><b>(E3P8).</b>- Me apoya mi esposo, el cambió bastante antes me rechazaba, ahora me dice que me voy a curar, me hace sentir bien.</p>
---	---

<p>culpaba de todo me rechazaba, me decía que lo iba contagiar a él y a los niños. Ahora ha cambiado bastante...”</p> <p><b>(E3P8).</b></p> <p>“Si, varios de mis familiares cuando se enteraron que me enfermé de tuberculosis ya dejaron de visitarme por ahí escuchaban que no querían acercarse porque les iba a contagiar, y yo me sentía mal por ello...” <b>(E3P9).</b></p> <p>“Ahora casi no tengo amigos, todas las personas me saludan con hola, hola y chao, nadie pregunta cómo me siento, si estoy mejorando; todos al verme me esquivan, como si yo tuviera la culpa de haberme enfermado...” <b>(E3P10).</b></p>	<p><b>(E3P9).</b>- Varios de mis familiares dejaron de visitarme por temor a enfermarse.</p> <p><b>(E3P10).</b>- Casi no tengo amigos, todos me rechazan como si yo fuera culpable de enfermarme.</p>
---	---

<p>“Yo siento vergüenza con mis vecinos porque enteraron por una vecina que me vio en la posta tomando mis pastillas y ella ha venido al barrio ha comentado que tengo tuberculosis y ahora nadie me habla, todos me dieron la espalda...” <b>(E3P11).</b></p> <p>“Si, debido a que estoy enferma con tuberculosis no puedo trabajar, solo me dedico a mi hogar y a cuidar mis hijos, imagínese si consigo un trabajo y se enteran que estoy mal de esta enfermedad, me botan en una, aparte que tendría vergüenza por eso solo realizó las labores domésticas ...” <b>(E3P12).</b></p> <p>““Si ha cambiado para bien, ahora me siento mejor, ya no me canso como antes y en la medida de lo posible estoy siguiendo mi vida normal...” <b>(E3P13).</b></p>	<p><b>(E3P11).</b>- Tengo vergüenza, mis vecinos se enteraron que tengo tuberculosis y nadie me habla.</p> <p><b>(E3P12).</b>- No puedo trabajar porque estoy enferma, solo me dedico a mi hogar y cuidar a mis hijos.</p> <p><b>(E3P13).</b>- Me siento mejor ahora que recibo tratamiento.</p>
---	--

“La primera vez que me dijeron que iba a tomar varios medicamentos, me asusté horrible, decía esto me va a curar o me va enfermar más, no podía tragar las pastillas, me demoraba más de dos horas en el puesto y eso me daba vergüenza, ahora ya casi no tengo problemas para tomar mis medicamentos tuve que acostumbrarme a la fuerza si quería curarme...” **(E3P14).**

“Me llevo bien con la enfermera, cuando llego a su consultorio me saluda atentamente, conversamos mientras voy tomando mis medicamentos y me pregunta como estoy como me siento y siempre me aconseja para curarme pronto...” **(E3P15).**

**(E3P14).**- Me asusté cuando vi que iba a tomar varios medicamentos a la vez, pero después tuve que acostumbrarme, quiero curarme.

**(E3P15).**- La enfermera me trata bien, y está pendiente de mi estado de salud, me aconseja siempre para curarme pronto.

<p>“Ahora si estoy convencida de que me voy a curar, por ello debo seguir el tratamiento y tener confianza en Dios, leo la biblia siempre, eso me ayuda a fortalecerme espiritualmente” <b>(E3P16)</b>.</p>	<p><b>(E3P16)</b>.- Estoy convencida de que me voy a curar, tengo confianza en Dios</p>
---	---

### DISCURSO III

#### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

<p><b>CONVERGENCIAS DEL DISCURSO</b></p>	<p><b>UNIDADES DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS</b></p>
<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL.</b></p> <p><b>(E3P1)</b>.- Creía que esta enfermedad era mortal, estaba muy preocupada.</p> <p><b>(E3P2)</b>.- Me sentía mal, solo me dedicaba a llorar, creía que me iba a morir.</p>	<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL</b></p> <p>Estaba preocupada.</p> <p>Me sentía mal, solo me dedicaba a llorar</p>

<p><b>(E3P3).</b>- Ya no puedo hacer nada, solo me refugio en Dios y rezo todos los días.</p>	<p>Me refugio en Dios, no puedo hacer nada.</p>
<p><b>(E3P4).</b>- Voy a la posta, consumo mis medicamentos, doy sus alimentos a mis niños y continúo con las labores domésticas.</p>	<p>Acudo a tomar mis medicamentos y cuido mi hogar</p>
<p><b>(E3P5).</b>- No me importaba nada, me descuide totalmente y enflaquecí.</p>	<p>Me descuide totalmente, bajé de peso.</p>
<p><b>(E3P6).</b>- Me siento mal, tengo miedo de contagiar a mi familia, pero confío en Dios para curarme.</p>	<p>Sentía tristeza, y temor de contagiar a mi familia</p>

B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.	B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.
<p><b>(E3P7).</b>- Me alejaba de mi familia por temor a contagiarlos.</p>	<p>Me alejé de mi familia.</p>
<p><b>(E3P8).</b>- Me apoya mi esposo, el cambió bastante antes me rechazaba, ahora me dice que me voy a curar, me hace sentir bien</p>	<p>Mi esposo me apoya siempre, me hace sentir bien.</p>
<p><b>(E3P9).</b>- Varios de mis familiares dejaron de visitarme por temor a enfermarse.</p>	<p>Mis familiares se alejaron por miedo a contagiarse.</p>



<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p><b>(E3P10).</b>- Casi no tengo amigos, todos me rechazan como si yo fuera culpable de enfermarme.</p> <p><b>(E3P11).</b>- Tengo vergüenza, mis vecinos se enteraron que tengo tuberculosis y nadie me habla.</p> <p><b>(E3P12).</b>- No puedo trabajar porque estoy enferma, solo me dedico a mi hogar y cuidar a mis hijos.</p>	<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p>Mis amigos me rechazan desde que estoy enferma</p> <p>Mis vecinos no me hablan desde que se enteraron que estoy enferma</p> <p>No trabajo, solo me dedico a cuidar mi hogar</p>
<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p><b>(E3P13).</b>- Me siento mejor ahora que recibo tratamiento.</p> <p><b>(E3P14).</b>- Me asusté cuando vi que iba a tomar varios medicamentos a la vez, pero después tuve que acostumbrarme, quiero curarme.</p>	<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p>Me estoy sintiendo mejor.</p> <p>Me acostumbre a tomar varios medicamentos.</p>

<p><b>(E3P15).</b>- La enfermera me trata bien, y está pendiente de mi estado de salud, me aconseja siempre para curarme pronto</p> <p><b>(E3P16).</b>- Estoy convencida de que me voy a curar, tengo confianza en Dios</p>	<p>La enfermera está pendiente de mi estado de salud, me apoya mucho.</p> <p>Me voy a curar, confié en Dios.</p>
---	--

**DISCURSO IV****1. ¿Qué significado tiene para ti estar enfermo(a) con tuberculosis pulmonar?**

“Considero que es una enfermedad que afecta mucho hasta he tenido problemas con mi familia (llorando), me han botado y todo, no se puede hacer nada, es muy triste estar enfermo y no tener nadie que te apoye, que todos te culpen...” (E4P1).

**2. ¿Qué sentimientos experimentaste cuando te enteraste que tenías tuberculosis pulmonar?**

“Creo que esta enfermedad es como cargar con una carga más pesada en mi vida es una vía crucis, cuando me enteré que tenía tuberculosis me puse mal, y no sabía que hacer quería desaparecer del mundo, fue muy desagradable pasar todo eso...” (E4P2).

**3. ¿Cómo crees que cambió tu vida desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Todo ha cambiado, en mi vida, antes podía salir, iba de un lado a otro sin sentir miedo, ahora no puedo hacer nada, tengo miedo salir a la calle, que todos se enteren que estoy enfermo, cuando tenía tos con flema me desesperaba, me dolía todo el cuerpo, no sabía qué hacer, ahora tengo que cuidarme mucho y doble para poder curarme y no contagiar a nadie más...” (E4P3).

**4. ¿Cuál es la rutina que tienes en tu vida diaria desde que fuiste diagnosticado(a) con esta enfermedad?**

“Ahora que estoy enfermo paró más en mi casa viendo televisión, jugando con el celular, no tengo ganas de salir, vengo al establecimiento

a tomar mis pastillas todos los días, y trato de terminar rápido porque no quiero que nadie se enteré que estoy enfermo, que me señalen, y que me rechacen, solo saben de mi enfermedad mis padres, algunos familiar y la enfermera del puesto, los demás no..." (E4P4).

**5. En cuanto al aspecto físico ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

"Me sentía mal, estar tosiendo y votando flema a cada momento no era agradable, me dolía mi garganta, mis pulmones, fue una experiencia horrible, no tenía ganas de hacer de nada, me descuide por completo de mi salud, por no pensar me enfermé y ahora tengo que seguir adelante, aunque ya me estoy sintiendo mejor que antes, más aliviado..." (E4P5).

**6. En el aspecto psicológico y emocional ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

"Ahora ya me siento mejor, cuando me enteré que estaba enfermo con tuberculosis si me chocó bastante, pensaba cómo me pasó, dónde me contagié, por qué me tenía que pasar todo esto, me deprimí y tenía tristeza, creía que no me iba a curar, que ya no iba sanarme, y todo se convirtió en una pesadilla, ahora que estoy tratándome me siento aliviado y me ayuda a soportar todo esto que estoy pasando..." (E4P6).

**7. ¿Cómo es la relación que tienes con tu familia desde que se enteraron que padeces de tuberculosis pulmonar?**

"Cuando mi familia se enteró de que estaba enfermo con tuberculosis, mi padre me dijo que me vaya de la casa, que no querían que los contagie, que donde habré estado metido para contagiarme con esta enfermedad que puede ser mortal, mi mamá en cambió me apoyaba y lloraba por

todo lo que pasaba, al inicio discutíamos mucho sobre eso, yo me sentía mal, me alejaba por no contagiarlos a ellos...” (E4P7).

**8. ¿Tus familiares te brindan apoyo en esta enfermedad?**

“La única que me apoyó fue mi madre, pobrecita discutía con mi papá para que no me bote de la casa, estoy agradecido con mi viejita, me da las fuerzas para poder curarme, mis otros familiares en cambio me insultan, me rechazan, como si ellos fueran perfectos, yo me siento mal por ello...” (E4P8).

**9. ¿Alguna vez te sentiste rechazado por algún miembro de tu familiar por tu condición de enfermo con tuberculosis pulmonar?**

“Si muchas veces, casi todos mis familiares me rechazan, no me toman en cuentan, desde que se enteraron que estoy con tuberculosis, prácticamente no existo para ellos, mi mamá es la única que se preocupa por mi...” (E4P9).

**10. ¿Cómo es la relación con tus amigos y otras personas desde que fuiste diagnosticado con esta enfermedad?**

“Casi ninguno de mis amigos sabe que estoy enfermo, al menos eso creo, como no salgo mucho no sé qué pueda estar pasando fuera, cuando vengo a tomar pastillas a veces me encuentro con algunos de mis amigos en la calle, los saludo nomas y no converso mucho con ellos, tengo miedo a que se den cuenta y también no quiero contagiarlos; a veces me preguntan porque no voy a clases, les digo que estoy pasando por problemas personales pero que ya pronto voy a volver a estudiar, es muy triste tener que privarse de hacer muchas cosas por tener una enfermedad que no te deja hacer nada ...” (E4P10).

**11. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que fuiste diagnosticado con tuberculosis pulmonar en la relación que tienes con tus amigos?**

“Ya casi no salgo con mis amigos, paro más en mi casa, no quiero salir, converso de lejos con algunos siempre invento excusas para no acercarme, quisiera que todo vuelva a ser como antes, pero primero tengo que curarme...” (E4P11).

**12. ¿Consideras que el tener esta enfermedad te impide acceder a un trabajo o asistir a la universidad? ¿Por qué?**

“Ahora que estoy enfermo no puedo asistir a clases en la universidad, al menos hasta que me saquen una nueva radiografía de pulmón para ver cómo está yendo mi enfermedad; tengo miedo de ir a la universidad porque sé que si se enteran todos me van a dar la espalda, y me juzgarán, prefiero estar tranquilo en mi casa hasta sanarme...” (E4P12).

**13. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que te encuentras recibiendo tratamiento para esta enfermedad?**

“Me ayudado bastante, ahora estoy más tranquilo ya no tengo mucha tos, la enfermera me dijo que estoy yendo bien, que si sigo así voy a poder curarme y eso me reconforta, el tener acceso a este tratamiento fue lo mejor que me pudo pasar en medio de tanta desgracia...” (E4P13).

**14. ¿Qué sentimientos y experiencias experimentas al tener que consumir varios medicamentos todos los días?**

“Es desagradable tener que tomar un montón de medicamentos a la vez, pero si quiero curarme tengo que tomarlas todas, la enfermera me dijo que eso va a ser por solo algunos meses más de ahí ya iba a ser menos, todo sea por curarme...” (E4P14).

**15. ¿Cómo es la relación que tienes con la enfermera del Programa de Control de Tuberculosis cuando acudes a recibir tratamiento?**

“La enfermera casi siempre me trata bien, cuando esta de humor hasta me hace bromas, pero también me grita si llego tarde o si se me olvida tomar alguna pastilla, me dice que me tengo que cuidar, alimentarme bien, a veces cuando está renegando no me hace caso, pero yo le agradezco por tenerme paciencia...” (E4P15).

**16. ¿En general que percepción u opinión tienes del tratamiento que te encuentras recibiendo actualmente en este establecimiento?**

“Al principio no creía en que el tratamiento me iba a curar, ahora que ya estoy cerca de dos meses con pastillas, y viendo todas las mejorías que tenido confié en que me voy a poder curar, y que al término del tratamiento voy a poder decir por fin que me sané...” (E4P16).

## DISCURSO IV

## CUADRO DE ANALISIS IDEOGRÁFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLÓGICA
<p>“Considero que es una enfermedad que afecta mucho hasta he tenido problemas con mi familia (llorando), me han botado y todo, no se puede hacer nada, es muy triste estar enfermo y no tener nadie que te apoye, que todos te culpen...” <b>(E4P1).</b></p>	<p><b>(E4P1).</b>- Es muy triste estar enfermo, nadie te apoya, todos te culpan.</p>
<p>Creo que esta enfermedad es como cargar con una carga más pesada en mi vida es una vía crucis, cuando me enteré que tenía tuberculosis me puse mal, y no sabía que hacer quería desaparecer del mundo, fue muy desagradable pasar todo eso...” <b>(E4P2).</b></p>	<p><b>(E4P2).</b>- Esta enfermedad es una carga pesada, cuando me enteré que estaba enfermo me puse mal, no sabía qué hacer.</p>
<p>“Todo ha cambiado, en mi vida, antes podía salir, iba de un lado a otro sin sentir miedo, ahora no puedo hacer nada, tengo miedo salir a la calle, que todos se enteren que estoy enfermo,</p>	<p><b>(E4P3).</b>- Mi vida ha cambiado desde que estoy enfermo, no puedo hacer nada, tengo que cuidarme y no contagiar a nadie.</p>



cuando tenía tos con flema me desesperaba, me dolía todo el cuerpo, no sabía qué hacer, ahora tengo que cuidarme mucho y doble para poder curarme y no contagiar a nadie más...”

**(E4P3)**

“Ahora que estoy enfermo paró más en mi casa viendo televisión, jugando con el celular, no tengo ganas de salir, vengo al establecimiento a tomar mis pastillas todos los días, y trato de terminar rápido porque no quiero que nadie se enteré que estoy enfermo, que me señalen, y que me rechacen, solo saben de mi enfermedad mis padres, algunos familiar y la enfermera del puesto, los demás no” **(E4P4)**.

“Me sentía mal, estar tosiendo y votando flema a cada momento no era agradable, me dolía mi garganta, mis pulmones, fue una experiencia horrible,

**(E4P4)**.- Estoy la mayor parte del tiempo en mi casa, y acudo todos los días a tomar mis pastillas en el establecimiento de salud.

**(E4P5)**.- Me descuide por completo, fue horrible, me sentía mal, no tenía ganas para nada.

no tenía ganas de hacer de nada, me descuide por completo de mi salud, por no pensar me enfermé y ahora tengo que seguir adelante, aunque ya me estoy sintiendo mejor que antes, más aliviado...” **(E4P5)**.

“Ahora ya me siento mejor, cuando me enteré que estaba enfermo con tuberculosis si me chocó bastante, pensaba cómo me pasó, dónde me contagié, por qué me tenía que pasar todo esto, me deprimí y tenía tristeza, creía que no me iba a curar, que ya no iba sanarme, y todo se convirtió en una pesadilla, ahora que estoy tratándome me siento aliviado y me ayuda a soportar todo esto que estoy pasando...” **(E4P6)**.

“Cuando mi familia se enteró de que estaba enfermo con tuberculosis, mi padre me dijo que me vaya de la casa, que no querían que los contagie, que

**(E4P6)**.- Cuando me enteré que estaba enfermo, me deprimí mucho, tenía tristeza, ahora me siento un poco mejor.

**(E4P7)**.- Mi familia me dio la espalda, solo me apoyó mi madre, no quería contagiar a nadie con mi enfermedad.

donde habré estado metido para contagiarme con esta enfermedad que puede ser mortal, mi mamá en cambio me apoyaba y lloraba por todo lo que pasaba, al inicio discutíamos mucho sobre eso, yo me sentía mal, me alejaba por no contagiarlos a ellos...”

