



Factores que afectan la calidad de vida en pacientes con tuberculosis - atención primaria de salud

Factors that affect the quality of life in patients with tuberculosis - primary health care

Fatores que afetam a qualidade de vida em pacientes com tuberculose - atenção primária à saúde

Ámbar Nicole Ordoñez Marín ^I
aordonez11@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-3815-0565>

Carlos Andres Torres Fierro ^{II}
ctorres6@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-3036-2835>

Sara Margarita Saraguro Salinas ^{III}
ssaraguro@utmachala.edu.ec
<http://orcid.org/0000-0002-4711-1416>

Correspondencia: aordonez11@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de mayo de 2023 * **Aceptado:** 12 de junio de 2023 * **Publicado:** 24 de julio de 2023

- I. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- III. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.

Resumen

Introducción: La Tuberculosis es una enfermedad infecto contagiosa, que se ha convertido en un problema de salud a nivel mundial, puesto que, a pesar de afectar con mayor frecuencia a los pulmones, es posible también que la enfermedad se disemine y afecte a otros órganos, deteriorando no solo a la salud de las personas que lo padecen, sino que también su calidad de vida este comprometida. Diversos factores como la pobreza extrema, exclusión social, se evidencian con el desarrollo de la Tuberculosis. El personal de enfermería en la atención primaria de salud, se encarga de brindar un cuidado directo al paciente, la administración diaria del tratamiento, y el análisis de diferentes factores como socioeconómicos, sociales y emocionales contribuyen a mejorar el estado de salud y la calidad de vida del paciente. **Objetivo:** Determinar los factores que afectan la calidad de vida en pacientes con tuberculosis en la atención primaria de salud. **Métodos:** Esta investigación es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal analítico, explicativo y descriptivo, ya que, los datos obtenidos a través de las encuestas serán analizados y tabulados por medio del programa SPSS, con un diseño descriptivo tomando en cuenta que nos permite exponer toda la información clara y precisa. **Resultados:** En base a los resultados obtenidos se puede evidenciar como se ha visto afectada la calidad de vida en cuanto al ámbito socioeconómico, físico y emocional, en donde los pacientes más afectados se encuentran entre las edades de 35 a 49 años y pertenecen al sexo masculino con un 54.1%.

Palabras Clave: Tuberculosis; Calidad de Vida; Atención Primaria.

Abstract

Introduction: Tuberculosis is a contagious infectious disease, which has become a global health problem, since, despite affecting the lungs more frequently, it is also possible that the disease spreads and affects other organs, deteriorating not only the health of the people who suffer from it, but also their quality of life is compromised. Various factors such as extreme poverty, social exclusion, are evident with the development of Tuberculosis. The nursing staff in primary health care is responsible for providing direct care to the patient, the daily administration of treatment, and the analysis of different factors such as socioeconomic, social, and emotional factors that contribute to improving the health status and quality of life of the patient. **Objective:** To determine the factors that affect the quality of life in patients with tuberculosis in primary health care.

Methods: This research is quantitative, non-experimental, cross-sectional, analytical, explanatory and descriptive, since the data obtained through the surveys will be analyzed and tabulated through the SPSS program, with a descriptive design taking into account that it allows us to present all the clear and precise information. **Results:** Based on the results obtained, it can be seen how the quality of life has been affected in terms of the socioeconomic, physical and emotional sphere, where the most affected patients are between the ages of 35 to 49 years and belong to the male sex with 54.1%.

Keywords: Tuberculosis; Quality of life; Primary Care.

Resumo

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa contagiosa, que se tornou um problema de saúde mundial, pois, apesar de acometer com maior frequência os pulmões, também é possível que a doença se propague e afete outros órgãos, deteriorando não só a saúde das pessoas que a padecem, mas também sua qualidade de vida. Vários fatores como pobreza extrema, exclusão social, se evidenciam com o desenvolvimento da Tuberculose. A equipe de enfermagem na atenção primária à saúde é responsável pela prestação de cuidados diretos ao paciente, pela administração diária do tratamento e pela análise de diversos fatores, como socioeconômicos, sociais e emocionais, que contribuem para melhorar o estado de saúde e a qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Determinar os fatores que interferem na qualidade de vida de pacientes com tuberculose na atenção primária à saúde. **Métodos:** Esta pesquisa é quantitativa, não experimental, transversal, analítica, explicativa e descritiva, uma vez que os dados obtidos através dos inquiridos serão analisados e tabulados através do programa SPSS, com um desenho descritivo tendo em conta que nos permite apresentar toda a informação de forma clara e precisa. **Resultados:** Com base nos resultados obtidos, pode-se perceber como a qualidade de vida foi afetada no âmbito socioeconômico, físico e emocional, onde os pacientes mais afetados estão na faixa etária de 35 a 49 anos e pertencem ao sexo masculino com 54,1%.

