



**UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**VIVENCIANDO EL FENÓMENO DE ENFERMAR DE
TUBERCULOSIS.**

**Tesis presentada como parte de los
requisitos para optar al grado de
Licenciado en Enfermería.**

**AMARA YANINA AEDO HERMOSILLA
CAROL MARITSA ARACENA SOLAR
VALDIVIA – CHILE
2008**

Profesor Patrocinante:

Nombre : **María Julia Calvo G.**
Profesión : **Enfermera y Matrona.**
Grado : **Licenciada en educación.**
Magíster en Filosofía ©.
Magíster en Bioética.

Instituto : **Enfermería.**
Facultad : **Medicina.**

Firma :

Profesores Informantes:

1) **Nombre** : **Moirá Holmqvist C.**
Profesión : **Enfermera.**
Grado : **Licenciada en Enfermería.**
Magíster en Comunicación ©.

Instituto : **Enfermería.**
Facultad : **Medicina.**

Firma :

2) **Nombre** : **Fredy Seguel P.**
Profesión : **Enfermero.**
Grado : **Magíster en Salud Pública, Mención Salud Ocupacional.**

Instituto : **Enfermería.**
Facultad : **Medicina.**

Firma :

FECHA EXAMEN DE GRADO: ENERO, 2009.

DEDICATORIA

Al término de esta hermosa etapa no puedo dejar de mencionar y agradecer a quienes fueron parte esencial en mi formación profesional.

A Dios...gracias por acompañarme en todo momento, por darme fortaleza en los momentos difíciles y por permitir que mis sueños se hagan realidad.

A mis Padres... por su esfuerzo, preocupación y apoyo constante durante estos años, gracias por confiar en mí y darme la oportunidad de ser una profesional, los amo.

A Daniel...por su apoyo y amor incondicional, gracias por estar siempre junto a mí, por abrazarme en mis abismos, por darme fuerzas cuando más débil me sentí... sin duda eres parte de este logro, te amo.

A mi tía Edith...por estar presente a pesar de la distancia, por darnos fuerzas día a día cuando la vida nos marcó. Sin su ayuda este sueño no sería posible, estaré eternamente agradecida de su amistad incondicional, de sus sabios consejos e infinita paciencia.

A mi compañera de Tesis y amiga Carol,...juntas emprendimos este largo camino que hoy culmina, compartiendo un sueño que se hace realidad, lo logramos amiga. Espero que Dios te llene de bendiciones a ti y a tu familia que siempre me acogieron con cariño, espero que nuestra amistad perdure por siempre.

A mis compañeras y amigas de universidad...por los bellos momentos compartidos durante estos años.

A todos ellos... gracias por confiar en mí, este triunfo no es solo mío, sino que también de ustedes.

Amara Aedo Hermosilla.

DEDICATORIA

No iba a ser fácil, lo sabía, lo sabíamos, sucedieron muchas cosas en el camino, pero aquí estoy convirtiéndome en una enfermera y agradeciéndole a todos los que me acompañaron en este camino, en mi sueño...

A mi madre, por todo el sacrificio durante estos años, por brindarme su amor y apoyo incondicional en cada momento, por la paciencia y la entrega total, sin ti este sueño no sería realidad. Este logro es de las dos, te amo, infinitas gracias.

A mi padre, ya que aunque no estés acompañándome físicamente, desde allá arriba me guiaste y acompañaste en todo momento y sé lo orgulloso que te sientes, estés donde estés, gracias por los años de amor, por los valores entregados y por hacer de mi una mejor persona, te amo.

A mi tesorito Agustín, por darme las fuerzas para seguir día a día, eres mi motor, tu sonrisa llena mis días y me hace seguir adelante, te amo al infinito y más allá.

A mis amigas de la vida, las quiero, gracias por acompañarme en todo momento, fueron un apoyo fundamental en esa etapa que marcó mi vida.

A mis amigas y compañeras de estudio, risas, cariño, con ustedes en mi formación profesional todo tenía más sentido, gracias por todo lo vivido, nunca las olvidaré.

Amara, como no mencionarte, la primera persona con la que hable en mi llegada a la universidad, es con la que tuve el agrado de compartir esta etapa final, llevando a cabo juntas el sueño de años, gracias por la paciencia, el cariño y todo lo entregado, lo logramos amiga.

A toda mi familia, en especial mis tíos gracias por su confianza y apoyo.

Carol Aracena Solar.

INDICE

1. PRE- REFLEXIVO	1
2. ANÁLISIS DE LA LITERATURA.....	4
3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	13
4. DISEÑO METODOLÓGICO	14
5. TRANSCRIPCIÓN DE LOS DISCURSOS	19
5.1 DISCURSO I.....	19
5.2 DISCURSO II.....	31
5.3 DISCURSO III.....	37
5.4 DISCURSO IV.....	43
5.5 DISCURSO V.....	51
5.6 DISCURSO VI.....	60
5.7 DISCURSO VII.....	67
5.8 DISCURSO VIII.....	74
5.9 DISCURSO IX	82
5.10 DISCURSO X.....	89
6. REFELEXIONANDO ACERCA DE LA EXPERIENCIA DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS	95
7. CONSIDERACIONES FINALES.....	101
8. BIBLIOGRAFÍA	103
9. ANEXOS.....	107

RESUMEN

La infección por el *Mycobacterium Tuberculosis* es una enfermedad que ha estado presente desde tiempos antiguos, sin embargo no se puede considerar una enfermedad del pasado pues actualmente constituye un problema de salud pública importante en países subdesarrollados. Cabe destacar que es la segunda causa de muerte por agentes infecciosos luego del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) por lo cual posiblemente, sea una de las patologías más prevalentes a través de la historia. Las investigaciones con respecto a este tema, en general abordan aspectos estadísticos y no la percepción de enfermar por las personas, dejando de lado los sentimientos y las vivencias de estas personas.

La siguiente investigación intenta develar el fenómeno de enfermar de Tuberculosis, ahondar en las impresiones al momento del diagnóstico, las vivencias y sentimientos de estos pacientes. Para esto se llevaron a cabo entrevistas a diez personas que cursaban con la enfermedad, de diversas edades y nivel sociocultural, utilizando una metodología cualitativa con orientación fenomenológica. Tras el análisis de los discursos se rescatan vivencias similares como el temor al rechazo social y el consiguiente autoaislamiento por temor a contagiar. 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 gran importancia como soporte emocional el cual pasa a constituir un elemento fundamental para el afrontamiento de la enfermedad. Dentro de los principales resultados podemos citar algunos grupos en donde convergen las opiniones de los informantes: “Asumiendo el diagnóstico de una enfermedad infectocontagiosa”, “Experimentando el temor a la discriminación en el entorno social”, “Vivenciando la hospitalización y la necesidad de aislamiento”, “Describiendo el temor a la muerte”, “Valorando la familia como red de apoyo”, “Influencia de la enfermedad en el ámbito social” y “Reconociendo la calidad de atención del equipo de salud”.

Es importante que los profesionales del equipo de salud, en especial enfermería, aborden el ámbito psicosocial de los pacientes, el que muchas veces influye directamente en la adherencia al tratamiento, más aun si este es de larga duración con una carga social y emocional importante que repercute en sus vidas y en la de sus familias. Enfermería y todo el equipo de salud deben trabajar en pro de la recuperación del paciente y que este alcance su máximo desarrollo en lo físico, psicológico y social. El ser humano debe ser visto desde un punto de vista holístico, no dejemos de lado a las personas, trabajemos para ellos y junto a ellos

SUMMARY

The infection caused by the Mycobacterium Tuberculosis virus is a disease that has been present since ancient times; however, it can not be considered a disease of the past because nowadays it constitutes an important public health problem in underdeveloped countries. It is important to mention that it is the second cause of death by infectious agents after the Human Immunodeficiency Virus (HIV), that is why it is possibly one of the most predominant pathologies through history. In general, the investigations about this theme raise statistical aspects and not the perception that people have of getting sick, which can make them leave their lives behind.