**(E4P7).**

“La única que me apoyó fue mi madre, pobrecita discutía con mi papá para que no me bote de la casa, estoy agradecido con mi viejita, me da las fuerzas para poder curarme, mis otros familiares en cambio me insultan, me rechazan, como si ellos fueran perfectos, yo me siento mal por ello...”

**(E4P8).**

“Si muchas veces, casi todos mis familiares me rechazan, no me toman en cuenta, desde que se enteraron que estoy con tuberculosis, prácticamente no existo para ellos, mi

**(E4P8).**- Mi fortaleza para sanarme es mi madre, la única que me apoya, mis demás familiares me rechazan.

**(E4P9).**- Mis demás familiares me rechazan, no existo para ellos.

<p>mamá es la única que se preocupa por mi...” <b>(E1P9)</b>.</p> <p>“Casi ninguno de mis amigos sabe que estoy enfermo, al menos eso creo, como no salgo mucho no sé qué pueda estar pasando fuera, cuando vengo a tomar pastillas a veces me encuentro con algunos de mis amigos en la calle, los saludo nomas y no converso mucho con ellos, tengo miedo a que se den cuenta y también no quiero contagiarlos; a veces me preguntan porque no voy a clases, les digo que estoy pasando por problemas personales pero que ya pronto voy a volver a estudiar, es muy triste tener que privarse de hacer muchas cosas por tener una enfermedad que no te deja hacer nada ...” <b>(E4P10)</b>.</p> <p>“Ya casi no salgo con mis amigos, paro más en mi casa, no quiero salir, converso de lejos con algunos siempre</p>	<p><b>(E4P10)</b>.- Mis amigos no que saben que estoy enfermo, tengo miedo de que se den cuenta y me rechacen.</p> <p><b>(E4P11)</b>.- Estoy más tiempo en mi casa, invento excusas para no salir con mis amigos, tengo miedo de contagiarlos.</p> <p><b>(E4P12)</b>.- Por mi enfermedad no</p>
--	---

invento excusas para no acercarme, quisiera que todo vuelva a ser como antes, pero primero tengo que curarme...” **(E4P11)**.

“Ahora que estoy enfermo no puedo asistir a clases en la universidad, al menos hasta que me saquen una nueva radiografía de pulmón para ver cómo está yendo mi enfermedad; tengo miedo de ir a la universidad porque sé que si se enteran todos me van a dar la espalda, y me juzgarán, prefiero estar tranquilo en mi casa hasta sanarme...” **(E4P12)**.

“Me ayudado bastante, ahora estoy más tranquilo ya no tengo mucha tos, la enfermera me dijo que estoy yendo bien, que si sigo así voy a poder curarme y eso me reconforta, el tener acceso a este tratamiento fue lo mejor que me pudo pasar en medio de tanta desgracia...” **(E4P13)**.

“Es desagradable tener que tomar un

puedo ir a la universidad, si se enteran que tengo tuberculosis, me van a rechazar y tengo miedo.

**(E4P13)**.- El tratamiento me ayuda bastante, me siento más aliviado y mejor de salud.

**(E4P14)**.- Tengo que tomar todas las pastillas sin reclamar si deseo curarme pronto.

<p>montón de medicamentos a la vez, pero si quiero curarme tengo que tomarlas todas, la enfermera me dijo que eso va a ser por solo algunos meses más de ahí ya iba a ser menos, todo sea por curarme...” <b>(E4P14)</b>.</p> <p>La enfermera casi siempre me trata bien, cuando esta de humor hasta me hace bromas, pero también me grita si llego tarde o si se me olvida tomar alguna pastilla, me dice que me tengo que cuidar, alimentarme bien, a veces cuando está renegando no me hace caso, pero yo le agradezco por tenerme paciencia...” <b>(E4P15)</b>.</p> <p>“Al principio no creía en que el tratamiento me iba a curar, ahora que ya estoy cerca de dos meses con pastillas, y viendo todas las mejorías que tenido confié en que me voy a poder curar, y que al término del tratamiento voy a poder decir por fin</p>	<p><b>(E4P15)</b>.- La enfermera me apoya y aconseja sobre mi enfermedad, y los cuidados que debo seguir, tiene paciencia conmigo</p> <p><b>(E4P16)</b>.- Confió en que si sigo con el tratamiento voy a poder curarme totalmente.</p>
--	--

que me sané...” (E4P16).	
--------------------------	--

#### DISCURSO IV

#### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS
<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL.</b></p> <p><b>(E4P1).</b>- Es muy triste estar enfermo, nadie te apoya, todos te culpan.</p> <p><b>(E4P2).</b>- Esta enfermedad es una carga pesada, cuando me enteré que estaba enfermo me puse mal, no sabía qué hacer.</p> <p><b>(E4P3).</b>- Mi vida ha cambiado desde que estoy enfermo, no puedo hacer nada, tengo que cuidarme y no contagiar a nadie.</p>	<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL</b></p> <p>Es triste enfermarse, nadie te apoya.</p> <p>Me puse mal no sabía qué hacer.</p> <p>Mi vida cambió completamente.</p>

<p><b>(E4P4).</b>- Estoy la mayor parte del tiempo en mi casa, y acudo todos los días a tomar mis pastillas en el establecimiento de salud.</p> <p><b>(E4P5).</b>- Me descuide por completo, fue horrible, me sentía mal, no tenía ganas para nada.</p> <p><b>(E4P6).</b>- Cuando me enteré que estaba enfermo, me deprimí mucho, tenía tristeza, ahora me siento un poco mejor.</p>	<p>Solo salgo de mi casa para tomar mis pastillas</p> <p>Me descuide totalmente, no tenía ganas para nada.</p> <p>Me sentí tristeza, me deprimí mucho.</p>
<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p><b>(E4P7).</b>- Mi familia me dio la espalda, solo me apoyó mi madre, no quería contagiar a nadie con mi enfermedad.</p> <p><b>(E4P8).</b>- Mi fortaleza para sanarme es mi madre, la única que me apoya, mis demás familiares me rechazan.</p>	<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p>Mi familia me dio la espalda, no querían contagiarse.</p> <p>Mi único apoyo es mi madre, los demás me rechazan.</p>



<p><b>(E4P9).</b>- Mis familiares me rechazan, no existo para ellos, me hacen a un lado.</p>	<p>Mis familiares me discriminan completamente</p>
<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p><b>(E4P10).</b>- Mis amigos que saben que estoy enfermo, tengo miedo de que se den cuenta y me rechacen.</p> <p><b>(E4P11).</b>- Estoy más tiempo en mi casa, invento excusas para no salir con mis amigos, tengo miedo de contagiarlos.</p> <p><b>(E4P12).</b>- Por mi enfermedad no puedo ir a la universidad, si se enteran que tengo tuberculosis, me van a rechazar y tengo miedo.</p>	<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p>Tengo temor que mis amigos se enteren que tengo tuberculosis</p> <p>No quiero salir de mi casa para no encontrarme con nadie en la calle.</p> <p>Por estar enfermo, no puedo ir a la universidad, tengo miedo que se enteren que estoy mal.</p>
<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO</b></p>	<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p>

<p><b>DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p><b>(E4P13).</b>- El tratamiento me ayuda bastante, me siento más aliviado y mejor de salud.</p> <p><b>(E4P14).</b>- Tengo que tomar todas las pastillas sin reclamar si deseo curarme pronto.</p> <p><b>(E4P15).</b>- La enfermera me apoya y aconseja sobre mi enfermedad, y los cuidados que debo seguir, tiene paciencia conmigo.</p> <p><b>(E4P16).</b>- Confío en que si sigo con el tratamiento voy a poder curarme</p>	<p>El tratamiento me está ayudando mucho, me siento mejor.</p> <p>Tomo todas las pastillas porque quiero curarme</p> <p>La enfermera me tiene paciencia, me trata bien y me aconseja mucho.</p> <p>Estoy convencido de que voy a curarme después del tratamiento.</p>
--	---

totalmente.	
-------------	--

## DISCURSO V

### 1. **¿Qué significado tiene para ti estar enfermo(a) con tuberculosis pulmonar?**

“Que te puedo decir, cuando me enteré que tenía tuberculosis, fue como recibir un baldazo de agua fría, porque nunca imaginé que me podía enfermar de esta enfermedad, pensaba que la tos que tenía era por trabajar en zonas húmedas expuesto al frío, pero nunca imagine que estar en contacto con un colega del trabajo me haya contagiado esta enfermedad, ahora me siento mal, tengo mucho miedo por contagiar a mi hijo, a mi esposa, u otras personas, me aleje de la gente, tengo cólera conmigo mismo por no cuidarme, pero tengo que seguir adelante, más que todo por mi hijito, que ahora es mi fuerza y el motivo para sanarme y salir adelante ...” (E5P1).

### 2. **¿Qué sentimientos experimentaste cuando te enteraste que tenías tuberculosis pulmonar?**

“Sentí cólera, tristeza, desesperación, no encuentro la palabra para definir lo que sentía, mi mundo se derrumbó, me preguntaba que iba a hacer ahora, quería irme de la casa, para no hacer daño mi familia, no

quise contarles nada, pero cuando me dijeron de la posta que tenía que hacerle exámenes a mis familiares, tuve que decirles que tenía, gracias a Dios todos ellos salieron que no estaban enfermos y eso me tranquilizó mucho, ahora después de recibir el tratamiento y lo que me aconsejan en el consultorio ya me siento mejor y me cuido para no exponer a mi familia, ...” (E5P2).

**3. ¿Cómo crees que cambió tu vida desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Mi vida sufrió un cambio radical, de tener un trabajo fijo, donde podía desempeñarme adecuadamente y ganarme el pan de cada día, pase a ser un desempleado más, pues debido a que tenía temor de contagiar a alguien ya no salía de mi casa, ni buscaba trabajo, algún cachuelito que hacía por ahí, lo aceptaba si era para trabajar solo, no quería trabajar con otras personas; buscaba aislarme de los demás, no es vida vivir de esa manera...” (E5P3).

**4. ¿Cuál es la rutina que tienes en tu vida diaria desde que fuiste diagnosticado(a) con esta enfermedad?**

“Estoy en mi casa, y de ahí bien temprano vengo a la posta a tomar mis medicamentos, luego cuando hay ocasión hago algún cachuelito como pintar y arreglar cosas; ahora mis amigos del trabajo ya no me necesitan me dicen que no hay chamba y así me pasan los días por la necesidad tengo que buscar otro tipo de trabajos, sino como mantengo a mi pareja e hijito, tengo que seguir para adelante, no hay de otra...” (E5P4).

**5. En cuanto al aspecto físico ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Físicamente estaba destrozado, me agitaba mucho, la tos no me dejaba respirar, me faltaba el aire, me sentía inútil, no tenía ganas para hacer nada, me faltaban las fuerzas, pero igual seguía trabajando, a veces también no comía, me descuido mucho de mi organismo, por eso seguro me enfermé más, ahora con los medicamentos que tomo me siento mejor, más aliviado...” (E5P5).

**6. En el aspecto psicológico y emocional ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

“Yo pienso que la tuberculosis es una enfermedad que afecta el lado emocional de las personas, a mí me paso lo mismo, cuando supe que tenía tuberculosis tuve miedo, me desesperé, porque escuchaba en la calle que varias personas murieron por esa enfermedad, y que no tenía cura, y eso te trauma psicológicamente, si no fuera por los consejos que me dieron en la posta yo me hubiera dado por vencido...” (E5P6).

**7. ¿Cómo es la relación que tienes con tu familia desde que se enteraron que padeces de tuberculosis pulmonar?**

“Al inicio tenía problemas con mi pareja, se molestaba y me decía que ya tienes esa enfermedad ya no se cura....pero ya ahora me atiende bastante ya se han concientizado, las charlas que nos han dado en el puesto nos han ayudado bastante por lo que ya no me trata mal, ahora me comprende y me apoya; solo me preocupa no contagiar a mi hijito, por eso sigo las recomendaciones al pie de la letra para sanarme pronto de todo esto...” (E5P7).

**8. ¿Tus familiares te brindan apoyo en esta enfermedad?**

“Como le dije ahora mi pareja me apoya, se convenció que esta enfermedad le puede pasar a cualquiera y ella es la primera que se preocupa porque yo tome mis medicamentos; algunos familiares también saben que estoy enfermo pero ellos viven lejos casi ni me visitan, solo por celular preguntan cómo estoy y desean que me cure pronto, mejor que sea así porque cuando están cerca te pueden rechazar y hacer sentir mal...” (E5P8).

**9. ¿Alguna vez te sentiste rechazado por algún miembro de tu familiar por tu condición de enfermo con tuberculosis pulmonar?**

“Si una vez, por un primo que vino a visitarme, mi pareja le invitó a comer y no quiso aceptar, dijo que tenía muchas cosas que hacer y que estaba apurado pero yo sabía que era porque yo estaba enfermo y no quería contagiarse, a veces cuando las personas no conocen sobre la enfermedad tienen miedo de todo y es comprensible, pero da cólera y tristeza que te traten mal o te rechacen por estar enfermo...” (E5P9).

**10. ¿Cómo es la relación con tus amigos y otras personas desde que fuiste diagnosticado con esta enfermedad?**

“La relación que tenía con mis amigos ha cambiado totalmente, pues ellos se enteraron que estaba enfermo por lo mucho que tosía y en el trabajo me agitaba, mucho me sentía cansado por lo que vine a la posta, y me diagnosticaron de tuberculosis; no sé cómo pero se enteraron de ello, y cuando después decía a mis amigos vamos hacer hora y ellos me decían que ya vuelvo solo con hola nada más y eso...(llora) cuando yo me entere de eso, me sentí mal porque era a mí a quien agarro esa

enfermedad, ahora mis amigos ya ni me hablan todos se alejaron (E5P10).

**11. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que fuiste diagnosticado con tuberculosis pulmonar en la relación que tienes con tus amigos?**

“En lo social he sentido el rechazo de todos mis vecinos y hasta incluso en la posta no te hablan y tratan de no hablarte cuando preguntas algo te hablan a las justas, me discriminan y rechazan por tener esta enfermedad...” (E5P11).

**12. ¿Consideras que el tener esta enfermedad te impide acceder a un trabajo o asistir a la universidad? ¿Por qué?**

“Si ahora que estoy enfermo, no puedo conseguir un trabajo porque todos se avisan que tengo tuberculosis y las personas no quieren contratarte por ello, para hacer un cachuelito tengo que irme lejos de mi casa donde no me conozcan para poder conseguir algo para sobrevivir, es penoso pasar por todo esto...” (E5P12).

**13. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que te encuentras recibiendo tratamiento para esta enfermedad?**

“El tratamiento me ayudado mucho, pensar que antes tosía todo el día, y me agitaba mucho, ahora casi ni toso, puedo hacer mis cosas con normalidad, aunque con algunas pequeñas molestias, pero el tratamiento me devolvió las ganas de vivir de volver a ser útil, de luchar por mi familia, y salir adelante...” (E5P13).

**14. ¿Qué sentimientos y experiencias experimentas al tener que consumir varios medicamentos todos los días?**

“La verdad que no es nada fácil estar tomando muchos medicamentos todos los días, los primeros días de tratamiento me asusté, decía tan mal estoy para que me deán tantas pastillas, creía que no me iba a curar que estaba grave, después de que me explicaron bien me tranquilice, ahora si consumo mis medicamentos todos los días sin reclamar...” (E5P14).

**15. ¿Cómo es la relación que tienes con la enfermera del Programa de Control de Tuberculosis cuando acudes a recibir tratamiento?**

“La enfermera que me atiende es una persona amable, siempre me está recordando que debo cuidarme, me avisa cuando tengo cita y se preocupa de que todo esté bien, yo la respeto bastante y siempre le agradezco por estar apoyándome, ella dice que es su trabajo, pero te hace sentir bien; en cambió las otras enfermeras que trabajan en el puesto cuando, ven que estas entrando al consultorio de tuberculosis, te miran mal, te rechazan, no quieren hablarte, dicen que se pueden contagiar y eso da cólera; yo pienso que ellas son profesionales y expertas en eso y si no les gusta no deberían haber estudiado porque ellas ganan por que nos cuidan a nosotros yo creo y nos deben tratar mal...” (E1P15).

**16. ¿En general que percepción u opinión tienes del tratamiento que te encuentras recibiendo actualmente en este establecimiento?**

“A comparación de antes ahora me siento mucho mejor, mi salud ha mejorado y cada día tengo más fuerzas para salir adelante, el tratamiento me está ayudando mucho, aunque es desagradable venir todos los días sé que voy a mejorar y con el apoyo de Dios voy a poder a curarme de esta enfermedad...” (E1P16).