Palavras-chave: Tuberculosis; Quality of life; Primary Care.

Introducción

La tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa producida por una bacteria denominada Mycobacterium Tuberculosis, la cual presenta un problema de salud pública a nivel mundial; está

es la más común y, la principal vía de transmisión es la aérea, en donde al estornudar las microgotas que contienen el bacilo se dispersan en el aire, causando una inflamación granulomatosa necrotizante. (Paneque Ramos , Rojas Rodriguez, & Perez Loyola, 2018) (Ministerio de Salud Publica, 2018)

A pesar de afectar con mayor frecuencia a los pulmones, también es posible encontrar una diseminación de la enfermedad de manera multisistémica, es decir que puede afectar a demás órganos, deteriorando así tanto la salud como la calidad de vida del paciente abarcando un concepto multidimensional, examinando no solo los componentes físicos, cognitivos, emocionales y sociales del afectado, si no que nos permite relacionarlo con las condiciones de salud y tratamiento. (Giraldo Gallego, Valencia Acevedo, & Cardona Arias, 2018) (Grave de Peralta, Grenot Texidor, Guillen Guillan, Silveria Digón, & Legra Alba, 2020)

El cuadro clínico de esta patología puede variar según el tipo de Tuberculosis que presente el paciente, entre los signos y síntomas más frecuentes podemos encontrar tos productiva por más de 15 días, fiebre, cansancio, dolor retroesternal, entre otros. (John Bernardo, 2022) La forma más común de detectar esta patología es mediante una prueba de baciloscopia de esputo. (Gonzalez Diaz, Alvarez Yanes, Fernández García, Díaz Toledo , & Díaz Garrido , 2020)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de vida como la “percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en los cuales él vive y en relación a sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones”. (de Souza Neves, de Castro Castrighini, Reis, Marin da Silva Canini, & Gir, 2020)

Además, ha propuesto una estrategia denominada “End TB”, la cual tiene como finalidad reducir la mortalidad a nivel mundial producida por esta patología hasta el año 2035, y así mismo, lograr erradicarla por completo hasta el año 2050. (Charro Herrera, Gonzalez Rodriguez, Hernandez Faure, de la Cruz Vazquez , & Licea Sierra, 2020)

En el 2018 aproximadamente 10 millones de personas a nivel mundial enfermaron de tuberculosis, reportándose 235.345 casos nuevos y recaídas en América Latina y el Caribe. Ecuador forma parte de los países con mayor incidencia de pacientes con Tuberculosis, con un registro de 6094 casos para ese mismo año, de los cuales lidera la provincia del Guayas con 3354 casos, seguido de la provincia de El Oro con 444 casos, y finalmente la provincia de Los Ríos con 360 casos aproximadamente. (Quimi Lopez, Quintero Sanchez, Velez Diaz, & Acuña Zhingri, 2022) (Chiluisa Galvez & Paladines Torres, 2021) Factores como la escasez de recursos económicos,

hacinamiento, malnutrición, la edad, enfermedades subyacentes como Diabetes Mellitus, y VIH, aumentan la vulnerabilidad de los pacientes. (Estrada Mota & Ruvalcaba Ledezma, 2019)

Según Martín Bergel, en la década los años noventa la bioética paso a un segundo plano para incorporar estudios sobre problemas sociales y ambientales, los cuales fueron considerados como base fundamental de la salud enrolando a la tuberculosis. Factores como la pobreza extrema, exclusión social, menos recursos sanitarios, incluyendo el deterioro ambiental, fueron los temas que más llamaron la atención de los lectores, ya que, todo esto contribuye a la propagación de tuberculosis. (Muñoz del Carpio Toia, y otros, 2018)

A lo largo de la historia de la enfermería han existido un sinnúmero de teorías de las cuales algunas han marcado principios y fundamentos de gran importancia para patologías crónicas, una de estas teorías nos habla sobre el entorno el cual si es desfavorable esta podrá ser un factor de riesgo provocando así una crisis en la misma como es el caso de la teoría de Florence Nightingale. (Torres, 2021) Esta teoría sostiene al entorno como un factor muy importante para la pronta recuperación de la enfermedad. (Naranjo Hernández, Alvarez Rodriguez, Mirabal Requena, & Alvarez Escobar , 2020)

Por lo que este estudio tiene como objetivo general: Determinar los factores que afectan la calidad de vida en pacientes con tuberculosis en la atención primaria de salud.