The following research tries to unveil the phenomenon of facing Tuberculosis, going into the impressions at the moment of the diagnosis, experiences, and feeling of these patients in a deep way. In order to accomplish this, ten people who have this disease, are from different ages and sociocultural levels were interviewed using a qualitative and phenomenological orientation. After analysing the interviews, similar experiences were recovered, for example, the fear of a social rejection and the consequent auto-isolation due to the fear of infecting other people. Besides, the seriousness that this disease reaches in some patients enhances the fear of death, affecting them emotionally. Then, the family takes the important role of emotional support, which happens to be a key element when combating the disease. Within the main results, we can quote: "Assuming the diagnosis of an infectious disease", "experiencing the fear of discrimination in society", "experiencing hospitalization and the need for isolation ", "describing the fear of death ", "valuing the family as a support network ", "the influence of the disease in the social sphere" and "recognizing the quality of health care team".

It is important that the team of health professionals, specially nursing, look after the psychosocial sphere of the patients, which in many times influences the adhesion to treatment, even more if it is a long treatment with social and emotional lasting effects that impact their lives and the life of their families. Nursing and all the health care team should work towards the recovery of the patient aiming to the highest physical, psychological and social development. The human being must be seen from a holistic point of view, let's not leave people aside, let's work for them and with them.

1. PRE- REFLEXIVO

La Tuberculosis (TBC) por ser una enfermedad infectocontagiosa no sólo causa alteraciones físicas y biológicas, sino que también influye en el aspecto emocional y en las relaciones sociales de quienes conviven a diario con esta enfermedad.

Si bien la incidencia de la Tuberculosis en los últimos años ha disminuido a nivel mundial, los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2005 registraron 8.8 millones de casos nuevos de esta enfermedad, especialmente en África y Asia, falleciendo 1.6 millones de personas por esta causa. Por esto, en el año 2006, la OMS implementó una estrategia para reducir y detener la incidencia de Tuberculosis a nivel mundial para el año 2015 con un programa denominado Alto a la Tuberculosis (OMS, 2007).

“La persistencia de la TBC se ha debido principalmente al descuido del control de la enfermedad por los gobiernos, los programas de control de la TBC mal administrados, la pobreza, el crecimiento de la población y la migración, así como un ascenso significativo de los casos de TBC en las zonas endémicas del VIH” (OMS, 2002).

Cabe destacar que la OMS y la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) (2003), establecen que una persona con Tuberculosis pierde aproximadamente entre tres a cuatro meses de trabajo a causa de la enfermedad. Alrededor del 75% corresponde a personas entre 15 y 54 años de edad, el grupo económicamente más activo de la población. Por esta razón, abordar la Tuberculosis en el contexto laboral es importante no sólo para el bienestar de las personas o para alcanzar las metas propuestas por la OMS, sino que también para la economía de cualquier país, pues una mala salud en los trabajadores debilita la productividad laboral, favorece el ausentismo, interrumpe la producción y aumenta los costos de las empresas. Por lo anterior, la OMS recomienda la estrategia DOTS (Directly Observed Treatment Short) como una medida costo-efectiva para proteger la productividad de la fuerza laboral ante esta enfermedad, disminuir el riesgo de abandono, multirresistencia a los medicamentos y tiempo de tratamiento.

La atención oportuna de personas o de un problema de salud como éste es muy importante y debe asociarse a programas educativos para el paciente y su familia con el propósito de promover una efectiva adherencia al tratamiento, ya que ésta es indispensable para asegurar el éxito del programa terapéutico. Es relevante además, considerar una adecuada educación a las personas que padecen esta enfermedad y su núcleo familiar, en relación al problema de salud que están viviendo, aclarando dudas para promover tranquilidad y

compromiso consigo mismos y el tratamiento, principalmente porque este es de larga duración y su abandono puede producir multirresistencia a las drogas antituberculosas en desmedro de la salud y recuperación del paciente. Es en este punto donde cobra vital importancia contar con un programa de control de la Tuberculosis y un sistema de tratamiento ambulatorio supervisado.

A nivel ministerial, nuestro país cuenta con un Programa Nacional de Control de la Tuberculosis considerando el importante problema que representa esta enfermedad. Entre sus metas para el año 2010 incluye la eliminación avanzada y para los años 2018 a 2020 su eliminación como problema de salud pública pero, dado el éxito del programa y como lo cita el Ministerio de Salud (MINSAL) en el programa (Zúñiga, 2005) “es un programa que tiende a ser olvidado a medida que disminuye su participación en el cuadro de salud del país y que incluso, corre el riesgo de ser eliminado antes que se elimine la enfermedad”.

En la provincia de Valdivia durante el año 2006 se presentaron 54 casos de TBC en sus diferentes formas, siendo la más común la Pulmonar y entre las extrapulmonares la Pleural y Ganglionar. Este mismo año aparecieron 23 casos nuevos vírgenes a tratamiento (VT), de los cuales uno falleció y 2 abandonaron tratamiento. Durante el año 2007, se presentaron 41 casos de Tuberculosis en la provincia de Valdivia, y en lo que respecta al año 2008, ya son 12 los pacientes que se encuentran en tratamiento (Silva y Saldías, 2007).

En la actualidad, la incidencia de casos de TBC no es la misma de años anteriores, ya que ha disminuido notoriamente pero las vivencias de estas personas, aún son un tema de interés en especial, para los integrantes del equipo de salud quienes conviven a diario con dichos pacientes, ya sea durante su tratamiento o cuando requieren hospitalización por diversos motivos en un servicio general. Por esta razón, surge la motivación para realizar este estudio del que surgen diferentes preguntas que esperamos sean resueltas a lo largo de las diversas entrevistas, estas son:

- ¿Cuáles son las vivencias y sentimientos que experimentan pacientes en tratamiento por TBC?
- ¿Cómo afrontan la experiencia los pacientes con su familia, entorno cercano y equipo de salud?
- ¿Cuál es el papel que desempeña la familia, el entorno social y enfermería en el éxito del tratamiento y aceptación de la enfermedad?

Así como existe una amplia gama de enfermedades existe también un amplio bagaje de personas y de tipos de afrontamiento ante una crisis no normativa, como es la presencia de una enfermedad. La oportunidad de trabajar con este tipo de pacientes en una experiencia laboral nos dio la motivación principal para desarrollar este tema, el darnos cuenta de algunas de sus experiencias, de sus temores y dudas frente al diagnóstico, valorar el trabajo del equipo de salud en el trato con estos pacientes y el compromiso con ellos para el logro de los objetivos, nos da el pie inicial para llevar a cabo esta idea de investigación y tratar de hacer un aporte al trabajo diario con este tipo de pacientes.

El siguiente estudio abordará el fenómeno de enfermar de TBC desde el ámbito cualitativo, con el propósito de descubrir las experiencias que viven estos pacientes al tener que afrontar el diagnóstico y por ende, identificar aquellos aspectos en los cuales los profesionales del equipo de salud y en especial enfermería puedan contribuir a su calidad de vida.