## DISCURSO V

## CUADRO DE ANALISIS IDEOGRÁFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCION FENOMENOLÓGICA
<p>“Que te puedo decir, cuando me enteré que tenía tuberculosis, fue como recibir un baldazo de agua fría, porque nunca imaginé que me podía enfermar de esta enfermedad, pensaba que la tos que tenía era por trabajar en zonas húmedas expuesto al frío, pero nunca imagine que estar en contacto con un colega del trabajo me haya contagiado esta enfermedad, ahora me siento mal, tengo mucho miedo por contagiar a mi</p>	<p><b>(E5P1).</b>- Cuando me enteré que tenía tuberculosis me sentí mal, tenía miedo de contagiar a mi familia.</p>

<p>hijo, a mi esposa, u otras personas, me aleje de la gente, tengo cólera conmigo mismo por no cuidarme, pero tengo que seguir adelante, más que todo por mi hijito, que ahora es mi fuerza y el motivo para sanarme y salir adelante ...” <b>(E5P1).</b></p> <p>Sentí cólera, tristeza, desesperación, no encuentro la palabra para definir lo que sentía, mi mundo se derrumbó, me preguntaba que iba a hacer ahora, quería irme de la casa, para no hacer daño mi familia, no quise contarles nada, pero cuando me dijeron de la posta que tenía que hacerle exámenes a mis familiares, tuve que decirles que tenía, gracias a Dios todos ellos salieron que no estaban enfermos y eso me tranquilizó mucho, ahora después de recibir el tratamiento y lo que me aconsejan en el consultorio ya me siento mejor y me cuido para no exponer a mi familia...” <b>(E5P2).</b></p> <p>“Mi vida sufrió un cambio radical, de</p>	<p><b>(E5P2).-</b> Sentí tristeza, desesperación, quise irme de la casa, para no hacer daño a mi familia.</p> <p><b>(E5P3).-</b> Mi vida cambió</p>
---	---

<p>tener un trabajo fijo, donde podía desempeñarme adecuadamente y ganarme el pan de cada día, pase a ser un desempleado más, pues debido a que tenía temor de contagiar a alguien ya no salía de mi casa, ni buscaba trabajo, algún cachuelito que hacía por ahí, lo aceptaba si era para trabajar solo, no quería trabajar con otras personas; buscaba aislarme de los demás, no es vida vivir de esa manera...” <b>(E5P3)</b>.</p> <p>“Estoy en mi casa, y de ahí bien temprano vengo a la posta a tomar mis medicamentos, luego cuando hay ocasión hago algún cachuelito como pintar y arreglar cosas; ahora mis amigos del trabajo ya no me necesitan me dicen que no hay chamba y así me pasan los días por la necesidad tengo que buscar otro tipo de trabajos, sino como mantengo a mi pareja e hijito, tengo que seguir para adelante, no hay</p>	<p>radicalmente, deje de trabajar, hacia algunos cachuelos, me aislaba de los demás.</p> <p><b>(E5P4)</b>.- Paso tiempo en mi casa, voy a tomar mis medicamentos y busco algún trabajo para hacer durante el día, tengo que mantener a mi familia.</p>
--	--

<p>de otra” <b>(E5P4).</b></p> <p>Físicamente estaba destrozado, me agitaba mucho, la tos no me dejaba respirar, me faltaba el aire, me sentía inútil, no tenía ganas para hacer nada, me faltaban las fuerzas, pero igual seguía trabajando, a veces también no comía, me descuide mucho de mi organismo, por eso seguro me enfermé más, ahora con los medicamentos que tomo me siento mejor, más aliviado...”</p> <p><b>(E5P5).</b></p> <p>“Yo pienso que la tuberculosis es una enfermedad que afecta el lado emocional de las personas, a mí me paso lo mismo, cuando supe que tenía tuberculosis tuve miedo, me desesperé, porque escuchaba en la calle que varias personas murieron por esa enfermedad, y que no tenía cura, y eso te trauma psicológicamente, si no fuera por los consejos que me dieron</p>	<p><b>(E5P5).</b>- Físicamente estaba mal, me descuide de mi salud, no tenía ganas para hacer nada.</p> <p><b>(E5P6).</b>- La tuberculosis afecta el lado emocional de las personas, yo tuve miedo, desesperación, me traumó todo lo que decían sobre esta enfermedad.</p>
---	--

<p>en la posta yo me hubiera dado por vencido...” <b>(E5P6)</b>.</p> <p>“Al inicio tenía problemas con mi pareja, se molestaba y me decía que ya tienes esa enfermedad ya no se cura....pero ya ahora me atiende bastante ya se han concientizado, las charlas que nos han dado en el puesto nos han ayudado bastante por lo que ya no me trata mal, ahora me comprende y me apoya; solo me preocupa no contagiar a mi hijito, por eso sigo las recomendaciones al pie de la letra para sanarme pronto de todo esto...” <b>(E5P7)</b>.</p> <p>“Como le dije ahora mi pareja me apoya, se convenció que esta enfermedad le puede pasar a cualquiera y ella es la primera que se preocupa porque yo tome mis medicamentos; algunos familiares</p>	<p><b>(E5P7)</b>.- Al inicio tuve problemas con mi pareja, ahora me comprende y me apoya.</p> <p><b>(E5P8)</b>.- Mi pareja me apoya mucho, mis demás familiares solo se preocupan por mí de lejos, solo se comunican conmigo por celular.</p>
---	---

<p>también saben que estoy enfermo pero ellos viven lejos casi ni me visitan, solo por celular preguntan cómo estoy y desean que me cure pronto, mejor que sea así porque cuando están cerca te pueden rechazar y hacer sentir mal...”</p> <p><b>(E5P8).</b></p> <p>“Si una vez, por un primo que vino a visitarme, mi pareja le invitó a comer y no quiso aceptar, dijo que tenía muchas cosas que hacer y que estaba apurada pero yo sabía que era porque yo estaba enfermo y no quería contagiarse, a veces cuando las personas no conocen sobre la enfermedad tienen miedo de todo y es comprensible, pero da cólera y tristeza que te traten mal o te rechacen por estar enfermo...” <b>(E5P9).</b></p> <p>“La relación que tenía con mis amigos ha cambiado totalmente, pues ellos se enteraron que estaba enfermo por lo</p>	<p><b>(E5P9).</b>- Si me sentí rechazado por mi familia, tienen miedo de contagiarse con esta enfermedad.</p> <p><b>(E5P10).</b>- La relación con mis amigos cambió totalmente, se alejaron de mí, no me hablan, eso me hace sentir mal.</p>
---	--

<p>mucho que tosía y en el trabajo me agitaba, mucho me sentía cansado por lo que vine a la posta, y me diagnosticaron de tuberculosis; no sé cómo pero se enteraron de ello, y cuando después decía a mis amigos vamos hacer hora y ellos me decían que ya vuelvo solo con hola nada más y eso...(llora) cuando yo me entere de eso, me sentí mal porque era amia quien agarro esa enfermedad, ahora mis amigos ya ni me hablan todos se alejaron..." <b>(E5P10).</b></p> <p>"En lo social he sentido el rechazo de todos mis vecinos y hasta incluso en la posta no te hablan y tratan de no hablarte cuando preguntas algo te hablan a las justas, me discriminan y rechazan por tener esta enfermedad..." <b>(E5P11).</b></p> <p>"Si ahora que estoy enfermo, no puedo conseguir un trabajo porque todos se</p>	<p><b>(E5P11).</b>- Mis vecinos y la mayoría de la gente me rechazan y discriminan por la enfermedad.</p> <p><b>(E5P12).</b>- No puedo conseguir trabajo fijo por mi enfermedad, nadie me quiere dar trabajo.</p>
---	---

avisan que tengo tuberculosis y las personas no quieren contratarte por ello, para hacer un cachuelito tengo que irme lejos de mi casa donde no me conozcan para poder conseguir algo para sobrevivir, es penoso pasar por todo esto...” **(E5P12)**.

El tratamiento me ayudado mucho, pensar que antes tosía todo el día, y me agitaba mucho, ahora casi ni toso, puedo hacer mis cosas con normalidad, aunque con algunas pequeñas molestias, pero el tratamiento me devolvió las ganas de vivir de volver a ser útil, de luchar por mi familia, y salir adelante...” **(E5P13)**.

“La verdad que no es nada fácil estar tomando muchos medicamentos todos los días, los primeros días de tratamiento me asusté, decía tan mal estoy para que me deán tantas pastillas, creía que no me iba a curar que estaba grave, después de que me

**(E5P13)**.- El tratamiento me ayudó mucho, calmó las molestias que tenía y ahora me siento mejor, más aliviado.

**(E5P14)**.- Cuando empecé a tomar los medicamentos me asuste porque creía que estaba grave, ahora consumo todas las pastillas sin reclamar.

**(E5P15)**.- La enfermera es buena,



<p>explicaron bien me tranquilice, ahora si consumo mis medicamentos todos los días sin reclamar...” <b>(E5P14).</b></p> <p>“La enfermera que me atiende es una persona amable, siempre me está recordando que debo cuidarme, me avisa cuando tengo cita y se preocupa de que todo esté bien, yo la respeto bastante y siempre le agradezco por estar apoyándome, ella dice que es su trabajo, pero te hace sentir bien; en cambio las otras enfermeras que trabajan en el puesto cuando, ven que estas entrando al consultorio de tuberculosis, te miran mal, te rechazan, no quieren hablarte, dicen que se pueden contagiar y eso da cólera; yo pienso que ellas son profesionales y expertas en eso y si no les gusta no deberían haber estudiado porque ellas ganan por que nos cuidan a nosotros yo creo y nos deben tratar mal...” <b>(E5P15).</b></p>	<p>se preocupa por los pacientes, estoy agradecido con ella; en cambio las otras enfermeras del puesto de salud tratan mal a los pacientes con tuberculosis, nos discriminan.</p> <p><b>(E5P16).</b>- Mi salud ha mejorado, cada día tengo más fuerzas, confié en que voy curarme con el apoyo de</p>
---	---

<p>“A comparación de antes ahora me siento mucho mejor, mi salud ha mejorado y cada día tengo más fuerzas para salir adelante, el tratamiento me está ayudando mucho, aunque es desagradable venir todos los días sé que voy a mejorar y con el apoyo de Dios voy a poder a curarme de esta enfermedad...” <b>(E5P16).</b></p>	<p>Dios.</p>
--	--------------

## DISCURSO V

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

<p><b>CONVERGENCIAS DEL DISCURSO</b></p>	<p><b>UNIDADES DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS</b></p>
<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL.</b> <b>(E5P1).</b>- Cuando me enteré que tenía tuberculosis me sentí mal, tenía miedo de contagiar a mi familia.</p>	<p><b>A. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL</b> Me sentí mal, temor a contagiar a la familiar</p>

<p><b>(E5P2).</b>- Sentí tristeza, desesperación, quise irme de la casa, para no hacer daño a mi familia.</p> <p><b>(E5P3).</b>- Mi vida cambió radicalmente, deje de trabajar, hacia algunos cachuelos, me aislaba de los demás.</p> <p><b>(E5P4).</b>- Paso tiempo en mi casa, voy a tomar mis medicamentos y busco algún trabajo para hacer durante el día, tengo que mantener a mi familia.</p> <p><b>(E5P5).</b>- Físicamente estaba mal, me descuide de mi salud, no tenía ganas para hacer nada.</p> <p><b>(E5P6).</b>- La tuberculosis afecta el lado emocional de las personas, yo tuve miedo, desesperación, me traumó todo lo que decían sobre esta enfermedad.</p>	<p>Sentí tristeza, quise irme, no hacer daño</p> <p>Mi vida cambió, opté por aislarme de todo</p> <p>Consumo mis medicamentos y busco trabajos eventuales.</p> <p>Me descuidé de mi salud, no tenía ganas para nada</p> <p>Emocionalmente me afecto mucho, sentí temor y desesperanza.</p>
<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p><b>(E5P7).</b>- Al inicio tuve problemas con mi pareja, ahora me comprende y me</p>	<p><b>B. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.</b></p> <p>Problemas con la pareja pero ahora me apoya</p>

<p>apoya.</p> <p><b>(E5P8).</b>- Mi pareja me apoya mucho, mis demás familiares solo se preocupan por mí de lejos, solo se comunican conmigo por celular.</p> <p><b>(E5P9).</b>- Si me sentí rechazado por mi familia, tienen miedo de contagiarse con esta enfermedad.</p>	<p>Mi pareja me comprende, mis demás familiares no.</p> <p>Mi familia tiene temor a contagiarse.</p>
---	--

<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p><b>(E5P10).</b>- La relación con mis amigos cambió totalmente, se alejaron de mí, no me hablan, eso me hace sentir mal.</p> <p><b>(E5P11).</b>- Mis vecinos y la mayoría de la gente me rechazan y discriminan por la enfermedad.</p> <p><b>(E5P12).</b>- No puedo conseguir trabajo fijo por mi enfermedad, nadie me quiere dar trabajo.</p>	<p><b>C. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.</b></p> <p>Mis amigos no me hablan se alejaron de mi lado</p> <p>La mayoría de la gente me discrimina por tener tuberculosis.</p>
<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p><b>(E5P13).</b>- El tratamiento me ayudó mucho, calmó las molestias que tenía y ahora me siento mejor, más aliviado.</p>	<p><b>D. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.</b></p> <p>Con el tratamiento que recibo me siento mejor, ya casi no tengo molestias.</p>

<p><b>(E5P14).</b>- Cuando empecé a tomar los medicamentos me asuste porque creía que estaba grave, ahora consumo todas las pastillas sin reclamar.</p> <p><b>(E5P15).</b>- La enfermera es buena, se preocupa por los pacientes, estoy agradecido con ella; en cambio las otras enfermeras del puesto de salud tratan mal a los pacientes con tuberculosis, nos discriminan.</p> <p><b>(E5P16).</b>- Mi salud ha mejorado, cada día tengo más fuerzas, confié en que voy curarme con el apoyo de Dios.</p>	<p>Tomo todas mis pastillas sin reclamar, quiero curarme</p> <p>La enfermera del programa de tuberculosis es buena, y me apoya en todo, las demás enfermeras nos tratan mal cuando se enteran que somos personas con tuberculosis</p> <p>Con el tratamiento que recibo y con el apoyo de Dios me voy a poder curar.</p>
---	---

## CAPÍTULO V

### 5. CONSTRUCCIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. Construcción de la estructura del fenómeno estudiado.

Teniendo en consideración el seguimiento de los diversos momentos y etapas comprendidas dentro de la trayectoria metodológica, se ha obtenido e identificado cada una de las unidades de significancia contenidas en cada uno de los discursos presentados en esta investigación, extrayendo las conclusiones más relevantes y sintetizándolas en forma adecuada; obteniendo una estructura del fenómeno estudiado y agrupándolas respecto a su significado según categorías de análisis.

Por ende, las categorías de análisis identificadas relacionadas a las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el presente estudio fueron: vivencias en el área personal, vivencias en las relaciones familiares, vivencias en las relaciones sociales y vivencias en el tratamiento de la enfermedad.

#### 5.2. Descripción, categorización, análisis e interpretación de las categorías emergentes identificadas.

Para tener una mejor comprensión de las unidades de análisis y las categorías emergentes identificadas en el estudio de investigación, se realizó el ordenamiento, transcripción y descontextualización de cada uno de los discursos presentados en forma ordenada, sistemática secuencial y concreta, según la identificación de la mayor cantidad de elementos similares identificadas entre las diferentes respuestas evidenciadas por los jóvenes considerados en el estudio.

Por ello, en un primer plano de la objetivación se realizó un análisis de tipo axial - ideográfico del discurso de todas las muestras consideradas en esta investigación, elaborándose cuatro esquemas o mapas conceptuales cuyos títulos correspondieron a cada una de las categorías de análisis emergentes identificadas en la investigación según unidades de significado analizadas; posteriormente mediante el análisis de tipo nomotético se realizó la elaboración del núcleo representativo de anclaje final o aproximación a la representación social de las vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar, vinculando coherentemente cada una de las categorías emergentes de acuerdo a sus semejanzas y diferencias entre cada una de las muestra estudiadas y sus respectivas unidades de significado.

Las categorías emergentes identificadas en el presente estudio son: vivencias en el área personal, vivencias en las relaciones familiares, vivencias en las relaciones sociales y vivencias en el tratamiento de la enfermedad. A continuación se detallan cada una de las vivencias identificadas en los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en la presente investigación:

**Categoría N° 01: Vivencias de los jóvenes con Tuberculosis Pulmonar en el área personal.**

En el análisis y deconstrucción de esta categoría emergente se identificaron las siguientes subdimensiones:

- **Significado de tener Tuberculosis Pulmonar.**

En la juventud, por ser una etapa de transición de la adolescencia a la vida adulta, el diagnóstico de tuberculosis pulmonar; genera



sentimientos de tristeza, angustia, desesperación, vergüenza y temor; debido al estigma social que siempre se le ha atribuido a esta patología infectocontagiosa; por lo que los jóvenes que son diagnosticados con esta enfermedad a menudo se sienten vulnerables y desprotegidos, por la incertidumbre que tienen respecto a las consecuencias que esta enfermedad puede causar en su organismo y en su vida cotidiana; pues desde tiempos antiguos, se ha ido transmitiendo de generación en generación la creencia equivocada de que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad incurable, causando un impacto negativo muy fuerte para el paciente que provoca su aislamiento social y el retraso de su recuperación por no aceptar su enfermedad y las posibilidades que tiene de recuperarse.

Los jóvenes diagnosticados con tuberculosis pulmonar, a menudo tienden a deprimirse, experimentando vivencias y sentimientos de desesperanza, temor, angustia, desesperación; y muchas veces buscan huir del hogar y aislarse del mundo; no aceptando su diagnóstico y rehuendo a la responsabilidad de iniciar el tratamiento respectivo.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en la presente investigación:

- ***“Me sentí terrible, angustiada, creía que era una enfermedad peligrosa e incurable, tenía miedo de contagiar a mi hijo”..... P1***
- ***“Me siento mal, no deseo que nadie pase esto, no puedo hacer nada por vergüenza, por qué tuvo que pasarme a mí” ..... P2***

- *“Se me sentía mal, estaba preocupada, creía que esta enfermedad era mortal, solo me dedicaba a llorar”.....P3*
- *“Es triste estar enfermo, nadie te apoya, todos te culpan; cuando supe que estaba enfermo me puse mal, no sabía qué hacer”.....P4*
- *“Cuando me enteré que tenía tuberculosis me sentí mal, tenía miedo de contagiar a mi esposa, a mi hijo, fue terrible”.....P5.*

Como se puede apreciar, el significado e impacto que tuvo la tuberculosis pulmonar en cada uno de los jóvenes con tuberculosis pulmonar encuestados fue enorme; en la mayoría de ellos afloran los sentimientos de tristeza, rabia, impotencia, desesperación, temor a la enfermedad y el contagio a sus seres queridos; demostrando con ello que el diagnóstico de tuberculosis pulmonar ocasiona un impacto negativo en las personas aquejadas con esta patología; por lo que es vital el apoyo psicológico y espiritual en el tratamiento de esta enfermedad.