MÉTODOS

La presente investigación es de tipo Cuantitativo, no experimental, transversal analítico, explicativo y descriptivo llevado a cabo en la ciudad de Pasaje – Ecuador. Como muestra hemos tomado 61 Pacientes con Diagnóstico de Tuberculosis que acuden a la Atención Primaria de Salud. El instrumento de esta investigación consistió en la elaboración de una encuesta aplicada a los pacientes con la finalidad de conocer como está afectada su calidad de vida en base a 3 dimensiones: Socioeconómica, Física y Emocional, de forma anónima y personal, con preguntas dicotómicas y de opción múltiple.

Además, se realiza una búsqueda exhaustiva de estudios investigativos en diferentes revistas científicas como Scielo, Redalyc, Pubmed entre otras, apoyándonos en manuales como el del MSP (Ministerio de Salud Pública). Los datos obtenidos a través de las encuestas serán analizados por medio del programa SPSS, empleando un análisis estadístico, mediante el cálculo de valores y representando la información mediante tablas.

RESULTADOS

A continuación, se realiza un análisis de los datos obtenidos en el trabajo de campo con la finalidad de dar seguimiento al objetivo planteado.

TABLA 1.

¿EN QUIENES SE VE MAS AFECTADA LA CALIDAD DE VIDA?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	28	45.9	45.9	45.9
	Masculino	33	54.1	54.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Fuente: encuesta aplicada por autores

En base a nuestra encuesta podemos determinar que la mayor cantidad de personas que tienen afectada la calidad de vida es de sexo masculino con 33 pacientes (54.1%), seguido del sexo femenino con 28 pacientes (45.9%).

TABLA 2.

SEXO Y NIVEL DE ESCOLARIDAD

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS

		Escolaridad			Total
		Basica	Bachillerato	Superior	
Sexo	Femenino	9	15	4	28
		14.8%	24.6%	6.6%	45.9%
	Masculino	17	15	1	33
		27.9%	24.6%	1.6%	54.1%
Total		26	30	5	61
		42.6%	49.2%	8.2%	100.0%

Fuente: encuesta aplicada por autores

En la muestra el sexo masculino predomina con un total de 33 pacientes (54.1%), donde 17 (27.9%) cuentan con un nivel básico, 15 (24.6%) son bachilleres, y 1 (1.6%) con superior, por otra parte, el

sexo femenino cuenta con un total de 28 pacientes (45.9%), donde 9 (14.8%) cuentan con un nivel básico, 15 (24.6%) son bachilleres y 4 (6.6%) con nivel superior.

TABLA 3.

EDAD Y SEXO

RANGOS DE EDADES EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS

		Edad				Total
		20 - 34	35 - 49	50 - 64	65 - mas	
Sexo	Femenino	7	15	6	0	28
		11.5%	24.6%	9.8%	0.0%	45.9%
	Masculino	7	15	10	1	33
		11.5%	24.6%	16.4%	1.6%	54.1%
Total		14	30	16	1	61
		23.0%	49.2%	26.2%	1.6%	100.0%

Fuente: encuesta aplicada por autores

El rango de edad que predomina tanto en pacientes de sexo masculino y femenino es de 35 a 49 años con un total de 30 pacientes (49.2%), seguido de 50 a 64 años con 16 (26.2%), continuando con edades de 20 a 34 años con 14 (23.0%) y por último de 65 años y más con 1 (1.6%).

TABLA 4.

SEXO - ECONOMIA

		¿Su economía se ha visto afectada desde que inicio su enfermedad?		Total
		Si	No	
Sexo	Femenino	15	13	28
		24.6%	21.3%	45.9%
	Masculino	22	11	33
		36.1%	18.0%	54.1%
Total		37	24	61
		60.7%	39.3%	100.0%

Fuente: encuesta aplicada por autores

La economía se ha visto más afectada en el sexo masculino con un total de 33 pacientes (54.1%), donde 22 (36.1%) manifiestan que sí y 11 (18.0%) que no; a diferencia del sexo femenino que cuenta con un total de 28 pacientes (45.9%) donde 15 de ellas (24.6%) respondieron que sí y 13 (21.3%) que no.

TABLA 5.