2. ANÁLISIS DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES Y ESTADÍSTICAS GENERALES

La Tuberculosis ha estado presente a lo largo de la historia del mundo, se le ha conocido con diferentes nombres, como tisis, consunción o peste blanca, siempre se ha destacado por ser una de las enfermedades infecciosas más importantes debido al número de muertes que causa. Según Lugones, et. al. (2007), a lo largo de la historia existen múltiples datos con respecto a esta enfermedad, tanto en el Antiguo Testamento donde se hablaba de la enfermedad consuntiva que afectó al pueblo judío en Egipto, como los rastros identificados en momias egipcias. Además, Hipócrates estableció el concepto de la herencia de la enfermedad, lo cual se mantuvo por mucho tiempo. Según Lugones et al. (2007) “Richard Morton, médico inglés (1637-1698) llama a la tisis pulmonar *Tuberculosis*, publicando en 1689 su obra fundamental llamada *Ptisiología*, en la cual describe claramente las cavernas pulmonares y diferencia la Tuberculosis en las distintas edades, afirmando que es potencialmente recidivante en tiempos posteriores”. Luego de múltiples estudios, es el Dr. Roberto Koch en el año 1882, quien descubre el agente causal, siendo de gran importancia para el posterior desarrollo de la vacuna contra esta enfermedad y su utilización a nivel mundial.

La Tuberculosis es una enfermedad de tipo infecciosa, provocada por el *Mycobacterium Tuberculosis* o conocido también como Bacilo de Koch el cual se transmite por vía aérea. Este *Mycobacterium* gram (+) es ácido resistente y como se puede mantener activo por una amplia cantidad de tiempo en utensilios domésticos se facilita su entrada a los huéspedes susceptibles (Morán y Lazo, 2001). Un dato importante a considerar es que este bacilo es sensible al calor y a la luz ultravioleta.

Dentro de los factores de riesgo más importantes para contraer Tuberculosis, se encuentra el contacto directo con personas que poseen la enfermedad de forma activa, a través de la inhalación de las partículas expulsadas al hablar, toser o estornudar afectando especialmente a individuos con inmunodepresión que son los más susceptibles al contagio como por ejemplo, trasplantados, enfermos crónicos con Insuficiencia renal o Desnutrición, los sometidos a quimioterapia y los que viven con VIH/ SIDA, estos últimos son quienes cuentan con la mayor incidencia debido al aumento de esta patología a nivel mundial. Otro factor de riesgo a destacar es el hacinamiento o las viviendas de mala calidad, por lo cual las personas que duermen o comparten lugares cerrados con pacientes con TBC tienen más probabilidades de contagio (Smeltzer y Bare, 2004).

En una primera etapa de la enfermedad puede que no se presenten síntomas, pero con el avance de la infección se presenta tos productiva (que se extiende por más de dos semanas), hemoptisis, astenia, fiebre, anorexia y descenso en el peso. Además, en el aspecto afectivo, psicológico y social por ser una enfermedad infectocontagiosa los pacientes tienden al aislamiento, demuestran desgano en actividades diarias y algunos presentan dificultades para afrontar su enfermedad (Huanco, 2004).

Se han descrito dos tipos de infección tuberculosa, cuando una persona se ve expuesta a los bacilos e inhala una cantidad suficiente de éstos, se produce la infección tuberculosa primaria. Según datos de El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (s.f), un tercio de la población mundial está infectada por Tuberculosis en forma pasiva y entre el 5 y 10% de estas personas en algún momento desarrollará la enfermedad, dado que la reacción del individuo frente a los bacilos depende de la susceptibilidad y su estado inmunológico, además de la cantidad y virulencia de los microorganismos.

La infección tuberculosa secundaria comienza a nivel pulmonar con una inflamación del parénquima donde son preponderantes los polimorfonucleares y una reacción celular como respuesta inmunológica, que lleva a la formación de un tubérculo primario que consiste en un nódulo que contiene en el centro bacilos tuberculosos. La sección que rodea al nódulo generalmente se fibrosa y al comprimirse los vasos sanguíneos se produce necrosis de esta porción. Posterior a este proceso se presenta la necrosis caseosa y de cavidades, las cuales son visibles al examen radiológico, las cavidades se forman luego de que se expulsa el material tras el proceso de licuefacción, lo que deja un agujero en el parénquima por lo que recibe este nombre. Cabe destacar, que los pacientes que presentan la enfermedad con desarrollo de cavidades pulmonares tiene mayor poder de infectar debido a que su esputo contiene de 1 a 10 millones de bacilos por ml (Morán y Lazo, 2001).

Además de la Tuberculosis pulmonar, se presentan casos en que la infección tuberculosa se disemina por todo el organismo y adquiere formas extrapulmonares, como Tuberculosis cutánea, renal o genital, por nombrar algunas localizaciones. Según Niederman y Sarosi, 2000; Small y Fujiwara, 2001, (citado en Smeltzer y Bare, 2004), en los pacientes con VIH/SIDA, la Tuberculosis extrapulmonar es más prevalente que la pulmonar y puede ocurrir hasta en 70% de los casos.

En nuestro país, luego de la creación del Servicio Nacional de Salud en el año 1952 y la instauración del programa de control de la Tuberculosis en 1973 por la OMS, Chile muestra una importante reducción en sus tasas de incidencia y prevalencia con respecto a esta enfermedad, siendo considerada por la OPS (Organización Panamericana de la Salud)/ OMS como uno de los países con baja prevalencia que puede alcanzar metas sanitarias de eliminación, al igual que muchos países desarrollados como Australia, Canadá y Estados Unidos (Zúñiga, 2005).

Según datos estadísticos de la OMS (2007), el 2006 en Chile la Tuberculosis ha disminuido notoriamente, mostrando una tasa de incidencia de 15 x 100.000 y una prevalencia de 16 x 100.000, con mayor tendencia al sexo masculino y a personas mayores de 30 años.

Según Zúñiga (2005), en el año 2003 en Chile se presentaron 2.908 casos en todas sus formas. Por otra parte, entre los años 1981 al 2001, la relación edad y sexo en nuestro país se ha desplazado notoriamente a edades avanzadas, con un claro ascenso en personas mayores de 45 años. Además, la variabilidad de la endemia depende de las características geográficas y poblacionales mostrando diferencias importantes en algunas regiones del país, por ejemplo en el año 2003, hubo un marcado aumento de casos nuevos, alcanzando una tasa en regiones extremas de, Arica (38,2 x 100.000) y Magallanes (32,3 x 100.000). Si bien, la situación epidemiológica en nuestro país muestra que la morbilidad de la Tuberculosis se encuentra en franca declinación, es importante conservar este favorable resultado a través de la mantención del programa nacional de control de la Tuberculosis y la inmunización gratuita con cobertura a toda la población en los distintos niveles del sector salud.

Algunos profesionales piensan que esta es una enfermedad del pasado, pero en algún momento de nuestras vidas y en algún lugar del mundo es posible que interactuemos con un paciente con Tuberculosis. En el programa de control para esta enfermedad se le otorga al profesional de enfermería un valor importante en su operacionalización en los distintos niveles de atención, con especial énfasis en la educación para la prevención, control y seguimiento, atención integral al paciente, familia y comunidad. En este contexto, enfermería tiene la responsabilidad de la localización de contactos, la organización de los tratamientos ambulatorios, la vacunación B.C.G y la aplicación de la prueba de tuberculina a los contactos.

Como lo cita Zúñiga (2005), “la atención de enfermería es básica en la terapia de la Tuberculosis”, es de gran importancia que el paciente se sienta cómodo con el equipo de salud que lo atiende porque esta relación es vital para conseguir el éxito del tratamiento porque es con ellos con quien establecerá el trato directo durante toda su enfermedad.