- **Cambios en los patrones de vida.**

El diagnóstico de tuberculosis pulmonar en la juventud impone para las personas que padecen de esta patología, un cambio en sus patrones, hábitos y estilos de vida; pues conlleva en forma implícita una reducción progresiva de sus actividades habituales, debido al alto riesgo de contagio a otras personas, aunada a las exigencias propias del régimen terapéutico y las medidas de autocuidado recomendadas; y

también por la amenaza subjetiva de su propia existencia y calidad de vida, teniendo que modificar en forma significativa las actividades que realiza en su vida diaria, truncando muchas veces sus expectativas, aspiraciones, generando nuevas necesidades de alimentación, protección y cuidado, sufriendo vulneración de su autoestima y afrontando situaciones para los cuales no se siente adecuadamente preparado.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en la presente investigación:

- ***“Mi vida cambió radicalmente, me preocupaba por no contagiar a las demás personas, tuve que modificar mis hábitos en el hogar, me sentía mal por todo”***.....P1
- ***“Todo cambió en mi vida, ya no vuelves a ser el mismo, no puedo hacer lo que hacía antes, ahora tengo que ir todos los días a tomar mis medicamentos, seguir mi vida normal”***.....P2
- ***“Mi vida cambió totalmente, no puedo hacer nada, tengo que venir a la posta a tomar mis medicamentos, me refugio en Dios y rezar para sanarme”***.....P3
- ***“Mi vida ha cambiado desde que estoy enfermo, no puedo hacer nada, tengo que cuidarme y no contagiar a nadie, paso la mayor parte del día en mi casa”***.....P4

- ***“Mi vida cambió radicalmente, deje de trabajar, me aislé de los demás, ahora solo salgo a tomar mis pastillas y paro en mi casa nomás”***.....P5.

En estos testimonios se puede comprobar que los jóvenes que presentan diagnóstico de tuberculosis, experimentan sensaciones y vivencias de aislamiento social, incentivadas por el temor a que puedan contagiar a otras personas, y por la percepción de que está atravesando por un cambio radical y significativo en su vida; que les impiden desenvolverse con normalidad, teniendo que modificar por obligación sus hábitos cotidianos y sus estilos de vida en el hogar; como se puede observar la mayoría de pacientes opta por permanecer la mayor parte del día en su casa, y solo sale de ella para dirigirse al establecimiento de salud para consumir sus medicamentos; y algunos, en menor proporción se refugian en la creencia de que con la ayuda de Dios y su apoyo divino le ayudaran a salir adelante y le brindará la fortaleza necesaria para curarse de esta sensible enfermedad.

- **Vivencias en el aspecto físico.**

Como se ha mencionado en reiteradas oportunidades, la tuberculosis pulmonar constituye una patología que causa mucho impacto en la salud física, psicológica y social de las personas que la padecen, pues si bien es cierto que esta enfermedad en la actualidad tiene cura, también es evidente que cada año fallecen más de millones de personas por esta infección debido al incumplimiento del tratamiento y por las reacciones adversas y complicaciones que ocasiona la tuberculosis pulmonar en el organismo de los pacientes como la

presencia de tos obstructiva, vómitos, diarreas, pérdida de peso, entre otros; asimismo, el diagnóstico de esta patología causa que los jóvenes se avergüencen de su enfermedad, y por consiguiente descuiden su aspecto físico y su arreglo personal, y mostrando un trato cortante en su interrelación con las demás personas que constituyen signos inequívocos de que la enfermedad está influyendo en el desarrollo normal del paciente; siendo indispensable promover el apoyo terapéutico en el afrontamiento de esta patología.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en el presente estudio de investigación:

- ***“Me sentía mal por los síntomas que presentaba, empecé a descuidarme, bajar de peso, no me arreglaba, nada tenía sentido”***.....P1
- ***“Cuando me enteré de que tenía tuberculosis, ya no quería salir de mi casa, no me arreglaba, no realizaba mi higiene, solo lloraba, se me quitaron las ganas de comer, de vivir, no tenía ganas para nada”***.....P2
- ***“No tenía ganas de nada, no quería arreglarme, andaba despeinada, me descuide totalmente, casi ni comía comencé a enflaquecer”***.....P3
- ***“Me sentía mal, estar tosiendo y votando flema a cada momento no era agradable, me dolía mi garganta, mis pulmones, fue una***

- experiencia horrible, me descuide por completo de mi salud, por no cuidarme me enfermé”* .....P4
- *“Físicamente estaba mal, me descuide de mi salud, no tenía ganas para hacer nada”* .....P5.

En estos testimonios se puede comprobar que los jóvenes con tuberculosis pulmonar ven alterada en forma significativa su salud física, pues en la mayoría de expresiones se identifica que los pacientes pierden las ganas de vivir; motivado por el malestar que presentan debido a los signos y síntomas como la tos, el dolor muscular, dolor de garganta, entre otros síntomas característicos de esta patología, que ocasionan deterioro de su capacidad física y de sus relaciones sociales, siendo el común denominador, el aislamiento social, pues optan por refugiarse en la soledad, dejan de arreglarse, no se cuidan, no realizan su higiene personal, no se alimentan en forma adecuada; y empiezan a bajar de peso, descuidando por completo su salud, hasta que toman conciencia de que el poder curarse va a depender única y exclusivamente de ellos; siendo indispensable para conseguir tal fin, el apoyo y orientación que debe recibir en las consejerías brindadas en el establecimiento de salud.

- **Vivencias en el aspecto psicológico.**

En los jóvenes con tuberculosis pulmonar, el simple hecho de saber y sentir que tienen esta enfermedad, constituye una situación difícil de aceptar; porque es consciente de que no solo está en riesgo su salud,

sino que esta patología significa para ellos que pueden constituirse en fuente de contagio para otras personas, en especial para sus familiares y demás seres queridos; causándoles sentimientos de culpabilidad, preocupación, baja autoestima vergüenza y temor, que derivan en el alejamiento y exclusión social; que muchas veces propician el abandono del tratamiento debido a que muchas veces se sienten vulnerables y desprotegidos, requiriendo por tanto del apoyo de sus familiares, amigos, y del personal de salud para poder afrontar adecuadamente todas aquellos sentimiento y vivencias que experimentan en el ámbito psicológico en su vida cotidiana.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en el presente estudio de investigación:

- ***“Tenía resentimiento, cólera, frustración, estaba preocupada, renegaba con todos y quería abandonar mi familia, me sentía muy mal”***.....P1
- ***“Me deprimí mucho, tenía cólera, lloraba de impotencia, y no quería salir de mi casa, tuve que ir al psicólogo, ahora estoy un poco mejor”***.....P2
- ***“Me sentí mal (llora) a veces tengo miedo de no curarme, me preguntó quién va a ver por mis hijos si me pasa algo, si ellos también se contagian me dolería mucho”***.....P3
- ***“Me deprimí y tenía tristeza, creía que ya no iba sanarme, y todo se convirtió en una pesadilla, ahora que estoy tratándome me***

**siento**

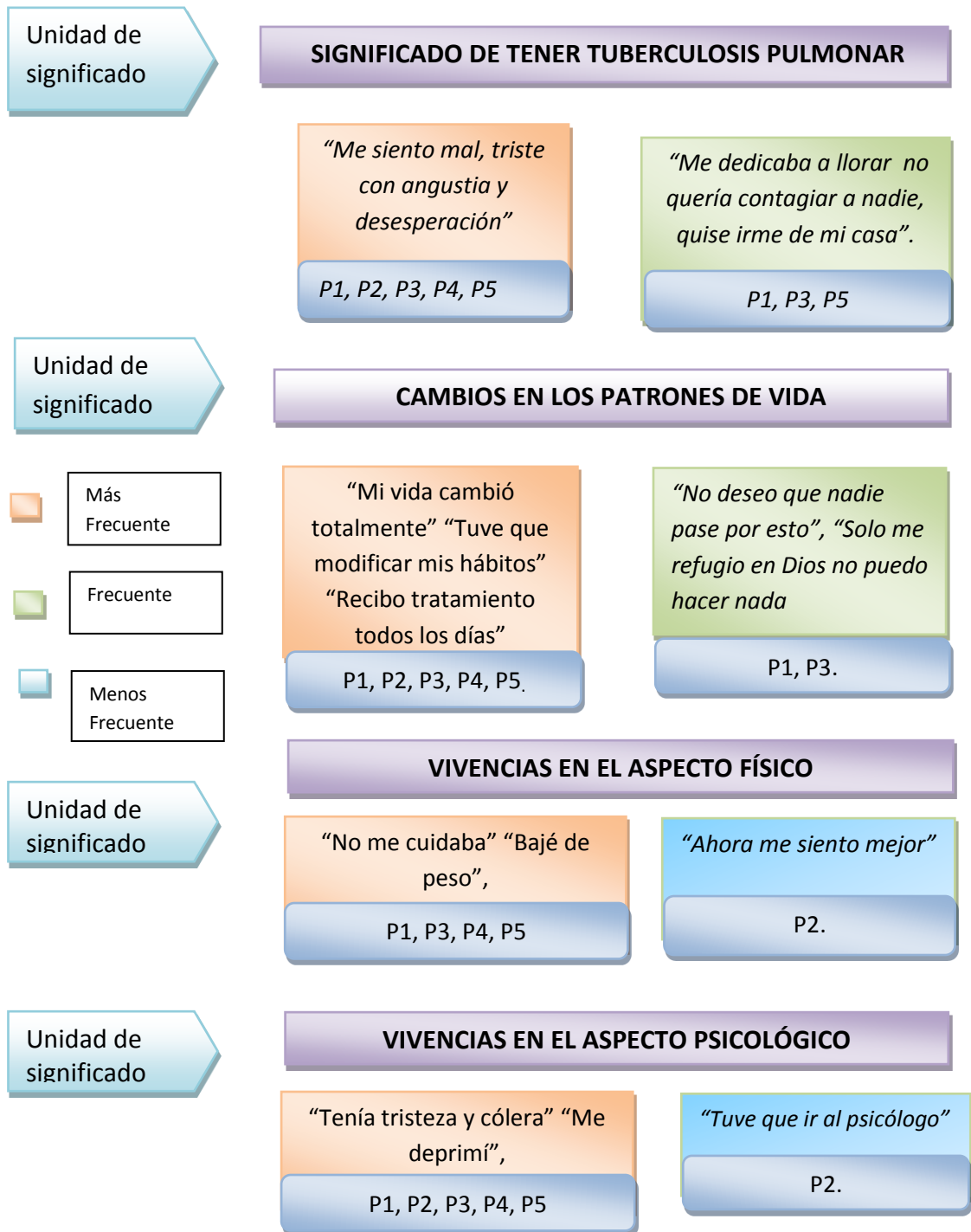
**aliviado”.....P4**

- **“Cuando supe que tenía tuberculosis tuve miedo, me desesperé, porque escuchaba en la calle que varias personas murieron por esa enfermedad, y que no tenía cura, eso te trauma psicológicamente”.....P5.**

En estos testimonios de los jóvenes entrevistados se puede identificar que el impacto psicológico que la tuberculosis pulmonar causa en los pacientes es importante y gravitante; pues la mayoría de entrevistados coincidieron en declarar que vivenciaron y presentaron sentimientos de depresión, impotencia, rabia, cólera, con una vulneración constante de los niveles de autoestima, y de temor por las consecuencias de la enfermedad y el contagio a otras personas, que les producen sentimiento de culpabilidad, tendiendo a aislarse, a alejarse de las demás personas y refugiándose en la tristeza y el llanto por su situación de enfermedad, y por todos aquellos prejuicios relacionados a las personas tuberculosis pulmonar, siendo en este contexto fundamental el tratamiento psicológico para el afrontamiento de la tuberculosis pulmonar.



## CATEGORÍA N° 01: VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL ÁREA PERSONAL.



## **Categoría N° 02: Vivencias de los jóvenes con Tuberculosis Pulmonar en las relaciones familiares**

En el análisis y deconstrucción de esta categoría emergente se identificaron las siguientes subdimensiones:

- **Relaciones con la familia en el hogar.**

El diagnóstico de tuberculosis pulmonar en algún integrante de la familia puede constituir un grave problema, tanto en la funcionalidad familiar como en su composición; pues el diagnóstico de esta patología a menudo representa la transición por una etapa de crisis familiar, debido a la desorganización e impacto que causa en cada uno de los miembros; y alterando en grado medida la armonía y convivencia familiar.

Por ello, la presencia de tuberculosis pulmonar en el ambiente familiar se convierte en una sobrecarga para la persona enferma y su familia, que produce un deterioro de las relaciones familiares, por lo que es necesario que se deba enfrentar y abordar esta patología infectocontagiosa de manera competente, dejando de lado el temor a las opiniones y actitudes que tendrán los miembros de la familia hacia la enfermedad, por lo que resulta esencial que los jóvenes con tuberculosis pulmonar desarrollen habilidades para enfrentar el impacto de la enfermedad en la familia, autoestima y el desempeño de sus capacidades para adaptarse al funcionamiento psicosocial; que permitan acceder a un apoyo familiar oportuno, reducir el grado de severidad de la enfermedad y aumentar significativamente el potencial de rehabilitación y curación.

En las relaciones familiares, el proceso de adaptación a la presencia de un familiar con diagnóstico de tuberculosis pulmonar es difícil, porque provocan distintos tipos de situaciones que ponen en desequilibrio el bienestar familiar, causando desajustes en el funcionamiento familiar y actitudes negativas de rechazo, marginación y trato discriminatorio hacia el familiar enfermo, promoviendo el deterioro de su autoestima y el aislamiento social, que repercuten en la calidad de vida de las personas afectadas con esta patología.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en el presente estudio de investigación:

- ***“Todo es diferente hay familiares que te tratan bien y familiares que te tratan mal, algunos ya no venían a visitarme, ponían excusas, no querían acercarse a mí”*** .....P1
- ***“Mis familiares que se enteraron que tengo tuberculosis ya no vienen a verme, me saludan de lejos nomas o por el celular, pero ya no es como antes, solo me apoyan mis padres”*** .....P2
- ***“Me sentía mal con mi familia, yo pensaba que era contagioso y me preocupaba mucho al estar con mis hijos y trataba de alejarme para no contagiarles”*** .....P3
- ***“Mi padre me dijo que me vaya de la casa, que no querían que los contagie, que dónde habré estado metido para contagiarme, mi mamá en cambio me apoyaba y lloraba por todo lo que me pasa”*** .....P4

- ***“Al inicio tenía problemas con mi pareja, se molestaba y me decía que ya tienes esa enfermedad ya no se cura, solo discutíamos”.....P5.***

En estos testimonios de los jóvenes entrevistados se puede identificar que la mayoría de ellos coinciden en señalar que las relaciones con los miembros de su familia han sido deterioradas significativamente por el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, evidenciándose situaciones de rechazo y discriminación por parte de algunos familiares, motivadas por las creencias e ideas erradas que tienen respecto a esta enfermedad, que se acrecenta más en aquellas familias de bajo nivel sociocultural y con presencia de situaciones de disfuncionalidad familiar, que no permiten brindar a los jóvenes con tuberculosis un soporte familiar adecuado en el tratamiento de su enfermedad.

También se pudo identificar que la mayoría de familiares optan por alejarse del joven que presenta tuberculosis, por el temor a ser contagiados y continuar con la cadena de transmisión en el hogar, y los pacientes que se encuentran enfermos también son conscientes de eso, y por ende, su preocupación latente es que pueda contagiar a sus familiares, especialmente con aquellas que tienen mayores de lazos de consanguinidad y afectividad, por lo que prefieren pasar más tiempo solos y evitan el contacto con los demás familiares, recibiendo en algunos casos, el cuidado de sus padres o pareja en el afrontamiento de la tuberculosis pulmonar.

- **Apoyo familiar en la enfermedad.**

En el abordaje, afrontamiento y tratamiento de los jóvenes con tuberculosis pulmonar, el apoyo familiar desempeña un rol trascendental en la recuperación del estado de salud o curación de esta patología infectocontagiosa, por lo que en todo momento constituir una red d debe representar una red de soporte para los miembros de la familia, aunque algunas veces actúa de manera contraria convirtiéndose en un espacio social de temor para el paciente enfermo, incentivando a que éste oculte la presencia de su enfermedad, para evitar situaciones difíciles de conflicto, tristeza, desesperación y temor, tanto para él como la familia; sin embargo cuando uno de los miembros se enteran del diagnóstico de tuberculosis pulmonar, se producen desajustes en las relaciones de los integrantes de la familia, y motivan la presencia de actitudes negativas de rechazo, exclusión y discriminación, que causan que el proceso de afrontamiento a esta patología sea sumamente difícil.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en el presente estudio de investigación:

- ***“Los únicos familiares que me apoyan son mi madre y mi pareja, me dan confianza, me dicen que todo va a estar bien, mi mamá pobrecita viene a ayudarme siempre, se culpa también de todo lo que me pasa, a veces lloramos las dos”***.....P1
- ***“Los que viven en mi casa si me apoyan, me dicen que voy a curarme y eso me ayuda a ser fuerte, pero también tengo miedo, no quiero contagiarlos”***.....P2

- ***“El único que me apoya es mi esposo, ya está mejor que antes ya no me bota, ahora me dice más bien que vaya rápido a la posta o que no me vaya a olvidar de tomar mis pastillas”.....P3***
- ***“La única que me apoyó fue mi madre, pobrecita discutía con mi papá para que no me bote de la casa, mis otros familiares en cambio me insultan, me rechazan, como si ellos fueran perfectos, yo me siento mal por ello..... P4***
- ***“Algunos familiares saben que estoy enfermo pero viven lejos casi ni me visitan, solo por celular preguntan cómo estoy, mejor que sea así porque cuando están cerca te pueden rechazar y hacer sentir mal.....P5.***

En los testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados se puede evidenciar que todos manifiestan que las relaciones con sus familiares han cambiado desde la presencia de esta patología en la familia; donde la mayoría tienden a alejarse del familiar y evitar tener contacto con él de manera frecuente; y el temor que ellos mismos manifiestan respecto a que puedan contagiar a sus familiares, situación que es habitual en la mayoría de hogares de nuestro país; sin embargo, es conveniente mencionar que a pesar de ello, algunos jóvenes refieren que cuentan con el apoyo de algunas personas que los ayudan en el cuidado de su salud y les incentivan a salir adelante; sobre todos los familiares más cercanos y con los que tienen relación cotidiana, cómo la madre y la pareja, quienes se constituyen en las únicas personas que

les brindan apoyo físico y espiritual; y les incentivan en forma permanente a salir adelante y curarse en forma adecuada; constituyéndose en una fuente positiva de soporte familiar en el afrontamiento de la tuberculosis.