¿USTED CREE QUE SE PODRA CURAR PRONTO DE ESTA ENFERMEDAD?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	11	18.0	18.0	18.0
	Tal vez	34	55.7	55.7	73.8
	No	16	26.2	26.2	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Fuente: encuesta aplicada por autores

Según los resultados obtenidos la mayoría de pacientes con tuberculosis 34 (55.7%), manifiestan que tal vez podrán curarse de esta enfermedad, 11 (18%) de ellos mencionan que, si van a curarse, mientras que 16 (26.2%) creen que no.

TABLA 6.

¿Esta enfermedad ha logrado que usted se sienta incomodo o excluido por la sociedad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	10	16.4	16.4	16.4
	Algunas veces	43	70.5	70.5	86.9
	Nunca	8	13.1	13.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Fuente: encuesta aplicada por autores

La mayoría de pacientes encuestados 43 (70.5%) manifiestan que algunas veces sienten el rechazo por parte de la sociedad, mientras que 10 de ellos (16.4%) siempre se sienten rechazados, en cambio, 8 de ellos (13.1%) mencionan que nunca se han sentido excluidos por la sociedad.

TABLA 7.

Antes de la tuberculosis pulmonar, ¿Usted presentaba alguna otra enfermedad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	10	16.4	16.4	16.4
	No	51	83.6	83.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Fuente: encuesta aplicada por autores

Según los pacientes encuestados mencionan que la gran mayoría de ellos 51 (83.6%) no presentaban ninguna enfermedad antes de la tuberculosis, mientras que 10 de ellos (16.4%) manifestaron que si tenían otro tipo de enfermedad.

TABLA 8.**¿Como califica usted la atencion que recibe en los Centros de Salud?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena	36	59.0	59.0	59.0
	Regular	22	36.1	36.1	95.1
	Mala	3	4.9	4.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Fuente: encuesta aplicada por autores

Para 36 pacientes (59.0%) la atención que reciben es buena, 22 (36.1%) mencionan que es regular, mientras que, 3 (4.9%) manifiestan que la atención es mala.

DISCUSIÓN

La tuberculosis es una patología que ha existido a lo largo de la historia siendo una de las más contagiosas, y de rápida propagación en la humanidad. A su vez la misma es prevenible y actualmente cuenta con tratamiento, pero a pesar de ello no deja de ser uno de los principales problemas de salud pública. (Montiel, Escurra, & Dominguez, 2019).

Es importante conocer que el sistema inmunológico es fundamental para combatir esta enfermedad, ya que cuando este se vea comprometido a causa de inmunosupresión incluidas enfermedades como diabetes, VIH, desnutrición, por el consumo de sustancias estupefacientes, o medicamentos inmunosupresores, hará que el paciente este más expuesto a contraer esta enfermedad. (Organizacion Mundial de la Salud, 2021)

Por otra parte, esta patología no solamente afecta a salud física de las personas, sino que también afecta de manera psicológica e incluso económica, es por ello que conocer la calidad de vida de estas personas es importante para mejorar por completo sus condiciones de salud. En muchos casos esta enfermedad deja más secuelas a nivel psicológico que físico. (Getial Armijos, Segovia Izurieta, & Véliz Castro, 2023) (Requena Herrera, Bedoya Ismodes, Aymar Vitorino, & Soto, 2019)

Dentro de la investigación realizada se analizó que tan afectada se encuentra la calidad de vida en pacientes con tuberculosis, en base al objetivo de determinar los distintos factores que afectan la calidad de vida en la atención primaria de salud, el principal resultado obtenido fue que la mayor

demanda de pacientes con tuberculosis con afectación a su calidad de vida es de sexo masculino con un 54.1%, a diferencia del sexo femenino con un 45.9%, además encontramos que se propaga mucho más en edades comprendidas de 35 a 49 años, y en pacientes con un nivel de estudio de bachiller teniendo un resultado de 24.6%.