2.2 TRATAMIENTO

Chile, al igual que otros países del mundo, cuenta con un programa de control de la Tuberculosis (PCT), el cual asegura el acceso al diagnóstico y tratamiento gratuito en el sistema público de salud de todas las personas diagnosticadas con TBC, independiente de su condición previsional. El tratamiento se realiza a través de la estrategia DOTS, implementada a nivel mundial, esta consiste en un tratamiento de quimioterapia ambulatorio, controlado y supervisado hasta completar el número de dosis requerido según el esquema. Los medicamentos generalmente, los reciben en su consultorio de origen, en forma diaria o

bisemanal según la etapa del tratamiento en que se encuentren. Cada una de las dosis es registrada en el tarjetón del paciente y firmado por la persona que supervisa la administración de los fármacos. Es importante destacar, que el tiempo de duración del tratamiento es extenso, siendo el mínimo 6 meses ya que es fundamental asegurar la eliminación total del microorganismo y prevenir la recaída de los pacientes (Zúñiga, 2005).

Dentro de los esquemas de tratamiento se identifican dos fases, una inicial donde la administración de las dosis es diaria (DD) y otra de continuación que puede ser proporcionado con dosis intermitentes o de forma bisemanal (DB). El número total de las dosis prescritas en el esquema debe completarse y en caso de irregularidad, donde no se alcanza la condición de abandono, se debe prolongar el tratamiento hasta completar las dosis que correspondan al esquema (Zúñiga, 2005).

Según el PCT (Zúñiga, 2005), el tratamiento a utilizar depende de la clasificación en que se categorice al enfermo, siendo la siguiente:

- Esquema primario: utilizado en pacientes vírgenes a tratamiento (VT) con TBC pulmonar o extrapulmonar, con confirmación bacteriológica, los cuales por ser una fuente importante de transmisión de la enfermedad tienen mayor prioridad. Estos pacientes reciben un tratamiento de 6 meses con Isoniacida, Rifampicina, Pirazinamida y Etambutol.
- Esquema primario simplificado: tratamiento utilizado en pacientes nuevos (VT) sin confirmación bacteriológica, el cual tiene una duración de 6 meses y se utiliza Isoniacida, Rifampicina y la Pirazinamida.
- Esquema Secundario: en este grupo se encuentran pacientes que han recibido previamente tratamiento, los cuales se subdividen en 2 grupos:
 - Antes tratados (AT): serían aquellos con recaída y con abandono de tratamiento. Recibe un esquema primario reforzado en drogas y dosis, previo estudio de sensibilidad.
 - Portadores crónicos de TBC y los que han presentado multirresistencia. A éstos se les administra un esquema de retratamiento.
- Esquema de Retratamiento: Utilizado en pacientes con multirresistencia a tratamientos anteriores. Los pacientes son evaluados por Neumólogo del PCT el cual indica un nuevo esquema con tres drogas no utilizadas anteriormente y que son de uso excepcional, la Kanamicina, Athionamida y Ciprofloxacino además, se agregan dos drogas que se administran a diario por un mínimo de tres meses, el Etambutol y Pirazinamida. El tratamiento en estas situaciones tiene una duración de 18 a 24 meses, se realizan controles mensuales de baciloscopías y cultivos. La prescripción de un esquema de Retratamiento deberá ser notificado al nivel Central del PCT del Ministerio de Salud.

Además, existen esquemas individualizados para personas con múltiples abandonos como con tratamientos irregulares, enfermos crónicos, multidrogosresistentes entre otros, los cuales reciben un tratamiento especial indicado por especialistas del PCT.

Los controles de los pacientes con tratamiento primario y secundario son mensuales en ellos, se ajustan dosis si es necesario, se evalúa el estado general del paciente y se refuerza la importancia de no abandonar el tratamiento. Además, se solicita radiografía de tórax al inicio y término del tratamiento. Las baciloscopías se realizan mensualmente y al finalizar el tratamiento, en tanto que en el segundo mes se realiza cultivo. En el caso de los pacientes con retratamiento estos deben tener control mensual con especialista, se evalúa el peso y presencia de reacciones adversas a los medicamentos (RAMS). Una vez finalizado el tratamiento debe controlarse a los 3 y 6 meses. Además, estos pacientes se deben realizar baciloscopías y cultivos al primer mes y al año de tratamiento y luego a los 15, 18, 21 y 24 meses. A su vez, las radiografías de tórax se realizan al inicio del tratamiento, a los 6, 12, 18 y 24 meses.

Es importante mencionar que debido a las dosis y tipos de drogas que se utilizan en el tratamiento contra la Tuberculosis, existe un alto porcentaje de efectos secundarios en los pacientes, lo que puede ser un aspecto fundamental a la hora de mantener la continuidad del tratamiento y el consiguiente fracaso de éste. Por esta razón, es necesario que el profesional de enfermería mantenga un control mensual de los pacientes evaluando aspectos personales, familiares y sociales, con el propósito de identificar precozmente cualquier indicador de posible abandono del régimen terapéutico (Zúñiga, 2005).

En cuanto a la Tuberculosis infantil, los esquemas de tratamiento no difieren del adulto, sólo se adecuan las dosis de acuerdo al peso del paciente y características individuales en caso que sea necesario.

2.3 TUBERCULOSIS E INTERACCIÓN SOCIAL

Según Huanco (2004) y Ludwing y Gollete (citado en Valencia, 2003), la Tuberculosis es una enfermedad que generalmente ocasiona en los pacientes inestabilidad social, económica y psicológica, pérdida de las relaciones interpersonales dentro del entorno familiar y social. Los pacientes presentan vergüenza y rechazo de su entorno social además, muchas veces se ven incapacitados para trabajar lo cual los limita aún más, pueden presentar crisis situacionales que los pueden llevar a depresión por disminución de la autoestima y aislamiento social al cual se ven enfrentados, poniendo en riesgo la recuperación total. Este problema de salud no solo afecta a la persona sino que también la dinámica familiar, tanto por la preocupación que significa una enfermedad en un integrante como también por miedo al contagio o sentimientos de inseguridad. Por lo anterior, se les debe apoyar en las formas de

afrontamiento efectivo ante situaciones de crisis, lo cual sin duda tiene repercusión en mejorar su calidad de vida.

Como lo señala Torres (citado en Huanco, 2004), en un estudio comparativo con pacientes con TBC en sus niveles de depresión y soporte social realizado en Perú, la mitad de los pacientes con problemas psicológicos no son diagnosticados en su primera consulta por TBC, lo cual puede ser indicador de que los equipos de salud están más abocados a solucionar los problemas biológicos de los pacientes que los problemas en aspectos tan importantes como el psicológico. Este último, juega un papel fundamental en donde los pacientes se ven expuestos a un largo tratamiento y necesitan una red de apoyo psicológico y social que les brinde los elementos necesarios para llevar a buen término su tratamiento.

A su vez, otro estudio realizado en Perú el año 2002 con 90 pacientes clasificados según tipo de tratamiento, se obtuvo que el 80% de los con esquema de retratamiento mostró depresión de moderada a severa, poniendo de manifiesto la importancia que el equipo de salud se preocupe de entregar apoyo psicológico, no sólo por ser personas que ya han estado anteriormente en este largo tratamiento sino que también, por la susceptibilidad en que se encuentran para presentar alteraciones psicológicas debido a la recaída (Valencia, 2003).

2.4 TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA

Si bien en nuestro país se ha conseguido disminuir los casos que se presentan de TBC, en el mundo aún es un problema de salud importante, en especial si a esta infección que se consideraba del pasado, se le agrega la pandemia del VIH – SIDA. La Tuberculosis es considerada la principal enfermedad oportunista que afecta a los pacientes VIH (+), se estima que 1 de cada 3 desarrollará en algún momento una coinfección con TBC (Larrea y Roque, 2007).