- **Exclusión familiar en la enfermedad.**

En el ambiente familiar y en la sociedad en general, la tuberculosis tiene un componente sociológico de rechazo y discriminación, por su condición de enfermedad y su forma de contagio; presentándose situaciones que son difíciles de aceptar para algunos miembros de la familia, pues se atraviesa por una etapa de inestabilidad que se caracteriza por la presencia de periodos de conflicto y agresión, poca socialización y sentimientos de culpa ante las personas que se encuentran en su entorno familiar y social.

Para algunos jóvenes, el conocimiento del diagnóstico de tuberculosis pulmonar conlleva sentir el rechazo, marginación y exclusión de su familia, que provoca distintas perturbaciones y situaciones constantes de conflicto, debido a que cada integrante de la familia tiene que adaptarse a las funciones que van asumir en el cuidado del paciente, que produce etapas de silencio y armonía que permiten al paciente crecer espiritualmente y superar esta etapa de su vida; que se ve fortalecida también cuando la familia se empodera positivamente en el tratamiento del paciente, y puede conocer más de la enfermedad, permitiendo que el joven tenga seguridad en el apoyo de su familia, ayudándolo a enfrentar esta patología; en consecuencia, se puede mencionar que las familias funcionales brindan una posición positiva

hacia la enfermedad con responsabilidad social en el tratamiento de esta problemática.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en el presente estudio de investigación:

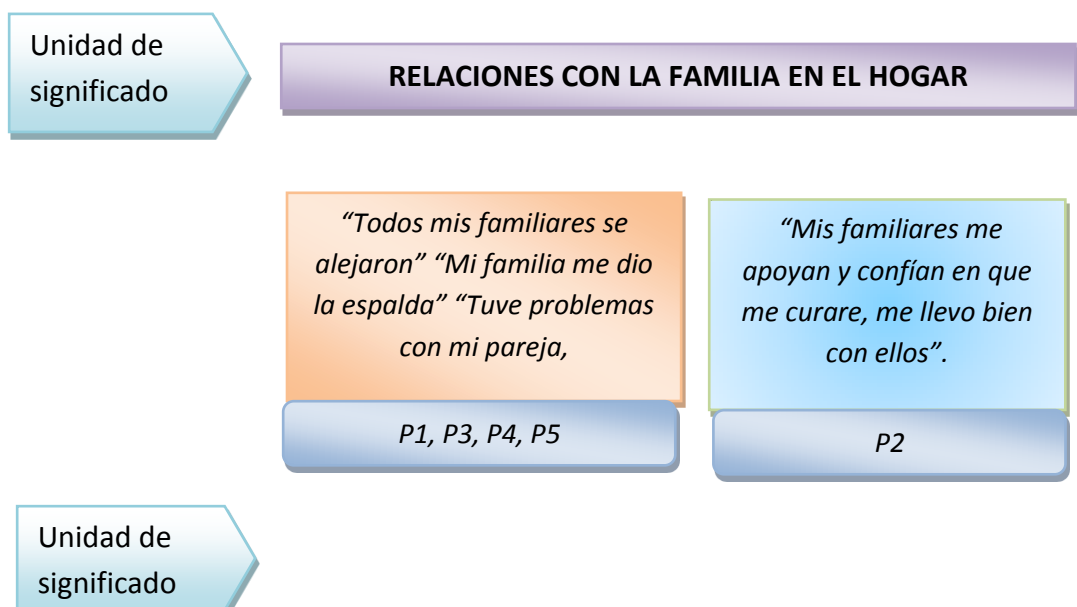
- ***“Cuando yo estaba sana todos venían a mi casa; ahora casi nadie viene, cuando me encuentro me saludan de lejos y se van, eso me hace sentir triste, mal, pero me pongo en su lugar y las comprendo porque nadie quiere enfermarse de tuberculosis”*** .....P1
- ***“Me rechazaban, cuando invitaban a mis padres a una reunión familiar, decían vengan ustedes nomas, que no venga él porque nos puede contagiar, y eso me daba cólera”*** .....P2
- ***“Mis familiares dejaron de visitarme por ahí escuchaban que no querían acercarse porque les iba a contagiar, y yo me sentía mal por ello”*** .....P3
- ***“Todos mis familiares me rechazan, no me toman en cuentan, desde que se enteraron que estoy con tuberculosis, prácticamente no existo para ellos”*** .....P4
- ***“Cuando los familiares no conocen sobre la enfermedad tienen miedo de todo y es comprensible, pero da cólera y tristeza que te traten mal o te rechacen por estar enfermo*** .....P5.

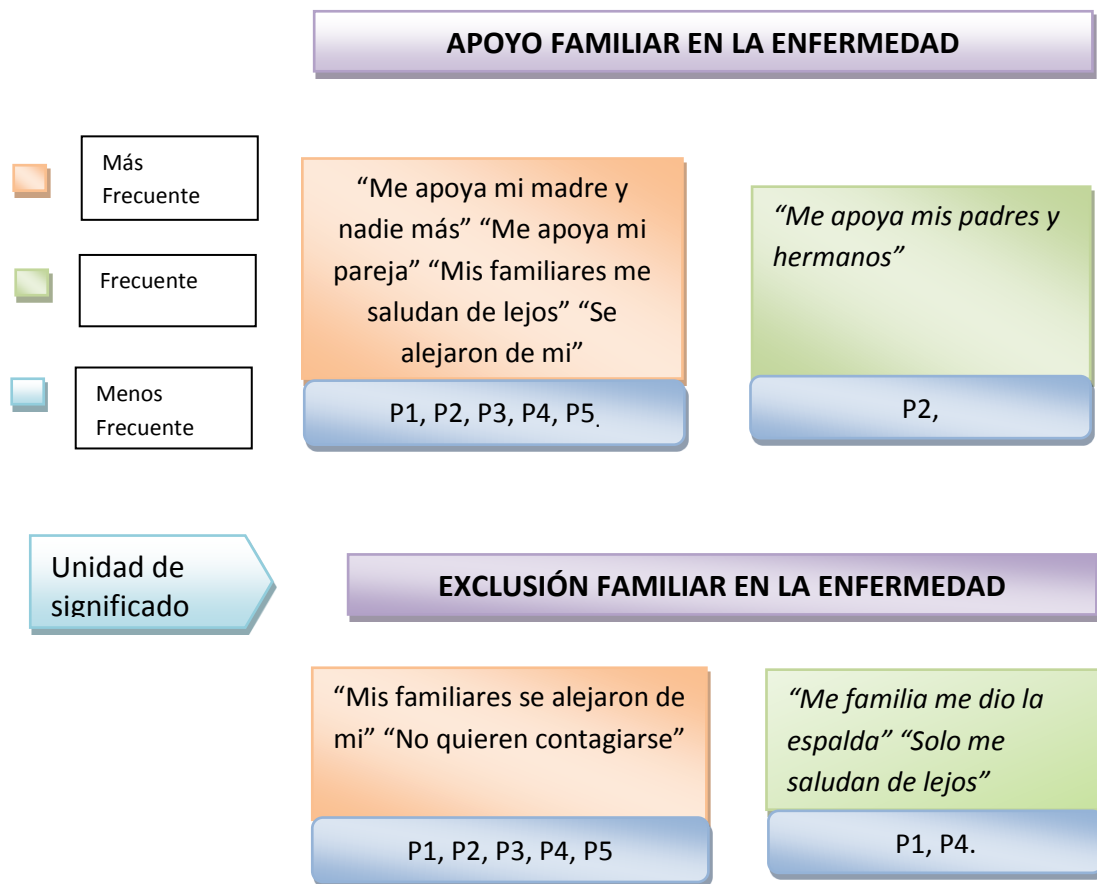


En estos testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados se puede apreciar que la mayoría de ellos coinciden en señalar que experimentaron el rechazo de sus familiares, debido fundamentalmente al riesgo de contagio y al temor por las creencias y estigmatizaciones que se tienen sobre la tuberculosis pulmonar; siendo muchas veces relegados de los roles familiares, que les causaba un importante daño psicológico, debido a la situación de vulnerabilidad social en la que se encuentran, causando problemas en su autoestima, y sensación de malestar por las opiniones y actitudes que tienen sus familiares con ellos, no tomándolos en cuenta en las decisiones familiares y dejándolos de lado; sin embargo, también se pudo identificar que los familiares más cercanos como los padres y la pareja son los que mayor apoyo brindan a los pacientes durante su enfermedad.

## **CATEGORÍA N° 02: VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LAS RELACIONES FAMILIARES.**

*¿Cómo es la relación con tu familia desde que se enteraron que tienes tuberculosis pulmonar?, ¿Tus familiares te brindan apoyo en esta enfermedad?, ¿Alguna vez te sentiste rechazado por algún miembro de tu familiar por tu condición de enfermo con tuberculosis pulmonar?*





### **Categoría N° 03: Vivencias de los jóvenes con Tuberculosis Pulmonar en las relaciones sociales**

En el análisis y deconstrucción de esta categoría emergente se identificaron las siguientes subdimensiones:

- **Relaciones con los amigos.**

Las relaciones de amistad y empoderamiento social cumplen un rol trascendental en el afrontamiento de la tuberculosis y en las vivencias que se experimentan durante el proceso patológico de esta enfermedad, por ello, las relaciones de grupo y amicales en la juventud adquieren mucha importancia; pues ellos son considerados junto con la familia como los grupos primarios de socialización, estableciendo relaciones

íntimas y directas ellos; en consecuencia para los jóvenes con tuberculosis pulmonar, el convivir con esta patología, significa conocer mejor a los amigos que tiene, identificando en forma pertinente con quienes pueden contar en situaciones de crisis y vulnerabilidad social; y quienes lo abandonarán, excluirán y optarán por dejarlos de lado; permitiendo con este procedimiento identificar quienes le brindan su apoyo incondicional, convirtiéndose en grupos de apoyo y de adaptación normal; que ayuden en el cumplimiento del régimen terapéutico del paciente enfermo, así como su recuperación y posterior reinserción en la sociedad.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en el presente estudio de investigación:

- ***“Los amigos se alejan, tienen miedo de contagiarse, algunos cuentan a otras personas que estoy mal, me da rabia y tristeza, cuando hacen eso, si estuvieran en mi lugar, si me comprendieran, pero no es así (llora)”.....P1***
- ***“Con mis amigos que no saben que estoy enfermo, conversamos normal, pero me cuida de que no se acerquen mucho, no quiero que se contagian, tengo miedo de que me rechacen si se enteran que estoy enfermo y no haberles dicho nada”.....P2***
- ***“Ahora casi no tengo amigos, todas las personas me saludan con hola y chao, nadie pregunta cómo me siento, si estoy mejorando; todos al verme me esquivan, como si yo tuviera la***

- culpa de haberme enfermado*.....P3
- *“Ya casi no salgo con mis amigos, pero más en mi casa, no quiero salir, converso de lejos con algunos siempre invento excusas para no acercarme, quisiera que todo vuelva a ser como antes”.....P4*
- *“Ahora que mis amigos saben que estoy enfermo, ya ni me hablan todos se alejaron”.....P5.*

En los testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados se puede apreciar que la mayoría de ellos refirieron que sus amigos se alejaron de ellos cuando se enteraron que tenían tuberculosis pulmonar, llegando al extremo de no hablarles y esquivar su presencia, inventando pretextos para evitar el contacto con la persona enferma y por consiguiente, disminuir el riesgo de contagio de esta enfermedad; asimismo, en algunos de los jóvenes entrevistados, se identifica un sentido de responsabilidad social, y de preocupación constante de procurar no contagiar a sus amigos durante las interacciones sociales, el temor a que los amigos se enteren que se encuentran enfermos, y los excluyan de su grupo social; por lo que se refugian en la soledad, como una medida de afrontamiento frente a esta enfermedad, evidenciándose también el esfuerzo que realizan algunos jóvenes para recuperarse y curarse en forma satisfactoria, y reinsertarse en forma adecuada a su medio social.

- **Relaciones sociales.**

En el contexto social, la tuberculosis pulmonar, desde hace muchos años, ha sido considerada como la enfermedad infectocontagiosa más antigua que afecta a la humanidad, asociada a estigmas sociales de marginación, discriminación y exclusión social; por las consecuencias que trae para el estado de salud de las personas que lo padecen y por los elevados costos de tratamiento para la sociedad, y que es considerada por la mayoría de las personas como una enfermedad incurable, por lo que en los jóvenes con tuberculosis pulmonar tener esta patología estigmatizante es una prueba muy difícil, pues tienen que soportar el rechazo y discriminación de la sociedad, vivenciando y experimentando sentimientos de baja autoestima, vergüenza y culpabilidad, que afecta seriamente su proceso de socialización, provocando sentimiento de inseguridad y aislamiento personal que impide su desarrollo social. En este sentido, se considera que el entorno social desempeña un rol importante a la hora de afrontar los sentimientos de vergüenza y culpa que presentan los pacientes con tuberculosis pulmonar y ofrecer el apoyo social necesario para el tratamiento de esta patología.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados en el presente estudio de investigación:

- ***“Cambió mucho señorita, antes podía salir y me divertía con mis amigas, ahora no, tengo miedo de contagiarlas, me sentiría mal si se enferman por mi culpa”.....P1***

- ***“Todo cambió, ahora casi no salgo con nadie, pero en mi casa estudiando, viendo televisión y jugando con el celular, mis amigos por temor se alejaron no quieren contagiarse, y yo también evito estar en contacto con mucha gente”.....P2***
- ***“Yo siento vergüenza con mis vecinos porque enteraron por una vecina que me vio en la posta tomando mis pastillas y ella ha comentado que tengo tuberculosis y ahora nadie me habla”.....P3***
- ***“Ya casi no salgo, pero más en mi casa, no quiero salir, converso de lejos con algunos siempre invento excusas para no acercarme, quisiera que todo vuelva a ser como antes, pero primero tengo que curarme”.....P4***
- ***“En lo social he sentido el rechazo de todos mis vecinos, no te hablan y tratan de no hablarte cuando preguntas algo te hablan a las justas, me discriminan y rechazan por tener esta enfermedad”.....P5***

Respecto a las relaciones sociales, en cada uno los testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados se pudo identificar, como en todas las dimensiones anteriormente presentadas, que la marginación y exclusión social son frecuentes en esta patología, experimentando el rechazo de los vecinos, amigos y colegas de trabajo cuando estos se enteran del diagnóstico de enfermedad; por lo que como también se mencionó en párrafos anteriores, optan por no salir y

quedarse en casa, dedicándose a las labores del hogar, y evitando todo contacto social por la vergüenza y los sentimientos de culpabilidad que experimentan; inventando excusas para no acercarse a los demás; y tratando de continuar con su vida hasta que logren curarse de esta enfermedad y puedan reinsertarse en forma adecuada a su entorno social cotidiano.

- **Acceso al trabajo y educación.**

En relación al contexto laboral y educativo, se puede señalar que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad de tratamiento prolongado y agotador que implica truncar las expectativas educativas y laborales que tiene el paciente respecto a su autorrealización personal; y también generar nuevas necesidades de cuidado y alimentación; que muchas veces vulnera sus niveles de autoestima y disminuye su capacidad laboral.

En los jóvenes con tuberculosis pulmonar, la presencia de esta patología constituye un periodo de crisis psicosocial que además del proceso patológico propio de esta enfermedad, produce también el truncamiento de muchos sueños, expectativas y metas trazadas a corto y largo plazo; que impiden su desarrollo personal; por ello, como parte del cumplimiento de sus expectativas y del afrontamiento de la tuberculosis pulmonar, los jóvenes que padecen esta patología necesitan realizar una reorganización de sus metas y planes a corto y largo plazo para afrontar todos los cambios en el aspecto físico, psicológico y social que trae la tuberculosis pulmonar; siendo una característica fundamental en la juventud plantearse metas que fortalezcan su desarrollo cognitivo.