Según un estudio realizado acerca de la “Calidad de Vida en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar” en el año 2019 se menciona que, el género con mayor incidencia de tuberculosis es el masculino, el cual guarda relación con nuestro estudio, ya que es el género que mayormente se ha visto afectado. Por otra parte, dentro del mismo estudio mencionado anteriormente, refleja que mayores complicaciones dentro de la calidad de vida se da en el género femenino por no asistir a un control médico adecuado, todo esto por miedo a la discriminación social que suele presentarse. (Álvarez, Almada, Espinoza, & Álvarez, 2020)

Anteriormente se relacionaba al factor económico, el grado de educación y la distinción de clases sociales como un indicador de poseer buena calidad de vida, pero en base a los resultados obtenidos en el estudio se determina que de 33 pacientes (54.1%), el 17 (27.9%) cuentan con un nivel básico, 15 (24.6%) son bachilleres, y 1 (1.6%) con superior, motivo por el cual la tuberculosis no solo afecta a personas que mantienen un grado de estudio más alto, sino que también se ve comprometida la sociedad en general, sin importar clases social, edad, o género. (Paz Ayar, y otros, 2018)

Adicional a esto, podemos mencionar que la Calidad de Vida en pacientes con Tuberculosis si se ha visto afectada en cuanto a diferentes aspectos tales como sociales, económicos, físicos, y emocionales a raíz del padecimiento de esta enfermedad, al hablar de la economía se determina que el 60.7% de pacientes mencionaron que si han sufrido afectaciones en el ámbito económico, en donde el 36.1% de ellos pertenecen al sexo masculino y 24.6% al sexo femenino, se conoce que el sexo masculino es por lo general la fuente de sustento económico en los hogares, por lo tanto, se podría decir que por esa razón son quienes se han visto mayormente afectados. Así mismo, la exclusión o discriminación por el padecimiento de diferentes enfermedades es una situación que permanece en la actualidad, es por ello que también tomamos en cuenta este factor, teniendo como resultado que un 70.5% que equivalen a 43 pacientes, mencionan que algunas veces se han sentido excluidos o incómodos por la sociedad, el 16.4% menciona que siempre y 13.1% que nunca han vivido esta situación.

Es importante mencionar que la atención brindada en el primer nivel “Centros de Salud” es de vital importancia ya que el personal que labora en los mismo deberá ejercer un rol asistencial y serán los encargados de brindar una atención de calidad a los pacientes, motivo por el cual es importante que estos se encuentren capacitados y aptos para dar cuidado directo y explicar de la mejor manera el tipo de tratamiento que recibirán los pacientes, cumplir con el mismo, darles seguimiento, educarlos y darles apoyo emocional. (Cajachagua Castro, Chávez Sosa, Chilón Huamán, & Camposano Ninahuanca, 2022) (González López, González Borroto, Sotolongo Amechazurra, Corzo Rodríguez, & Mendez Maderos, 2019)

Así mismo, serán los encargados de dar medidas de prevención para evitar posibles complicaciones y la propagación de esta enfermedad al resto de familiares. Es necesario tener en cuenta que eliminar las fuentes de contagio es una prioridad, y aunque el paciente haya iniciado ya su tratamiento, este será contagioso por lo menos 3 semanas después. (Juliao Da Rocha, Borroto Gutiérrez, González Ochoa, Castro Peraza, & Martínez Hall, 2019).

Para finalizar, hemos tomado en cuenta una teoría de enfermería que abarca de manera global investigación. Se trata de la teoría del Entorno de Florence Nightingale, la cual se relaciona con la tuberculosis porque la mayoría de microorganismo que propagan esta patología se encuentran en el medio ambiente y en el entorno, específicamente de familias las cuales tienen algún familiar enfermo, donde el personal de salud deberá indicar que es necesario un entorno saludable con buena iluminación, agua pura, aire puro y así poder contrarrestar la propagación de la misma. (Almeida Peres, Gama de Sousa Aperibense, de Dios-Aguado, Gómez Cantarino, & Pina Queirós, 2021) (Gutiérrez Raina, 2021).

Referencias

- González López, M. J., González Borroto, L., Sotolongo Amechazurra, J. A., Corzo Rodríguez, R., & Mendez Maderos, H. (2019). Programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar. Scielo.
- Naranjo Hernández, Y., Alvarez Rodriguez, R., Mirabal Requena, J., & Alvarez Escobar, B. (2020). Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. Redalyc.com.
- Almeida Peres, M., Gama de Sousa Aperibense, P., de Dios-Aguado, M., Gómez Cantarino, S., & Pina Queirós, P. (2021). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Scielo.