El comportamiento de la enfermedad en pacientes VIH (+) es diferente al que se presenta en pacientes con inmunocompetencia según lo plantea Pacheco (2000) “El VIH favorece el desarrollo de la enfermedad tuberculosa por diversos mecanismos, entre ellos: depleción de los niveles de células CD4+ alterando la producción de importantes citocinas como la interleucina-2 (IL2) y el interferón gamma (IFN γ). Inducción de la pérdida selectiva de células con memoria inmunológica. Disfunción de los fagocitos mononucleares ejercidas por la glicoproteína 120 (gp120) y la proteína TAT”. Los pacientes VIH (+) infectados con TBC tienen más probabilidades de desarrollar formas graves de esta enfermedad, como recaídas, multirresistencia o formas de TBC extra pulmonares de difícil tratamiento. Por esta razón, cobra importancia que en pacientes con VIH se detecten los factores de riesgo para TBC y se administre una profilaxis para evitar posibles complicaciones.

2.5 VACUNA CONTRA LA TUBERCULOSIS

Una de las principales estrategias instauradas en la salud pública a nivel mundial para prevenir enfermedades transmisibles es la utilización de vacunas como parte de los programas de control de enfermedades. En nuestro país, al igual que la mayoría de los países subdesarrollados del mundo se utiliza la vacuna BCG (Bacillus Calmette-Guérin) como principal método de prevenir la Tuberculosis. Según Cohen (2007) “Chile fue pionero regional, en el inicio de la vacunación nacional con BCG en 1949”.

La vacuna BCG está compuesta por bacilos vivos atenuados de *Mycobacterium bovis*, la cual es inofensiva para los individuos, dejando una pápula indolora en el lugar de su administración que más tarde se transforma en cicatriz. Gracias a la vacuna, gran parte de las personas que tienen contacto con el bacilo pueden inactivarlo por medio del sistema inmunológico, lo cual se ve afectado en personas inmunodeprimidas (Guevara, Juárez y Zenteno, 2003).

Como se señaló, el bacilo de la Tuberculosis fue descubierto por el Dr. Roberto Koch, el 24 de marzo de 1882, el cual mediante una comunicación titulada “Sobre la Etiología de la Tuberculosis” la presentó ante la Sociedad de Fisiología de Berlín, demostrando la existencia del *Mycobacterium Tuberculosis* como el único agente causal de la enfermedad, datos obtenidos mediante la tinción de muestras de pacientes enfermos (Lugones, Ramírez, Pichs y Miyar, 2007).

Sin embargo, la vacuna no fue desarrollada hasta el año 1906 en Francia por Albert Calmette y Camille Guerin a través de una cepa de *Mycobacterium bovis*. Utilizaron como medios de cultivos papa-glicerina y bilis de buey, de los cuales lograron obtener una cepa atenuada que podía utilizarse como vacuna contra la Tuberculosis. En el año 1921, la cepa fue utilizada por primera vez en un lactante hijo de una madre fallecida por Tuberculosis que sería cuidado por personas que también padecían esta enfermedad, este niño durante su infancia no desarrolló la enfermedad, confirmando que la vacuna era efectiva y podía comenzar a utilizarse. Posterior a esto, el Instituto Pasteur en el año 1924 comenzó a elaborar y a distribuir la vacuna, la cual es utilizada hasta nuestros días como principal método de prevención (Laval, 2003). La efectividad de la vacuna BCG no ha estado exenta de cuestionamientos pues no evita el contagio en personas expuestas al bacilo, su duración sería solo de 15 años, argumentándose su uso sólo porque evita las formas graves de la enfermedad (Cardoso, Zepeda y González, 2004). Cabe destacar que en el año 2005 la revacunación de BCG se eliminó del Programa Ampliado de Inmunización de nuestro país (Cohen, 2007).

2.6 OTROS ESTUDIOS

Según investigaciones realizadas en Nicaragua por el Ministerio de Salud (MINSAL Nicaragua, 2004), la Tuberculosis es percibida por la población como una enfermedad que deteriora física y emocionalmente al paciente, considerando importante crear estrategias dirigidas a la sociedad sobre el estigma y la importancia del trato humanitario a la persona infectada por esta enfermedad.

En Cuba, se realizaron estudios con 147 enfermos de La Habana con respecto a las percepciones, prejuicios y comportamientos relacionados a la Tuberculosis además, se indagó en aspectos como los estigmas sociales y culturales que se presentan en la sociedad de ese país. Dentro de los resultados se destacaron datos de cómo este estigma afecta las relaciones sociales de los enfermos, enfatizando que el temor a que se conozca la enfermedad supera considerablemente el tenerla. Además, se encontró que un 62 % de los entrevistados hubiera preferido ocultar la enfermedad o que la conocieran sólo sus familiares cercanos y amigos íntimos. El principal motivo que se desprende de la investigación, expresado especialmente por las mujeres, fue evitar el rechazo social del entorno (De la Cruz, 2004)

Moreno, Rodríguez y Martínez (2006) en un estudio realizado en México señalan que una de las variables principales en la recaída de los pacientes es el tratamiento no supervisado. Según Farga (2006) en los últimos años se ha observado en nuestro país un enlentecimiento en la curva de descenso de la TBC, por lo que es de gran importancia mantener un efectivo funcionamiento del Programa de Control de la Tuberculosis para poder asegurar un tratamiento supervisado (estrategia DOTS) a los pacientes portadores de esta enfermedad.

2.7 TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA

Luego de la revisión de las diferentes teorías de enfermería, hemos concluido que la que más se adecúa a nuestro estudio es la Teoría de la Incertidumbre frente a la enfermedad, de Merle Mishel, la cual se basa en que el hecho de que se presente una enfermedad genera incertidumbre en la persona y su grupo familiar, entendiendo por incertidumbre como “la incapacidad de determinar el significado de los hechos que guardan relación con la enfermedad y aparece cuando la persona que toma la decisión no es capaz de dar valores definidos a los objeto o hechos y/o no es capaz de predecir con precisión qué resultados se obtendrán” (Marriner y Raile, 2003).

La adaptabilidad depende de la capacidad de afrontamiento que posean los sujetos ante factores estresantes, también se expone que el apoyo social y las capacidades cognitivas influyen en este proceso de adaptabilidad. La adaptación es el proceso final que se espera que

ocurra, esto depende del tiempo en que se está expuesto a la incertidumbre y de las intervenciones específicas que se logra realizar para contribuir al proceso adaptativo en pro de la calidad de vida del sujeto en cuestión (Marriner y Raile, 2003). Por esta razón, debemos acentuar que dentro de las intervenciones de enfermería un pilar fundamental es la educación al paciente, entorno familiar y comunidades acerca de la enfermedad. Además, es importante crear un ambiente propicio para que el paciente se sienta cómodo durante el proceso de enfermedad, porque como equipo de salud también formamos parte del contexto social y el apoyo que el sujeto recibe.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las vivencias y sentimientos que experimentan los pacientes con diagnóstico de TBC con control en el Policlínico de Respiratorio del Consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Clínico Regional Valdivia (HCRV), durante el primer semestre del año 2008.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar sentimientos y percepciones que presentaron los pacientes al momento del diagnóstico de TBC.
- Identificar el apoyo que perciben los pacientes por parte de su familia, el entorno social y el equipo de salud.
- Reconocer las vivencias que experimentan los pacientes durante su tratamiento de TBC.

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TRAYECTORIA METODOLÓGICA

Para llevar a cabo una investigación se debe tener en cuenta el problema a estudiar, lo que determina la metodología a utilizar, cómo se quiere estudiar y cómo llegar a los resultados para establecer respuestas.