En consecuencia, una vez que los jóvenes superan la etapa crítica del diagnóstico de tuberculosis pulmonar, y después de conocer que tiene cura y que el tratamiento es gratuito; el lograr la curación completa de esta patología se constituye en un reto que se empeñan en superar; reconociendo los beneficios del tratamiento y haciendo uso de estrategias de afrontamiento que permitan enfrentar esta patología de la mejor manera posible hasta conseguir su total recuperación; y pueda volver a realizar sus actividades con naturalidad para conseguir cada uno de los objetivos y metas propuestas en relación a su autorrealización personal.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes entrevistados en la presente investigación:

- ***“Cuando estas enferma de tuberculosis todos te discriminan, imagínense que se enteren en el trabajo, me despiden; en la universidad es lo mismo, si se enteran todos buscarán juzgarte”***.....P1
- ***“Siempre estoy con el miedo de que se enteren y que me rechacen, por eso a pesar que voy a las clases a la universidad, no hablo mucho con nadie, solo hola, chao y nada más, es mejor así por ahora”***.....P2
- ***“Debido a que estoy enferma con tuberculosis no puedo trabajar, solo me dedico a mi hogar y a cuidar mis hijos, imagínese si consigo un trabajo y se enteran que estoy mal de esta***



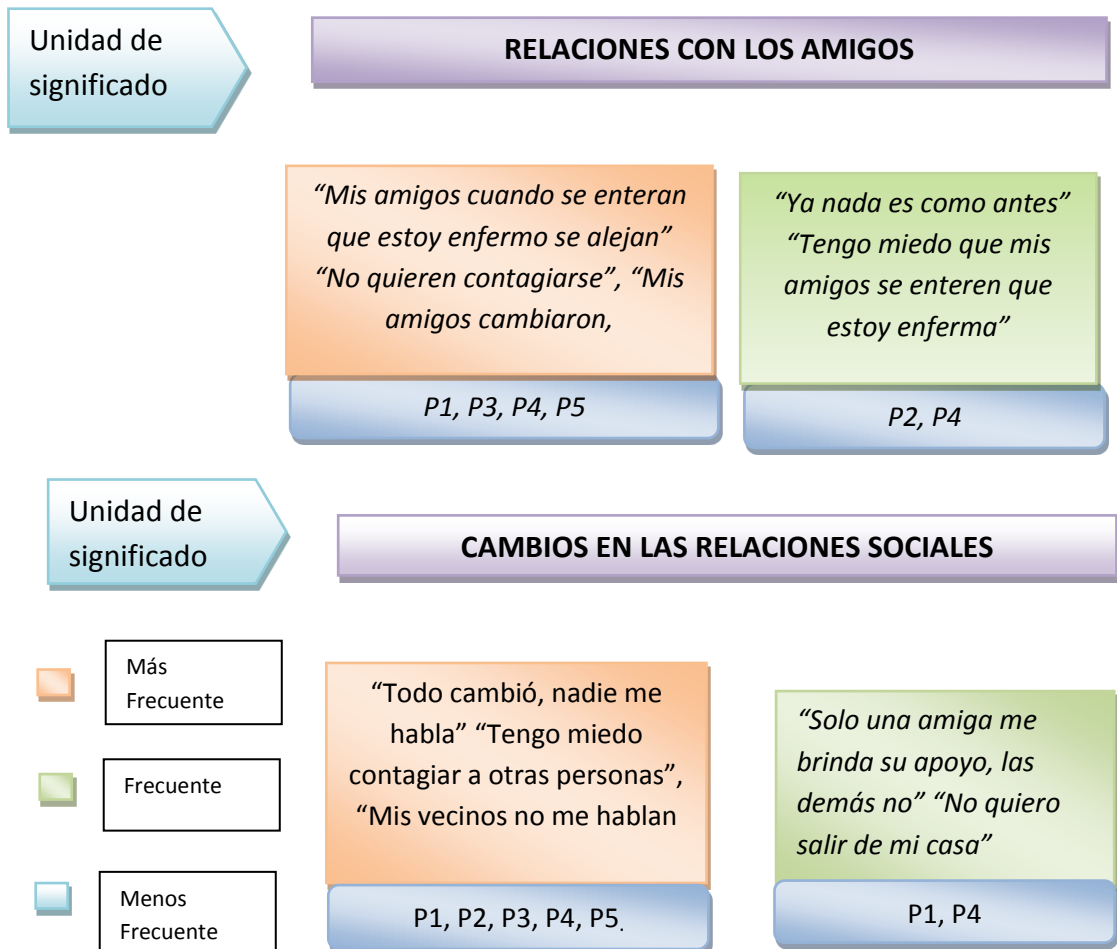
- enfermedad, que vergüenza”.....P3**
- **“Ahora que estoy enfermo no puedo asistir a clases en la universidad; tengo miedo de ir porque sé que si se enteran todos me van a dar la espalda, y me juzgarán, prefiero estar tranquilo en mi casa hasta sanarme”.....P4**
- **“Si ahora que estoy enfermo, no puedo conseguir un trabajo porque todos se avisan que tengo tuberculosis y las personas no quieren contratarte por ello”.....P5**

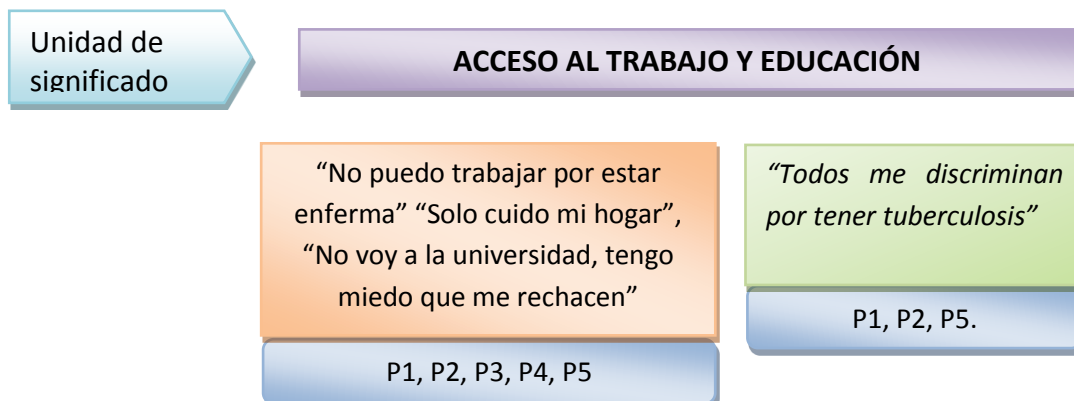
En relación al contexto educativo y laboral, en la mayoría de jóvenes entrevistados tuvieron que dejar de asistir a la universidad o de trabajar después que fueron diagnosticados con tuberculosis pulmonar, por una razón que ya es común en esta enfermedad, el miedo al rechazo y discriminación que puede recibir de otras personas; tornándose muy difícil que puedan acceder a un trabajo digno por su condición de enfermedad; y la constante exposición que puedan tener a diversos grupos sociales durante las actividades universitarias, que hacen evidente el temor a contagiar a otras personas, y las constantes situaciones de marginación que experimentarán, considerando que las personas solo buscan juzgar a los pacientes con tuberculosis pulmonar en base a las creencias erradas que tienen sobre esta enfermedad, y no le confieren importancia a promover un ambiente social adecuado para que los pacientes puedan curarse y reinsertarse adecuadamente en el desempeño de actividades educativas y laborales. Estas situaciones no

solo se manifiestan en las personas que han dejado de trabajar, sino en aquellos que continúan trabajando a pesar de tener la enfermedad, y a veces estas situaciones generándoles tensión, y frustración, y peor aún si no tiene el apoyo familiar.

**CATEGORÍA N° 03: VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LAS RELACIONES SOCIALES.**

*¿Cómo es la relación con tus amigos y otras personas desde que fuiste diagnosticado con esta enfermedad?, ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que fuiste diagnosticado con tuberculosis pulmonar en la relación que tienes con tus amigos?, ¿Consideras que el tener esta enfermedad te impide acceder a un trabajo o asistir a la universidad? ¿Por qué?*





**Categoría N° 04: Vivencias de los jóvenes con Tuberculosis Pulmonar en el tratamiento de la enfermedad.**

En el análisis y deconstrucción de esta categoría emergente se identificaron las siguientes subdimensiones:

- **Percepción sobre el tratamiento.**

Si bien en las últimas décadas, se ha llegado a la conclusión de que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad que tiene cura, aún es preocupante observar que cada año continúan falleciendo miles de personas a causa de esta patología; debido fundamentalmente al incumplimiento del régimen terapéutico de la tuberculosis pulmonar, que es prolongado y agotador, que requiere de la modificación de las actividades de cuidado integral y las nuevas pautas de comportamiento; y que es influenciada por el tipo de tratamiento seguido y las reacciones adversas que trae el tratamiento; asimismo, para la mayoría de jóvenes no es fácil aceptar su enfermedad y sus complicaciones; dificultando el tratamiento a largo plazo que no permite mejorar convenientemente su estado de salud físico, psicológico y social.

Al respecto, diversos estudios de investigación han evidenciado que el tratamiento farmacológico de la tuberculosis pulmonar es

altamente efectivo si se cumple en forma estricta, garantizando que el paciente afectado con esta patología pueda curarse en forma adecuada, mejorando paulatinamente su estado de salud, disminuyendo la presencia de signos y síntomas característicos de esta enfermedad, y permitiendo que el paciente pueda reinsertarse a sus labores cotidianas en forma adecuada; siendo muy importante en la consecución de este objetivo el apoyo que recibe por parte de su familia en el cumplimiento del tratamiento, que permita que el paciente asuma su responsabilidad y tome decisiones respecto al cuidado de su salud y de su familia, satisfaciendo de esta manera su necesidad permanente de bienestar personal en el afrontamiento de la tuberculosis pulmonar.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el presente estudio:

- ***“Ha cambiado mucho señorita, ya va ser dos meses que estoy recibiendo tratamiento y ya me estoy sintiendo mejor, ya no tengo síntomas, y confié en que me voy a curar, aunque el tratamiento es largo tengo que salir adelante,”***.....P1
- ***“Bueno ahora ya me estoy sintiendo mejor, la tos ya no es como antes y eso me hace sentir bien, encima acudir al psicólogo me ayudó bastante, ahora tengo confianza en que voy a poder curarme”*** .....P2
- ***“El tratamiento que estoy recibiendo me ha cambiado para bien, ahora me siento mejor, ya no me canso como antes y en la***

*medida de lo posible estoy siguiendo mi vida normal”.....P3*

- *“Me ayudado bastante, ahora estoy más tranquilo ya no tengo mucha tos, la enfermera me dijo que estoy yendo bien, que si sigo así voy a poder curarme y eso me reconforta”.....P4*

- *“El tratamiento me ayudado mucho, pensar que antes tosía todo el día, y me agitaba mucho, ahora casi ni toso, puedo hacer mis cosas con normalidad, aunque con algunas pequeñas molestias”.....P5.*

En los testimonios de cada uno de los jóvenes con tuberculosis pulmonar entrevistados, se puede identificar en mayor o menor intensidad, la percepción de que el tratamiento que se encuentran recibiendo actualmente tuvo impacto positivo en su estado de salud, pues todos coinciden en señalar que desde que empezaron a consumir los medicamentos y cumplir con su régimen terapéutico, empezaron a notar cierta mejoría en su organismo, refiriendo sentirse bien, y que los signos y síntomas propios de la enfermedad como la tos, flema, etc., han ido disminuyendo en magnitud e intensidad en forma paulatina, siendo en algunas ocasiones casi imperceptibles, permitiendo que desarrollen sus labores cotidianas con normalidad, mejorando su estado emocional, y su capacidad de resiliencia frente a la tuberculosis pulmonar, teniendo pleno convencimiento de que el tratamiento va a permitir que se pueda curar completamente, sintiéndose reconfortados con ello, y depositando

su confianza en que con su esfuerzo y el apoyo de Dios, se curaran completamente y continuarán con su vida con total normalidad.

- **Experiencias vividas en el tratamiento.**

El tratamiento de la tuberculosis pulmonar, representa en muchas ocasiones, una experiencia traumática para las personas aquejadas con esta patología, debido a su tiempo prolongado, la cantidad de medicamentos consumidos y las reacciones adversas que se manifiestan durante el proceso de adaptación del organismo a los medicamentos y tratamiento recibido; por lo que en el cumplimiento del régimen terapéutico, se necesita mucha dedicación y responsabilidad, donde deben participar en forma activa y permanente el personal de salud, la familia, los amigos y el mismo paciente para conseguir su total curación y reinserción social, considerando que para algunos jóvenes les resulta difícil convivir con el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, debido a las limitaciones que causa en su desenvolvimiento personal, familiar y social; siendo esencial en este proceso el apoyo integral que deben recibir los pacientes en el tratamiento y rehabilitación de la tuberculosis pulmonar.

Asimismo, la adherencia al tratamiento de la tuberculosis pulmonar requiere de un conjunto de modificaciones en los estilos de vida de los pacientes, que implica dejar de lado la realización de actividades cotidianas y tener mucha responsabilidad y dedicación para culminar el tratamiento, aspectos que muchas veces no son del agrado del paciente y tienden a cansarlo emocionalmente, necesitando también un adecuado soporte psicológico para garantizar una óptima recuperación de su estado de salud.

Todo esto se ve reflejado en los siguientes testimonios de los jóvenes considerados en esta investigación:

- ***“Al principio todo era traumante, me sentía mal, era horrible tener que consumir un montón de medicamentos todo los días, me demoraba más de dos horas en tomar todas las pastillas, fue muy difícil, a veces las pastillas me hacían mal, me preguntaba qué de malo hice para pasar por todo esto,”***.....P1
- ***“Si supiera, si ya por si es desagradable tener que consumir un montón de medicamentos en un solo día, imagínese como se puede sentir tener que repetir esa rutina por varios meses, a veces ya no quería tomarlos, me desesperaba”***.....P2
- ***“La primera vez que me dijeron que iba a tomar varios medicamentos, me asusté horrible, , no podía tragar las pastillas, me demoraba más de dos horas en el puesto y eso me daba vergüenza”***.....P3
- ***“Es desagradable tener que tomar un montón de medicamentos a la vez, pero si quiero curarme tengo que tomarlas todas, la enfermera me dijo que eso va a ser por solo algunos meses más de ahí ya iba a ser menos”***.....P4
- ***“La verdad que no es nada fácil estar tomando muchos medicamentos todos los días, los primeros días me asusté, decía tan mal estoy para que me deán tantas pastillas, creía que no me iba a curar”***.....P5.

En los testimonios de los jóvenes entrevistados se puede hacer evidente que todos coincidieron en afirmar que los primeros días de tratamiento tuvieron un impacto terrible en cada uno de ellos, debido a la gran cantidad de medicamentos que tenían que consumir durante el día, que les causó sentimientos de tristeza, desesperación, intranquilidad, aunada a un inadecuado soporte emocional que fortalecía la creencia que tenían que no se iban a sanar porque esta enfermedad era incurable, experimentando también sentimientos de vergüenza y auto culpabilidad; asimismo la presencia de reacciones adversas propias de los medicamentos también representaron una experiencia traumante para los jóvenes, pues no estaban preparados para pasar por todas estas situaciones en el tratamiento de la enfermedad; pero también resaltan que con el paso del tiempo se fueron acostumbrando al tratamiento, y al comprobar las mejorías que tenían en su estado de salud, junto con las recomendaciones y orientaciones brindadas por el personal del establecimiento de salud, pudieron tomar conciencia de la importancia del tratamiento y se empoderaron de manera positiva en su capacidad de poner su máximo empeño y adherencia al cumplimiento del régimen terapéutico, como aspecto fundamental en su completa curación, rehabilitación de su estado de salud y reinserción social.

- **Relación con la enfermera del Consultorio de Tuberculosis.**

En el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, el rol que desempeña la responsable del Programa de Control de Tuberculosis es trascendental, porque es la persona encargada de guiar y orientar a cada uno de los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar respecto



a la importancia del tratamiento, la duración del mismo, la cantidad de medicamentos consumidos, las reacciones adversas y las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que van a ocasionar en su estado de salud, debiendo por ello establecer una relación interpersonal enfermera – paciente adecuada que permita conseguir la satisfacción con el tratamiento que repercutirá en la curación del proceso patológico.

En el inicio del tratamiento de la tuberculosis, se puede establecer que por diversas circunstancias inherentes al personal de salud, paciente y familia, no se logra afianzar de manera adecuada la relación enfermera – paciente, debido al cierto grado de desconfianza que experimentan inicialmente los pacientes en relación al tratamiento de su enfermedad, y la falta de comunicación con el personal de salud, que ocasiona que el joven con tuberculosis pulmonar se sienta limitado de expresar sus dudas y temores respecto a la enfermedad, sus complicaciones y las reacciones adversas de los medicamentos consumidos.

Por ello, en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, es muy importante que el profesional de Enfermería encargado de la supervisión del tratamiento del paciente, muestre un trato empático y asertivo en la atención del paciente, mostrando preocupación por su estado de salud, brindándole confianza, llamándolo por su nombre y haciéndolo sentir valorado, animándolo a expresar sus dudas, inquietudes y temores respecto a la enfermedad, así como también brindando orientación respecto a los cuidados que deberá realizar para restablecer su estado de salud y prevenir el contagio a los miembros más próximos de su familia, buscando también satisfacer las necesidades emocionales del

paciente, ayudándolo a asumir responsabilidades y tomar decisiones en el cuidado de su salud, que promueven el bienestar integral del paciente durante el cumplimiento del régimen terapéutico.

Por otro lado, las características propias de la personalidad del paciente, también se constituyen en un factor limitante para establecer una relación de confianza con el personal de salud, pues si un paciente no expresa sus sentimientos, dudas, e inquietudes no podrá establecerse una relación de empatía y se pondrá en riesgo el cumplimiento del régimen terapéutico, por lo que el profesional de Enfermería debe animar e incentivar para que el paciente exteriorice sus sentimientos, como el miedo, ira, ansiedad, tristeza, buscando satisfacer las necesidades de afecto del paciente, con la finalidad de disminuir la frustración y tristeza causada por la pérdida y deterioro del estado de salud, resaltando la importancia de brindar una atención con enfoque humanizado en el cuidado del paciente orientada a la máxima satisfacción de las necesidades manifestadas en el cuidado de su salud.