- Álvarez, D., Almada, J., Espinoza, M., & Álvarez, G. (Abril - Junio de 2020). Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar. *Scielo*, 79(2).
- Cajachagua Castro, M., Chávez Sosa, J., Chilón Huamán, A., & Camposano Ninahuanca, A. (Mayo de 2022). Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. *Scielo*, 13(2).
- Charro Herrera, R., Gonzalez Rodriguez, I., Hernandez Faure, C., de la Cruz Vazquez, R., & Licea Sierra, B. (Julio - Agosto de 2020). Caracterización de la tuberculosis en pacientes de la provincia Guantánamo, Cuba. *Redalyc*, 99(4). doi:1028-9933
- Chiluisa Galvez, J., & Paladines Torres, C. (Noviembre de 2021). Prevalencia de tuberculosis-VIH/SIDA-leishmania en los cantones de Portovelo-Zaruma-Atahualpa de la provincia del Oro-Ecuador en el año 2021. *Ocronos*, IV(11).
- de Souza Neves, L., de Castro Castrighini, C., Reis, R. K., Marin da Silva Canini, S. R., & Gir, E. (Abril de 2020). Apoyo social y calidad de vida de las personas con coinfección de tuberculosis/VIH. *Scielo*, 17(50).
- Estrada Mota, I., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2019). Tuberculosis pulmonar, un riesgo latente para los trabajadores de la salud como problema de Salud Pública. *Journal*.
- Getial Armijos, L., Segovia Izurieta, P., & Véliz Castro, T. (Enero - Marzo de 2023). La Tuberculosis Pulmonar y la Calidad de Vida en la Población Mundial. *Pentaciencias*, 5(1).
- Giraldo Gallego, N., Valencia Acevedo, D., & Cardona Arias, A. J. (Abril - Octubre de 2018). Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis. *Infectio*, III(22). Recuperado el 05 de 12 de 2022, de Revista Infectio: https://revistainfectio.org/P_OJS/index.php/infectio/article/download/722/758/2238
- Gonzalez Diaz, D., Alvarez Yanes, Y., Fernández García, S., Díaz Toledo, M., & Díaz Garrido, D. (2020). Aspectos clínico-imagenológicos de pacientes diagnosticados con tuberculosis extrapulmonar, La Habana 2016-2019. *Redalyc.org*.
- Grave de Peralta, Y., Grenot Texidor, Y., Guillen Guillan, J., Silveria Digón, S., & Legra Alba, N. (2020). Aspectos clínicos y epidemiológicos de los pacientes con tuberculosis extrapulmonar en la provincia de Santiago de Cuba. *Redalyc*.
- Gutiérrez Raina, D. (2021). Florence Nightingale, la vigencia de un legado. *Scielo*.

- John Bernardo, M. (2022). Recuperado el 30 de noviembre de 2022, de UpTo Date: <https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-diagnosis-and-treatment-of-miliary-tuberculosis>
- Juliao Da Rocha, E., Borroto Gutiérrez, S., González Ochoa, E., Castro Peraza, M., & Martínez Hall, D. (2019). Evaluación del conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis en el personal de enfermería. Scielo.
- Ministerio de Salud Publica. (2018). Recuperado el 05 de 12 de 2022, de Subsecretaria de Vigilancia de la Salud Publica, Direccion Nacional de Vigilancia Epidemiologica: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf
- Montiel, D., Escurra, L., & Dominguez, L. (Diciembre de 2019). Características epidemiológicas y clínicas de pacientes con tuberculosis. Experiencia Hospital Nacional. Scielo, 1(2).
- Muñoz del Carpio Toia, A., Sánchez Pérez, H., Vergès de López, C., Sotomayor-Saavedra, M., López Dávila, L., & Sorokin, P. (Agosto de 2018). Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. Scielo, 22(2).
- Organizacion Mundial de la Salud. (2021). Recuperado el 29 de noviembre de 2022, de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Paneque Ramos , E., Rojas Rodriguez, L., & Perez Loyola, M. (Mayo de 2018). La Tuberculosis a través de la Historia: un enemigo de la humanidad. SCielo, 17(3).
- Paz Ayar, N., Mejía Rodríguez, I., García Velasco, L., Alcalá Martínez, E., Martínez Vivar, J., & Niebla Fuentes, M. (2018). Determinantes económicos en la incidencia de tuberculosis en México. Scielo.
- Quimi Lopez, D. I., Quintero Sanchez, R., Velez Diaz, E., & Acuña Zhingri, N. M. (Enero - Abril de 2022). Tuberculosis resistente a medicamentos de primera línea en pacientes del cantón Durán, Ecuador. Scielo, 16(1).
- Requena Herrera, M., Bedoya Ismodes, E., Aymar Vitorino, J., & Soto, A. (Diciembre de 2019). Salud mental como predictor de egreso en pacientes con tuberculosis atendidos en centros de alta incidencia. Lima, Perú. 2015-2017. Scielo, 36(6).
- Torres, R. D. (Septiembre de 2021). Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Scielo, 25(5).

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).