La investigación cualitativa busca comprender de forma detallada las perspectivas, vivencias y sentimientos de personas que enfrentan cierto fenómeno, tratando de identificar la naturaleza de la realidad, es decir, describir sucesos reales en su contexto natural. Según Taylor y Bogdan (1987) “la realidad que importa es lo que las personas perciben como importantes”. En esta metodología las personas son vistas desde una perspectiva holística, considerándolas un todo, buscando experimentar la realidad tal cual la experimentan otros, en donde todas las perspectivas son valiosas para la investigación.

El momento de la entrevista en la investigación cualitativa sigue el modelo de una conversación normal, pero los investigadores influyen en sus informantes de diferentes maneras, efectos que se deben tratar de reducir al mínimo para que los datos obtenidos reflejen la realidad de los informantes en su entorno natural (Emerson, 1983, citado en Taylor y Bogdan, 1987).

La fenomenología en sí no presupone nada, intenta explorar los fenómenos y describirlos, para esto los investigadores deben dejar de lado lo que conocen o suponen del fenómeno e ir a describirlo tal como se presenta. La fenomenología no busca fijar hechos ni pretende obtener datos sobre los que se puedan inferir, solo busca llegar a conocimientos esenciales, pretende develar la interpretación de la realidad que cada sujeto le da. En nuestro caso, utilizaremos la entrevista en profundidad y la observación participante. A través de una pregunta orientadora se tratará de descubrir lo que piensan, sienten y viven los pacientes en tratamiento por TBC (Pérez, 2004).

4.2 MOMENTOS DE LA TRAYECTORIA

La Investigación Cualitativa con enfoque fenomenológico entrega una serie de datos, los cuales deben ser analizados lo que se realiza tomando como base los momentos de la trayectoria, los cuales se detallan a continuación.

4.2.1 Descripción

En este primer punto se describe de manera textual lo expresado por el informante durante la entrevista. Los datos corresponden a la descripción de la experiencia de vida de las personas a las que se entrevista. Se debe poner especial atención a cómo el paciente devela el fenómeno vivido, identificar los temas de importancia para el informante, rescatar el modo de expresarse y el lenguaje utilizado, ya que de aquí se obtienen las unidades de significado, las cuales posteriormente nos entregan la esencia del fenómeno que se pretende describir y por lo tanto serán la base para establecer patrones en los datos (Pérez, 2000). Es de suma importancia que el investigador se abstenga de realizar juicios y traer a esta etapa preconceptos o ideas que ya tenga acerca del fenómeno que se presenta, ya que se busca describir la realidad que viven los individuos desde su propia perspectiva.

4.2.2 Reducción fenomenológica

En este momento de la trayectoria fenomenológica los datos ya están recogidos. El investigador debe concentrarse para interiorizarse en el discurso y poder llegar a identificar las frases que considera esenciales para el estudio. Posteriormente debe seleccionarlas en forma secuencial para que constituyan las unidades de significado, las cuales pueden determinar nuevos conjuntos de fenómenos para el análisis (Pérez, 2000). Es en esta etapa donde la esencia del fenómeno se comienza a develar. Las unidades de significado previamente seleccionadas deben convertirse al lenguaje del investigador, conservando lo sustancial, la intencionalidad y los conceptos propios del informante.

4.2.3 Comprensión

Corresponde al tercer momento de la trayectoria, aquí se identifican las realidades encontradas en las descripciones. Luego de la transformación de las expresiones del entrevistado por las del investigador, se debe continuar estableciendo la convergencia del discurso, en esta etapa las ideas relacionadas se deben agrupar según los datos comunes que el investigador logró identificar. Además se debe realizar el análisis ideográfico que es donde el investigador debe descubrir la esencia general del fenómeno estudiado, según Huber y

Marcelo (1990:69) en Pérez (2000), es aquí donde se da sentido a los datos, estructurando a través de la extracción y la confirmación conclusiones más comprensivas.

Por otro lado se deben comparar los discursos y establecer las convergencias, las cuales son las ideas generales que se repiten en las entrevistas y las divergencias que son los aspectos diferentes en los discursos y representan lo que cada persona piensa y siente acerca del fenómeno de estudio, estas ideas son personales y no se repiten en los discursos comparados. Momento que en este estudio no se realizará por el tiempo de ejecución según reglamento.

4.3 EL PROCESO DE LA ENTREVISTA

A diferencia de las entrevistas utilizadas en las investigaciones cuantitativas, las cuales son rígidas y siguen un formato estructurado, las entrevistas en investigación cualitativa son flexibles y dinámicas, no tienen una estructura preestablecida y en nuestro caso se llevarán a cabo a través de una pregunta orientadora.

Se debe tener muy en claro que durante la entrevista el investigador influye de manera significativa en el desarrollo de ésta, positiva o negativamente, es en esta etapa en donde la teoría del Interaccionismo Simbólico de Joan Riehl - Sisca cobra vital importancia, debido a que todas las personas son diferentes, tienen experiencias de vida distintas y actúan de diferente manera a los estímulos además, dan un significado muy personal a las situaciones y símbolos que se les presentan (Marriner y Raile, 1999). Por esta razón, durante el proceso de investigación los juicios y prejuicios del investigador pueden deformar la visión de la realidad, por lo cual este debe tener ciertas consideraciones al momento de llevar a cabo el estudio, no sólo con respecto a cómo controlar sus propias percepciones o conocimiento que tenga con respecto al fenómeno sino que también, para lograr obtener la información requerida de forma exitosa, como por ejemplo el guardar silencio cuando sea necesario, respetar los tiempos de respuestas y no influir en éstas, respetar lugares, fechas y horas fijadas por el informante con el propósito de tener mayor intimidad y por ende facilitar el acceso a la información.

En algún momento de la entrevista se puede dar un fenómeno muy común, como ocurre en el caso de los informantes que luego de un tiempo de estar relatando sus vivencias desvíen el tema que da sustento a la entrevista, esto se puede revertir con pequeños gestos, como por ejemplo utilizar la frase “me podría comentar algo más acerca de lo que me habló acerca de”. Cabe destacar que es de suma importancia no interrumpir al informante en el relato de su experiencia, solo se le debe cambiar el curso que ha tomado la entrevista buscando el momento más adecuado para este efecto, como por ejemplo los silencios. Además se debe crear, previo a la realización de la entrevista, un clima de confianza para que el informante se sienta cómodo y se exprese libremente en pro de la obtención de datos fidedignos y sustanciales para la revelación del fenómeno, porque como lo señala Morse (2005) el

investigador debe estimular a los informantes a entregarnos esos datos pero además en ciertos momentos de la entrevista puede adoptar una posición distinta como la de brindar apoyo emocional, tranquilizar, sin embargo no debe olvidar de su papel fundamental que es la de describir el fenómeno tal y como se da.

Para evaluar factibilidad de la realización de este estudio, en primer lugar se contactó a la enfermera encargada del programa de control de la Tuberculosis en nuestra ciudad. Se le dieron a conocer los objetivos, se pidió su colaboración y la autorización para llevar a cabo el estudio. El método para contactar los pacientes será a través de la enfermera, registros del libro de enfermedades de notificación obligatoria. Un primer contacto se realizará cuando los pacientes acudan a control al policlínico de respiratorio, o en su defecto en su consultorio de origen, este será el primer paso para que el entrevistado se informe de los objetivos del estudio, de los límites de su participación y otorgue consentimiento. La entrevista será grabada, previa autorización del paciente y se desarrollará en cada ocasión por el tiempo que el sujeto estime conveniente. El número de sesiones dependerá del acuerdo entre los participantes y el investigador para lograr los datos necesarios para el estudio.