En cuanto a las funciones inherentes del profesional de Enfermería de los consultorios del programa de control de tuberculosis, establecidas en la norma técnica vigente, señalan que es responsabilidad de la enfermera brindar cuidado integral al paciente con tuberculosis pulmonar enfatiza la importancia de la educación y consejería integral, control del tratamiento, seguimiento de los contactos, visitas domiciliarias, y brindar apoyo emocional al paciente y su familia; por lo que se considera que el personal de salud encargado del control de la tuberculosis, debe estar adecuadamente sensibilizado, motivado y capacitado en el tratamiento

de la tuberculosis, que permita la óptima adherencia del paciente al régimen terapéutico. La mayoría de las premisas anteriormente mencionadas se pudieron evidenciar en los siguientes testimonios:

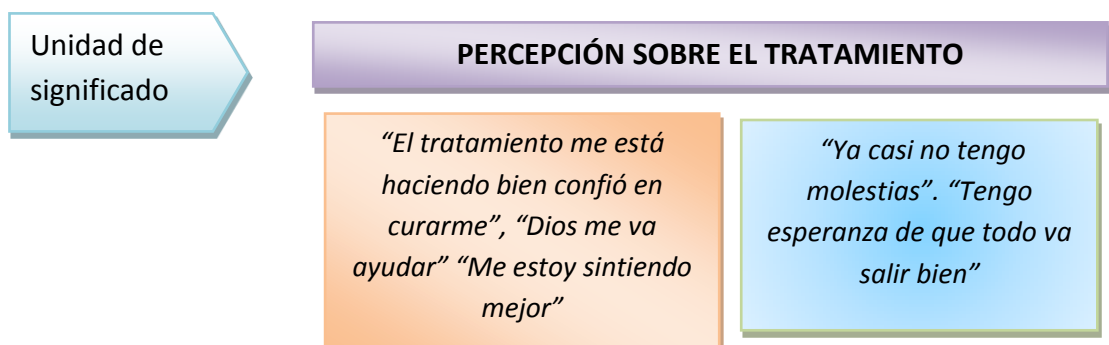
- ***“La enfermera es buena, me ayudó mucho cuando supe que tenía esta enfermedad, cuando me veía triste y deprimida en el consultorio, me decía que no tenga miedo que esta enfermedad tiene cura, que tenía que poder de mi parte para curarme, que sólo dependía de mí, y me aconsejaba”***.....P1
- ***“La enfermera me trata bien, se preocupa por mí, siempre está aconsejándome, me dice que tengo que salir adelante, que no tengo miedo que voy a curarme, es muy buena”***.....P2
- ***“Me llevo bien con la enfermera, cuando llego a su consultorio me saluda, conversamos mientras voy tomando mis medicamentos y me pregunta como estoy como me siento y siempre me aconseja para curarme pronto”***.....P3
- ***“La enfermera casi siempre me trata bien, cuando esta de humor hasta me hace bromas, pero también me grita si llego tarde o si se me olvida tomar alguna pastilla, me dice que me tengo que cuidar, alimentarme bien”***.....P4
- ***“La enfermera que me atiende es una persona amable, siempre me está recordando que debo cuidarme, me avisa cuando tengo cita y se preocupa de que todo esté bien, yo la respeto bastante y***

**le agradezco por estar apoyándome”.....P5**

La mayoría de testimonios y opiniones brindadas por los jóvenes con tuberculosis pulmonar participantes de esta investigación coincidieron en señalar que la relación que mantienen con la enfermera que labora en el consultorio de prevención y control de tuberculosis es cordial, amable y respetuosa, permitiendo la interrelación enfermera – paciente y estableciéndose una relación de confianza interpersonal mutua que permite un adecuado cumplimiento del tratamiento establecido, asimismo los pacientes resaltan que la enfermera es una persona comprensiva, buena, que se preocupa por el bienestar de los pacientes, que les aconseja en forma permanente, les brinda apoyo emocional y les incentiva en forma permanente a cumplir con el tratamiento, constituyéndose en un factor clave para la curación definitiva y reinserción social integral de los pacientes con tuberculosis pulmonar.

#### **CATEGORÍA N° 04: VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.**

*¿Cómo ha cambiado tu vida desde que te encuentras recibiendo tratamiento para esta enfermedad?, ¿Qué sentimientos y experiencias experimentas al tener que consumir varios medicamentos todos los días?, ¿Cómo es la relación que tienes con la enfermera del Programa de Control de Tuberculosis cuando acudes a recibir tratamiento?, ¿En general que percepción u opinión tienes del tratamiento que te encuentras recibiendo actualmente en este establecimiento?*

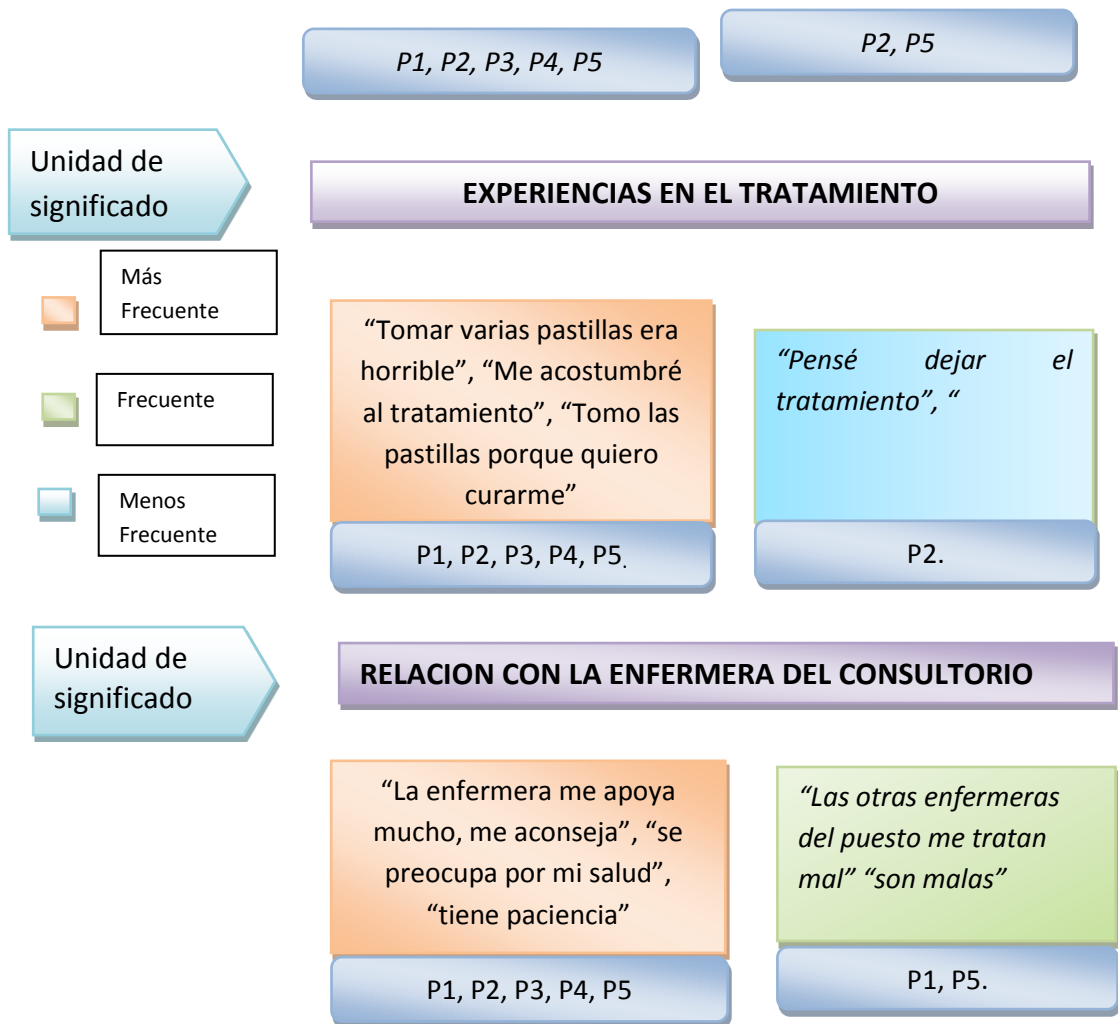


Unidad de significado

#### **PERCEPCIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO**

*“El tratamiento me está haciendo bien confió en curarme”, “Dios me va ayudar” “Me estoy sintiendo mejor”*

*“Ya casi no tengo molestias”. “Tengo esperanza de que todo va salir bien”*



## CONCLUSIONES

Al realizar el análisis de cada una de las entrevistas realizadas se puede mencionar que los jóvenes con tuberculosis pulmonar, tienen dificultades relevantes en la accesibilidad familiar, laboral y social. La mayoría de ellos coinciden en que se debe mejorar el trato que se tiene hacia ellos lo cual evitaría el abandono al tratamiento y la presencia de casos de multidrogoresistentes; por ello plantean que es importante que se debe brindar una buena calidad de atención a los usuarios de la Estrategia

Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de la región de Huánuco y del país en general.

Las opiniones que tienen los jóvenes con tuberculosis pulmonar con respecto a las vivencias que ellos perciben en general son semejantes coincidiendo en que la mayoría de los entrevistados son maltratados psicológicamente por los familiares, amigos, vecinos y en algunos casos por el personal de salud, sin considerar de los que los pacientes con tuberculosis son personas susceptibles que esperan un trato cordial y amabilidad y empatía, que les ayude a tener la fortaleza y la capacidad de resiliencia necesaria, para poder afrontar esta etapa tan difícil que atraviesan actualmente, con todas las molestias propias de la enfermedad y del tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar.

Por lo que, en esta investigación queda demostrado que los pacientes que sufren con tuberculosis pulmonar son maltratados física emocional y psicológicamente por la sociedad en general por lo que los jóvenes con tuberculosis pulmonar, motivo por el cual muchas veces esconden abandonan y fracasan en el tratamiento; por ello es fundamental por parte del personal de salud que se promueva la confianza y el trato empático con los jóvenes con tuberculosis pulmonar y disminuir la discriminación humillación, como una alternativa de solución a los altos índices de estigmatismo social de la tuberculosis pulmonar en nuestra sociedad contemporánea.

Por ello, se resalta que es trascendental que la enfermera responsable del consultorio de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis del Hospital Materno Infantil "Carlos Showing

Ferrari”, en coordinación con el personal de Psicología que labora en esta institución, promuevan la participación de los pacientes y sus familiares en el afrontamiento de esta problemática; mediante la conformación de grupos de apoyo entre ellos o entre pares; para así poder brindarles la ayuda y terapia psicológica respectiva, que constituye un aspecto esencial en el tratamiento y rehabilitación de los jóvenes con tuberculosis pulmonar.

Finalmente de acuerdo al propósito de este estudio, se puede concluir que para la disminución del maltrato psicológico es de suma importancia el empoderamiento y sensibilización de la población en general respecto a que la tuberculosis es una enfermedad prevenible y sobre todo curable.

## **RECOMENDACIONES**

### **A los investigadores:**

- Continuar realizando investigaciones de tipo cualitativas en el ámbito del sector salud, porque son consideradas necesarias y fundamentales en el desarrollo de la profesión de Enfermería, involucrando los sentimientos, experiencias y vivencias de los familiares de los pacientes con tuberculosis y del personal de salud,

para poder tener una mejor percepción y comprensión del problema estudiado.

- También se sugiere continuar realizando investigaciones multidisciplinarias donde participen todos los integrantes del equipo de salud; desde una perspectiva, holística, integral y multisectorial nos permitan comprender mejor la forma de pensar, actuar y sentir de los pacientes con Tuberculosis para así garantizar una mejor calidad de atención a este grupo vulnerable; y mejorar los niveles de calidad de vida en el afrontamiento de esta patología.

**A las autoridades del Sector Salud:**

- Implementar políticas de salud orientadas al involucramiento de la sociedad en su conjunto en el abordaje y afrontamiento de la problemática de la Tuberculosis, donde se propicien la creación de espacios de interacción orientadas a sensibilizar a los diferentes actores sociales que la Tuberculosis es una enfermedad curable y que no debe discriminarse a las personas que padecen esta patología.
- Capacitar periódicamente al personal que labora en los establecimiento de salud de la región, respecto a la calidad de atención y cuidados que deben brindar a los pacientes con tuberculosis, evitando la discriminación en el paciente y promoviendo el empoderamiento de los profesionales de la salud en el afrontamiento de esta problemática.

**A los responsables del Programa de Control de Tuberculosis:**



- Continuar brindando una atención de calidad a los pacientes con Tuberculosis Pulmonar, respetando sus creencias, costumbres, e incentivándolos a que cumplan su tratamiento para disminuir los altos índices de contagio por esta enfermedad, promoviendo desde el punto de vista intercultural espacios de diálogo durante la atención brindada, donde participen los familiares y amigos de los pacientes, y que permitan que estos estén sensibilizados respecto a la importancia del tratamiento y del apoyo que deben brindar a los pacientes.
- Conversar continuamente con los pacientes con tuberculosis, escuchando sus pensamientos, creencias, y absolviendo sus dudas e inquietudes, permitiendo que tengan mayor confianza en la atención brindada y se eviten futuros casos de abandono de tratamiento o de presencia de pacientes multidrogoresistentes.
- Promover el trabajo multidisciplinario con otros profesionales de la salud, como médicos, psicólogos, etc.; que permita el abordaje integral de esta problemática, brindando apoyo físico, psicológico y social a cada uno de los pacientes que acuden a recibir atención en los consultorios de Prevención y Control de la Tuberculosis.

#### **A los estudiantes de Enfermería.**

- Considerar dentro del desarrollo de sus prácticas comunitarias en los establecimiento de salud, la realización de actividades educativas como sesiones educativas, talleres grupales, sociodramas, entre otros, dirigidas a los familiares, amigos, y otros actores sociales involucrados, para que conozcan sobre los riesgos y opciones de tratamiento de esta enfermedad, sean sensibilizados coherentemente

y a partir de ellos comprendan y brinden más justo a este tipo de pacientes.

**A los jóvenes con Tuberculosis Pulmonar:**

- Continuar recibiendo su tratamiento en forma oportuna de acuerdo al esquema vigente, pues constituye el único para que puedan curarse y volver a reinsertarse en una sociedad llena de prejuicios y discriminaciones que no hacen más que estigmatizar a los diversos grupos vulnerables.
- Poner en práctica estilos de vida y prácticas de autocuidado saludables que permitan que esta enfermedad siga propagándose y ayuden al adecuado mantenimiento y recuperación de su estado de salud.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Cruz M. Percepción del paciente con tuberculosis sobre el apoyo emocional que le brinda su grupo familiar y el personal de salud en la satisfacción de sus necesidades emocionales. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
2. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. Ginebra: OMS; 2014. [Internet] [Consultado 18 de Octubre del 2016] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>.
3. *Ibíd.*, p. 26.
4. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la tuberculosis 2015. Ginebra: OMS; 2015.
5. Organización Panamericana de la Salud. Situación de la Tuberculosis en América Latina. Washington DC; 2015.
6. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. Dirección General de Salud de las Personas. Lima: MINSA; 2014.
7. Instituto Nacional de Salud. 2015: Tuberculosis en el Perú ¿Quo Vadis? Lima: INS; 2015.
8. Dirección Regional de Salud Huánuco. Análisis de la Situación de Salud del departamento de Huánuco. [Internet] [Consultado 19 de Octubre del 2016] Disponible en: <http://www.diresahuano.gov.pe>.
9. Cruz M. *Op. Cit.*, p. 5.
10. Ministerio de Salud, Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Vivir la tuberculosis. Estudio Socio antropológico de la TBC en las zonas de Alto Riesgo en Lima: San Cosme, El Agustino. Perú: USAID; 2010.
11. Cruz M. *Op. Cit.*, p. 11.
12. *Ibíd.*, p. 12.
13. Arteaga N, Cantuarias N. Vivencias del paciente con tuberculosis hospitalizado. *Revista Peruana Enferm. Investig. Desarro.* 2011, 5(4): 20 – 26.
14. Maurera D. Percepción de la tuberculosis y escenarios de la vida. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Carabobo; 2015.
15. Aedo A, Aracena C. Vivenciando el fenómeno de enfermar con tuberculosis. [Tesis de Licenciatura] Chile: Universidad Austral de Chile; 2008.
16. Chuquizuta M. Vivencias de personas con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2014. La mayor enfermedad es sentir la incompreensión de la sociedad. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2014.
17. Mino M. Vivencias de los adultos jóvenes con autoimagen alterada por el estrabismo, implicancias para el hacer en Enfermería. [Tesis

- Doctoral] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
18. Rodríguez R, Palacín L. Vivencias del adulto con tuberculosis pulmonar que ha abandonado el tratamiento farmacológico, Trujillo 2013. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
  19. Arteaga N, Cantuarias N. Op. Cit., p. 4.
  20. Cruz M. Op. Cit., p. 8.
  21. Bueno Y, Campos K, Santamaría Y. Significado de experiencia de las enfermeras en el cuidado a pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano; 2015.
  22. Mishel M. Teoría de la incertidumbre. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 6ta Ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
  23. *Ibíd.*, p. 45.
  24. *Ibíd.*, p. 46.
  25. *Ibíd.*, p. 46.
  26. Becker J, Maiman R. Modelo de creencias en salud. En: Maerriner T. Modelos y teorías en salud. Barcelona: Ediciones Rol; 1989.
  27. *Ibíd.*, p. 65.
  28. *Ibíd.*, p. 66.
  29. *Ibíd.*, p. 66.
  30. *Ibíd.*, p. 67.
  31. Watson, J. La filosofía y ciencia del cuidado Humano. Estados Unidos: Mc Graw Hill; 2008.
  32. *Ibíd.*, p. 42.
  33. *Ibíd.*, p. 43.
  34. Reinach, A. Introducción a la Fenomenología. 2a Edición España: Ediciones Encuentros, 2003.
  35. *Ibíd.*, p. 22.
  36. *Ibíd.*, p. 23.
  37. Moscovici S, Hewstone M. De La Ciencia Al Sentido Común. En: Moscovici S. Psicología Social II. 10ma Edición. Barcelona: Paidós, 1986.
  38. *Ibíd.*, p. 35.
  39. *Ibíd.*, p. 36.