La elección de los participantes en el estudio se realizará a través de la selección poblacional, en donde todos actúan como informantes. El número de sujetos incluidos en la investigación no se determina previamente sino que durante el transcurso de esta, debido a que en el momento que se comienzan a analizar los discursos puede suceder que no se presenten datos nuevos y se produzca el fenómeno de la saturación.

4.4 RIGOR ETICO EN LA INVESTIGACION

Según la Real Academia Española (s.f), ética es “el conjunto de normas morales que rigen la conducta humana”. En cualquier estudio el investigador debe tener en cuenta que sus acciones deben regirse por principios éticos, tales como el respeto y la privacidad, donde toda persona tiene derecho a ser informado a poder tomar sus propias decisiones. Para poder identificar el fenómeno que se desea estudiar es necesario mantener estos principios durante todas las etapas de la investigación para que los resultados sean los adecuados.

Como forma de preparar e informar a las personas que participan en el estudio de investigación, se debe realizar la firma del consentimiento informado (Ver Anexo N°1), el cual es un documento importante tanto para el investigador como para el informante clave, pues en él se establece que la persona participa voluntariamente y que conoce sus derechos. Además es esencial dar a conocer datos como: los objetivos y la metodología a utilizar, el tipo de datos que se requieren, el aporte del estudio tanto para el investigador como para la sociedad, el derecho al anonimato, además se le debe asegurar que independiente de su aceptación o rechazo no habrá modificaciones en la atención que requiere y que puede

abandonar el estudio en cualquier momento que el informante estime necesario, por citar algunos (Morse, 2005).

4.5 PREGUNTA ORIENTADORA

Cuénteme: ¿cómo ha sido su experiencia de vida desde que le diagnosticaron Tuberculosis?

5. TRANSCRIPCIÓN DE LOS DISCURSOS

5.1 DISCURSO I

Mujer, 34 años, dueña de casa.

Para empezar fue un poco complicado porque me sentí un poco culpable al contraer esta enfermedad sin saber cómo ni dónde y haber esto... expuesto a tu familia, o sea en ese sentido para mí fue complicado (1), no así en el tratamiento, para mí eso fue... no ha sido tan complicado el tratamiento en sí o el hecho de que yo me haya enfermado porque las enfermedades a todos nos pasan (2) pero el hecho de haber expuesto a mi familia fue lo que más me afectó.(3) Cuando comencé fue por una tos que la dejé pasar, la dejé pasar y bueno eso me derivó a cuando ya la cosa fue más o menos grave, empecé a bajar de peso o sea empezó a agravarse la situación y ahí recién yo acudí a médico o sea anteriormente yo lo había tomado como que era una tos común no más, incluso fui yo misma y me compré remedios y no me hicieron nada entonces, ya cuando empecé a bajar de peso y en supongamos enero yo pasaba entumida de frío, entonces bueno ahí comenzó a afectarle a mi familia porque todos me decían; estás bajando de peso, anda a ver a médico, no, si tengo tos no más decía yo y resulta que en ese sentido empezó a ellos afectarlos más que a mí, (4) porque yo ¡chuta! bajar de peso es rico po' sobre todo en el verano (risas), bueno yo nunca he sido gorda pero siempre me ha atraído mucho ser delgada, para mí era novedoso estar bajando de peso rápido, pero empezó a afectarle a mi familia, que anda a médico porque estás bajando mucho de peso, la ropa ya te está quedando toda grande y eso me hizo ir cuando ya empezaron a insistirme, incluso mis hijos, tengo dos hijos chiquititos y ellos me decían mamá anda a médico, toses mucho, entonces ya ahí comencé a ir (5) y el médico me dio varias opciones, me dijo puede ser Asma, puede ser alguna infección o puede ser Tuberculosis en el peor de los casos me dijo, así que yo dije ¡cuándo va a ser Tuberculosis! (6) si eso le da..., yo tengo conocimiento que eso le da... yo tengo conocimiento de la Tuberculosis pero no tenía conocimientos de lo que consistía la enfermedad en sí.(7) incluso yo pensaba que eso siempre le daba a la gente que... generalmente uno sabe de Tuberculosis de los borrachitos y gente así pero nunca pensé que me podría dar a mí porque yo no soy una persona que esté expuesta a nada (8) o sea, yo estoy aquí en mi casa, en ese tiempo estudiaba en la nocturna y bueno, me pasaba quizás el frío pero nunca estuve en un ambiente que yo creo que me pude haber contagiado, yo no te podría decir ni cuándo ni dónde yo me contagié (9) y bueno, pues ahí el médico me dijo en la consulta médica tienes Tuberculosis y yo tampoco lo asumí en el momento, yo dije ¡ah ya!, Tuberculosis (10). Me dijo te vamos a dar un tratamiento, va a ser un poco duro el tratamiento porque te va a causar malestares, náuseas y todo eso, pero no fue tan complicado, o sea yo no lo tome así, pero lo que sí me afectaba era mi familia, mi mamá lloraba porque Tuberculosis o sea, pero yo no po' yo lo tomé bien, bien light, bien (11).

El tratamiento médico fue bien bueno, en el Consultorio me trataron muy bien, en el Hospital también (12), pero el sistema no me gusta, eso de andar tanto para el Consultorio después al Hospital, que el médico no estaba, que el especialista, así que fue un poco complicada la parte como le dijera la parte de Consultorio al Hospital (13) como que no concordaban en ciertas cosas, incluso en eso de las dosis yo creo que en algunas hasta me pasé en la primera etapa. Ni las enfermeras como no es común que traten esto, como que también ellas no saben llevar muy bien el tema, por lo menos lo que yo vi, no sé si en otras partes será igual y eso.

Yo nunca le conté a nadie que tenía Tuberculosis (14), porque considero que es un poco complicado decir: yo tengo una enfermedad que es infecciosa y puedo contagiar a los demás, (15). Yo pienso que la gente lo puede tomar así como mal y entonces para que no me discriminen yo no lo conté (16), solamente mi familia lo supo y todavía sólo mi familia lo sabe (17) y ellos en todo caso me apoyaron lo suficiente, en ese sentido ningún problema porque aparte que todos tienen que hacerse los exámenes(18), involucra a todos, entonces en ese sentido yo no tengo nada que decir, me apoyaron harto, ninguno hizo problemas por ir a hacerse los exámenes (19), nada y bueno, la gente de fuera nadie supo, incluso en el colegio de mis hijos tampoco (20), me... traté de aislarme un poco sí, o sea fue algo de uno no que me hayan aislado (21), yo traté de aislarme o sea porque es lógico si yo tengo algo que puedo contagiar a alguien yo no voy a estar haciendo vida social (22), entonces por prevenir, por no causar un daño quizás porque de repente puede haber un niño en una casa que yo vaya y puede quizás tener las defensas bajas, ser flaquito, lo podía contagiar entonces evité eso de hacer vida social me quedé en mi casa, iba al Consultorio, incluso justo en esa época yo iba a trabajar, preferí no trabajar(23), para no... aparte que con tanta tos que tenía era imposible también, con tal que me puse en todos los casos y me aislé yo. A mis hijos con respecto al colegio, tampoco en el colegio nadie supo, igual me preocupó harto porque el miedo a que ellos contrajeran la enfermedad y pudieran contagiarse (24) uno no sabe o sea ellos..., a todo esto el examen de tórax está todo bien el P.P.D. es positivo entonces el médico dijo que ellos están estables pero si se les bajaran las defensas o cualquier desorden digamos en su organismo podrían desarrollar la enfermedad pero hasta la fecha están bien, están con sus pastillas con su tratamiento y están bien así que en ese sentido yo estoy tranquila porque yo sé que ellos están bien atendidos, yo igual, yo ya estoy en la etapa casi final de mi tratamiento y bueno solo espero que esto termine y que pueda seguir digamos normal po', claro que uno siempre queda con el no sé si decir temor o desconfianza en la gente porque yo nunca me imaginé que podía contraer esta enfermedad (25) y sin saber de quién puede venir porque yo no salí mucho de mi casa pero quizás ¡chuta! cuántas veces en el colectivo se sube una cantidad de gente y también después yo tosía y quizás a cuántos pude haber contagiado y esa persona quizás tampoco va a saber de quién vino, yo puede que me haya contagiado en la locomoción o algún compañero cuando yo estudiaba que haya tenido la enfermedad y como uno se encierra en sí mismo nunca le dice a los demás lo que tiene, entonces los demás nunca se enteran (26) pero tampoco uno puede decirlo así abiertamente yo tengo tal enfermedad porque resulta que no sé po', es temor a que te aislen, entonces es eso, pero dentro de todo estuvo todo bien.(27) Además cuando yo me aislé no me sentía mal, porque sentía que estaba haciendo lo correcto, era para evitar sentirme culpable si alguien de mi entorno se podía