40. Rojas E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la Estrategia Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis de una Red de Salud - Callao 2015. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
41. Ministerio de Salud. Op. Cit., p. 46.
42. Rojas E. Op. Cit., p. 36.
43. Tisoc J. Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - Junio 2015. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016.
44. *Ibíd.*, p. 20.
45. *Ibíd.*, p. 21.
46. *Ibíd.*, p. 22.
47. Rozman C. Rozman F. Medicina Interna. España: Elsevier; 2012.
48. *Ibíd.*, p. 18.
49. Gómez S. Factores de riesgo en la tuberculosis pulmonar Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis Huánuco durante el 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013.
50. *Ibíd.*, p. 36.
51. *Ibíd.*, p. 37.
52. *Ibíd.*, p. 37.
53. Enarson D. Manejo de la Tuberculosis. Guía para los países con escasos recursos económicos., quinta edición, París: Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, 2000.
54. *Ibíd.*, p. 32.
55. *Ibíd.*, p. 33.
56. *Ibíd.*, p. 34.
57. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Norma Técnica de salud para el Control de la tuberculosis. 1 ed. Edición Perú: Cartolan, 2006.
58. *Ibíd.*, p. 13.
59. *Ibíd.*, p. 14.
60. Gómez S. Op. Cit., p. 46.

61. *Ibíd.*, p. 47.
62. *Ibíd.*, p. 48.
63. López M. Vivencias de un grupo de madres que trabajan fuera del hogar sobre la crianza de niños menores de 5 años de la ciudad de Bogotá. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2012.
64. Tarrillo Y. Vivencias de los escolares frente a la hospitalización en el servicio de Pediatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
65. Schütz A. Fenomenología del mundo social. Buenos Aires: Paidós; 2012.
66. Aedo A, Aracena C. *Op. Cit.*, p. 19.
67. Campos M, Silva K, López E, Villafuerte M, Murrugara F, Córtez D. Experiencia y Aprendizaje. [Internet] [Consultado 25 de Julio del 2017] Disponible en: <https://es.scribd.com/presentation/248815134/Experiencia-yAprendizaje>.
68. *Ibíd.*, p. 4.
69. *Ibíd.*, p. 4.
70. *Ibíd.*, p. 5.
71. *Ibíd.*, p. 5.
72. *Ibíd.*, p. 6.
73. *Ibíd.*, p. 6.
74. *Ibíd.*, p. 7.
75. Quevedo L. Hacia una medicina más humana. Colombia Ed. Panamericano OPS; 1994.
76. *Ibíd.*, p. 46.
77. *Ibíd.*, p. 47.
78. Rojas T. Actitudes de la familia hacia el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Tablada de Lurín Noviembre a Diciembre del 2005. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
79. Martínez Y, Guzmán F, Flores J, Vázquez V. Factores familiares que favorecen el apego al tratamiento en casos de tuberculosis pulmonar. *Aten Fam.* 2014; 21(2):47 – 49.
80. *Ibíd.*, p. 50.
81. Quevedo L, Sánchez R, Villalba K, Velásquez D. Relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con

tuberculosis pulmonar en Centros de Salud. Rev. Enferm Herediana. 2015; 8(1):11 – 16.

82. Ibíd., p. 17.
83. Arteaga N, Cantuarias N. Op. Cit., p. 23.
84. Cruz M. Op. Cit., p. 31.
85. Ibíd., p. 32.
86. Tisoc J. Op. Cit., p. 52.
87. Ibíd., p. 53.
88. Creswell J. Diseño de investigación. Aproximaciones Cualitativas y Cuantitativas. Capítulo 9: El Procedimiento Cualitativo. [Internet] [Consultado 26 de Julio del 2017] Disponible en: <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/ginfestad/biblio/1.2.%20Creswell.%20A%20qualit....pdf>



**ANEXOS**



Código: 

Fecha: ----/----/---

**ANEXO 01****GUÍA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar, usuarios de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017”

**PRESENTACIÓN:**

Estimado (a) Sr(a): Me encuentro realizando un trabajo de investigación con el objetivo de explorar las vivencias que experimentan los jóvenes que tienen tuberculosis pulmonar, para la cual solicitamos se sirva contestar con veracidad las preguntas que a continuación se exponen, expresándole que los datos recogidos serán grabados, de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación, , se le recuerda que su participación es voluntaria, y se le asegura la confidencialidad de las respuestas obtenidas; agradezco de antemano tu gentil colaboración.

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:**

**1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted hasta la fecha?**

\_\_\_\_\_ Años.

**2. ¿Cuál es su género?**

- a) Masculino ( )  
b) Femenino ( )

**3. ¿De qué zona procedes?**

- a) De mismo Huánuco ( )  
b) Fuera de Huánuco ( )

**En caso su respuesta sea fuera de Huánuco ¿Especifique de qué lugar procede usted?**

---

**II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:**

**4. ¿Cuál es tu estado civil?**

- a) Soltero(a) ( )  
b) Conviviente ( )  
c) Casado(a) ( )  
d) Separado(a) ( )  
e) Viudo(a) ( )

**5. ¿Qué religión profesas?**

- a) Católica ( )
- b) Evangélica ( )
- c) Mormón ( )
- d) Testigo de Jehová ( )
- e) Otros ( )

**Especifique: .....****6. ¿Cuál es tu ocupación?**

- a) Ama de casa ( )
- b) Estudiante ( )
- c) Trabajo dependiente ( )
- d) Trabajo independiente ( )

**Especifique: .....****Especifique: .....****7. ¿Cuál es tu grado de escolaridad?**

- a) Sin estudios ( )
- b) Primaria incompleta ( )
- c) Primaria completa ( )
- d) Secundaria incompleta ( )
- e) Secundaria completa ( )
- f) Superior ( )

**8. ¿Tienes hijos?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**Gracias por su colaboración....**

Código:

Fecha: ----/----/---

**ANEXO 02**

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar, usuarios de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017”

**PRESENTACIÓN:** Estimado (a) Sr(a): Me encuentro realizando un trabajo de investigación con el objetivo de explorar las vivencias que experimentan los jóvenes que tienen tuberculosis pulmonar, para la cual solicitamos se sirva contestar con veracidad las preguntas que a continuación se exponen, expresándole que los datos recogidos serán grabados, de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación, se le recuerda que su participación es voluntaria; agradezco de antemano tu gentil colaboración.

**I. VIVENCIAS EN EL ÁREA PERSONAL.**

**1. ¿Qué significado tiene para ti estar enfermo con tuberculosis pulmonar?**

.....  
.....

**2. ¿Qué sentimientos experimentaste cuando te enteraste que tenías tuberculosis pulmonar?**

.....  
.....

**3. ¿Cómo crees que cambió tu vida desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

.....  
.....

**4. ¿Cuál es la rutina que tienes en tu vida diaria desde que fuiste diagnosticado(a) con esta enfermedad?**

.....  
.....

**5. En cuanto al aspecto físico ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

.....  
.....

**6. En el aspecto psicológico y emocional ¿Cómo te sientes desde que te diagnosticaron con tuberculosis pulmonar?**

.....  
.....

**II. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES FAMILIARES.**

**7. ¿Cómo es la relación con tu familia desde que se enteraron que tienes tuberculosis pulmonar?**

.....  
.....

**8. ¿Tus familiares te brindan apoyo en esta enfermedad?**

.....  
.....

**9. ¿Alguna vez te sentiste rechazado por algún miembro de tu familiar por tu condición de enfermo con tuberculosis pulmonar?**

.....  
.....

**III. VIVENCIAS EN LAS RELACIONES SOCIALES.**

**10. ¿Cómo es la relación con tus amigos y otras personas desde que fuiste diagnosticado con esta enfermedad?**

.....  
.....

**11. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que fuiste diagnosticado con tuberculosis pulmonar en la relación que tienes con tus amigos?**

.....  
.....

**12. ¿Consideras que el tener esta enfermedad te impide acceder a un trabajo o asistir a la universidad? ¿Por qué?**

.....  
.....

**IV. VIVENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.**

**13. ¿Cómo ha cambiado tu vida desde que te encuentras recibiendo tratamiento para esta enfermedad?**

.....  
.....  
.....

**14. ¿Qué sentimientos y experiencias experimentas al tener que consumir varios medicamentos todos los días?**

.....  
.....  
.....

**15. ¿Cómo es la relación que tienes con la enfermera del Programa de Control de Tuberculosis cuando acudes a recibir tratamiento?**

.....  
.....

**16. ¿En general que percepción u opinión tienes del tratamiento que te encuentras recibiendo actualmente en este establecimiento?**

.....  
.....

**Gracias por tu colaboración...**

**ANEXO 03****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título del proyecto.**

“Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar, usuarios de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017”

- **Responsable de la investigación.**

Reyes Justo, Nelva Miriam; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, celular N° 943414780.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a explorar las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar, comprendiendo sus sentimientos, pensamientos al atravesar una etapa difícil en su vida, los cuales permitirán proponer medidas de intervención dirigidas a esta población vulnerable desde un enfoque cualitativo que permitan brindar un trato humanizado a este grupo vulnerable.

- **Participación**

Participarán los jóvenes con Tuberculosis Pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista sociodemográfica y una guía de entrevista sociodemográfica. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 30 a 45 minutos para la entrevista.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información relevante respecto a las vivencias que experimenta usted desde que fue diagnosticado con tuberculosis, y sobre cuáles son las áreas más afectadas y en las que usted debe incidir para el afrontamiento adecuado de esta enfermedad.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de la investigadora ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo y sobre los resultados obtenidos dentro de la investigación, a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia.

No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta si usted decide participar en el presente estudio de investigación.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: mimi\_32@hotmail.com o comunicarse al Cel. 943414780.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

---

Firma del paciente  
N° DNI:

---

Firma de la investigadora:  
N° DNI:



Huánuco, a los... días del mes de... del 2017.

**ANEXO 04**

## CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

### CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Dianny Raymonda Laray Cabrera, con DNI N° 41346240, de  
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como  
Enfermera Asistencial, en la institución  
C.S. Carlos Shasing Ferreri.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
cualitativa: guía de entrevista a profundidad de las vivencias.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
recomendaciones:

Están escritas en los documentos adjuntados.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En Huánuco, a los 12 días del mes de Mayo del 2015.

  
\_\_\_\_\_  
Firma

## CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Rita Quiñones Paredes, con DNI N° 41493836 de  
 profesión Lic. en Enfermería, ejerciendo actualmente como  
Coordinadora del programa de PCT., en la institución  
Centro de salud Moras.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
 cualitativa de contenido del instrumento de guía de entrevista a profundidad de las  
 vivencias.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
 recomendaciones:

Trabajar con un solo grupo etario (jóvenes) porque es más la  
incidencia en el programa de Tuberculosis. y tomar en cuenta  
las recomendaciones.

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2015.

  
 Rita V. Quiñones Paredes  
 LIC. ENFERMERIA  
 CEP. 53921

Firma

## CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Ludmer Aguirre Liberales, con DNI N° 22518123  
 de profesión tecnólogo en enfermería, ejerciendo actualmente  
 como enf. asistencial Emergencia, en la institución  
C.S. Perené - Concha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
 cualitativa de contenido del instrumento de guía de entrevista a profundidad de  
 las vivencias.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
 recomendaciones:

El presente instrumento es factible aplicar y  
ejecutar por ser problema de salud pública.

En Huánuco, a los 12 días del mes de Mayo del 2015

  
**Ludmer Aguirre Liberales**  
 ENFERMERO  
 C.O.P. 10000

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Yo Fidencio Leandro Hilario, con DNI N° 42282266, de  
profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como  
Coordinador de la ESN PCT, en la institución  
Centro de Salud Aparicio Pomares.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
cualitativa de contenido del instrumento de guía de entrevista a profundidad de las  
vivencias.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
recomendaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En Huánuco, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.



*Fidencio Leandro Hilario*  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. N° 46755

**Firma**

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, ERMEUNA PILAR ESPINOZA CHAVEZ, con DNI N° 22462054, de profesión PSICOLOGÍA, ejerciendo actualmente como DOCENTE en la institución UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "**VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR USUARIOS DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE HUÁNUCO.**", para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems			✓	
Pertinencia de los ítems			✓	
Claridad de los ítems			✓	
Vigencia de los ítems			✓	
Estrategia				✓
Objetividad de los ítems				✓
Consistencia de los ítems			✓	
Estructura del instrumento			✓	

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

---



---

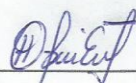


---



---

En Huánuco, a los 22 días del mes de mayo del 2017



Firma y sello del experto

22462054.



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, EDITH MARISOL CHAMOLI CANTURIN, con DNI N° 22484875, de profesión PSICOLOGA CLINICO, ejerciendo actualmente como COORD. IIC de SALUD MENTAL en la institución HOSPITAL M.J. CARLOS SHOWING FERRARI.



Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **"VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR USUARIOS DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE HUÁNUCO."**, para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems		✓		
Pertinencia de los ítems		✓		
Claridad de los ítems			✓	
Vigencia de los ítems		✓		
Estrategia			✓	
Objetividad de los ítems			✓	
Consistencia de los ítems		✓		
Estructura del instrumento			✓	

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- Clases cursadas antes de la investigación, ello se menciona en  
Huánuco.
- Seguir adelante.

En Huánuco, a los 01 días del mes de JUNIO del 2017


  
 Edith Marisol Chamoli Canturin  
 C.P.S. 8489  
 PSICÓLOGA CLÍNICA  
 COORDINADORA IIC SALUD MENTAL  
 HOSPITAL M.J. CARLOS SHOWING FERRARI

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Carmin Venastegui y Torres, con DNI N° 22404210, de profesión lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Enfermera asistencial en la institución Hospital Regional Herminio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR USUARIOS DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE HUÁNUCO.", para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems				✓
Pertinencia de los ítems			✓	
Claridad de los ítems				✓
Vigencia de los ítems				✓
Estrategia				✓
Objetividad de los ítems			✓	
Consistencia de los ítems			✓	
Estructura del instrumento				✓

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

---



---



---



---

En Huánuco, a los 10 días del mes de marzo del 2017

HOSPITAL H.V.M. HUÁNUCO  
  
 Firma y sello del experto



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Matilde Cisneros Estela, con DNI N° 80069594, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Coordinadora del ESN PCT en la institución Hospital "Carlos Shuring Ferrari".

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **"VIVENCIAS DE LOS JÓVENES CON TUBERCULOSIS PULMONAR USUARIOS DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE HUÁNUCO."**, para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los ítems		✓		
Pertinencia de los ítems		✓		
Claridad de los ítems			✓	
Vigencia de los ítems		✓		
Estrategia			✓	
Objetividad de los ítems			✓	
Consistencia de los ítems		✓		
Estructura del instrumento			✓	

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

---



---



---



---

En Huánuco, a los 01 días del mes de junio del 2017

  
 Matilde Cisneros Estela  
 LIC. ENFERMERÍA  
 CEP: 37702

Firma y sello del experto

**ANEXO 05**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p><b>Pregunta Norteadora General:</b> ¿Qué vivencias experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Explorar las vivencias que experimentan los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017.</p>	<p><b>Variable Principal:</b> Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vivencias área personal.</li> <li>• Vivencias relaciones familiares.</li> <li>• Vivencias relaciones sociales.</li> <li>• Vivencias relaciones laborales.</li> <li>• Vivencias en el tratamiento de la enfermedad.</li> </ul>
<p><b>Preguntas Norteadoras Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué vivencias presentan en el área personal los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?</li> <li>• ¿Qué vivencias perciben en sus relaciones familiares los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?</li> <li>• ¿Qué vivencias experimentan en sus relaciones sociales los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?</li> <li>• ¿Qué vivencias tienen en sus relaciones laborales los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio?</li> <li>• ¿Qué vivencias perciben en el tratamiento de su enfermedad los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio??</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <p>Comprender las vivencias que presentan en el área personas los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.</p> <p>Describir las vivencias que perciben en sus relaciones familiares los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.</p> <p>Identificar las vivencias que experimentan en sus relaciones sociales los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.</p> <p>Conocer las vivencias que tienen en sus relaciones laborales los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio.</p> <p>Determinar las vivencias que presentan en el tratamiento de su enfermedad los jóvenes con tuberculosis pulmonar considerados en el estudio</p>	

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>TIPO DE ESTUDIO: Cualitativo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora:</b> Observacional.</li> <li>- <b>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos:</b> Prospectivo.</li> <li>- <b>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio:</b> Transversal</li> <li>- <b>Según el número de variables de estudio:</b> Analítico</li> </ul> <p><b>Diseño de estudio:</b> El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño con enfoque fenomenológico.</p>	<p><b>POBLACION</b></p> <p>La población considerada para el presente estudio estuvo conformada por 28 jóvenes de 18 a 30 años de edad usuarios del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>La muestra fue obtenida a través del muestreo no probabilístico intencionado quedando conformada por 5 jóvenes usuarios del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.</p>	<p><b>TÉCNICAS:</b></p> <p>La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la entrevista.</p> <p><b>INSTRUMENTOS:</b></p> <p>Los instrumentos que se utilizaron en el presente estudio son:</p> <p><b>Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01)</b></p> <p><b>Guía de entrevista semi estructurada (Anexo 02)</b></p>