enfermar (28) incluso, por ejemplo, cuando recién me diagnosticaron, mira aquí las casas son chicas entonces yo duermo con mi hija en la pieza, entonces por mí cuando yo supe que estaba enferma por mí me hubiera ido a la leñera a dormir (29), ¿por qué?, porque era tanto mi sentimiento de culpa, era tanto mi temor de que mi hija se contagiara con esto que yo tengo y que tuviera que pasar por las mismas cosas (30), porque yo puedo soportar más cosas, el tratamiento puede ser largo y difícil pero yo puedo sobrellevarlo porque yo soy adulta (31), pero si yo hubiera contagiado a uno de mis hijos yo creo que no hubiera aguantado la culpa (32) porque ¡imagínate! son tratamientos largos y tomar pastillas que le pueden causar daño en organismos más delicados entonces, ahí yo creo que me hubiese afectado. Pero yo supe llevarlo bien con el apoyo por supuesto de mi mamá, (33) porque yo me hubiera sentido mal si mi propia familia no hubiera querido compartir conmigo, (34) porque yo me sentía así como cuando te diagnostican SIDA, o sea nunca tan extremo pero así me sentía yo, o sea que yo podía contagiar al resto (35) pero no, mi familia lo supo llevar bien nunca me aislaron compartí siempre con todos y eso po' mi familia me dio la tranquilidad que yo necesitaba, (36) si no los hubiese tenido a ellos hubiese sido más difícil, para mí no fue tan complicado por su apoyo de ellos.

Lo otro que yo gasté hartó dinero al principio porque se deberían colocar más de acuerdo entre el Hospital y el Consultorio, porque anda para allá que no, para acá y en un principio yo tenía que ir todos los días al Consultorio entonces era plata, y eso complica, la parte económica de cuando uno se enferma complica (37) porque a pesar de que a mí me dan todo el tratamiento las pastillas gratis tengo Fonasa B así que igual todo gratis, pero igual estoy sin trabajo y para mí era un poco complicado(38) el hecho de que bueno, igual mi familia toma para los pasajes aquí pero igual no es la idea, porque igual mientras menos veces a uno lo hagan tramitar mejor pues.

Lo otro también vi la actitud de un médico, a mis hijos los tocó atenderse con el Dr. XXXX y la persona que trabaja ahí llevó la ficha para otro médico, entonces va y le entregan las fichas al médico y vuelve y ahí donde tienen ahí todas las fichas, dice estos casos no los atiende yo y yo ahí mismo y bueno yo dije habrá sido porque ellos se equivocaron o porque era un caso que a lo mejor a él no le gusta, pero no creo porque un médico no creo que sea así, pero no me gustó la reacción del médico, porque por último hubiese dicho se equivocaron estas fichas no me corresponden, pero dijo yo no atiende estos casos, (39) y la enfermera (auxiliar) ahí que pesa y mide los niñitos me explicó que se habían equivocado porque este doctor no atendía estos niños, no es que no sepa me dijo, pero no es el especialista, pero a veces les falta delicadeza o un poquito de tino tal vez, pero esos son detalles,(40) fue lo menos. Pero el resto de la atención excelente el médico que me atendía en el Hospital, la enfermera me orientó, me guió, igual en el Consultorio todos súper amables, súper buenos (41), siempre te dan consejos, come más esto pa' tu estómago, yo de primera dije cómo me va a hacer tan mal y la primera parte del tratamiento no me pasó nada ningún síntoma de nada, pero cuando empecé la segunda parte, de repente me empezaron a hacer mal las pastillas, pero era porque yo iba después del desayuno y siempre el desayuno es pobre, al desayuno uno se come un pan con mantequilla y un café y listo y así me iba a tomar mis pastillas y obvio que

me empezaron a hacer mal y ahora voy después de almuerzo me relleno bien y así voy a tomar mis pastillas (risas), así no me hacen tan mal, hay días que las soporto bien (tose). Todavía tengo tos he estado todo el tratamiento y sigo con tos, eso po' todo bien, las lágrimas no son de emoción es tos (risas).

5.1.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) Para empezar fue un poco complicado porque me sentí un poco culpable al contraer esta enfermedad sin saber cómo ni dónde y haber esto... expuesto a tu familia, o sea en ese sentido para mí fue complicado	(1) Al comienzo fue complicado, me sentí culpable de contraer la enfermedad y exponer a mi familia.
(2) no ha sido tan complicado el tratamiento en sí o el hecho de que yo me haya enfermado porque las enfermedades a todos nos pasan	(2) El tratamiento no ha sido complicado, todos podemos enfermar.
(3) el hecho de haber expuesto a mi familia fue lo que más me afectó.	(3) Lo que más me afectó fue exponer a mi familia.
(4) comenzó a afectarle a mi familia porque todos me decían; estás bajando de peso, anda a ver a médico, no, si tengo tos no más decía yo y resulta que en ese sentido empezó a ellos afectarlos más que a mí	(4) Comenzó a afectarle a mi familia más que a mí.
(5) tengo dos hijos chiquititos y ellos me decían mamá anda a médico, toses mucho, entonces ya ahí comencé a ir	(5) Mis hijos me decían que vea doctor.
(6) así que yo dije ¡cuándo va a ser Tuberculosis!	(6) No pensé que era Tuberculosis.
(7) no tenía conocimientos de lo que consistía la enfermedad en sí	(7) No conocía la enfermedad.
(8) generalmente uno sabe de Tuberculosis de los borrachitos y gente así pero nunca pensé que me podría dar a mí porque yo no soy una persona que esté expuesta a nada	(8) La Tuberculosis le da a los borrachitos, nunca pensé que me podía dar a mí.
(9) nunca estuve en un ambiente que yo creo que me pude haber contagiado, yo no te podría decir ni cuándo ni dónde yo me contagié	(9) No sé cuándo ni dónde me contagié. No creo haber estado expuesta.

<p>(10) yo tampoco lo asumí en el momento, yo dije ¡ah ya!, Tuberculosis</p>	<p>(10) Al principio no asumí que tenía Tuberculosis.</p>
<p>(11) no fue tan complicado, o sea yo no lo tome así, pero lo que sí me afectaba era mi familia, mi mamá lloraba porque Tuberculosis o sea, pero yo no po' yo lo tomé bien, bien light, bien.</p>	<p>(11) Lo asumí bien, pero a mi familia le afectó, eso me preocupaba.</p>
<p>(12) El tratamiento médico fue bien bueno, en el Consultorio me trataron muy bien, en el Hospital también</p>	<p>(12) En el Consultorio y el Hospital me trataron bien.</p>
<p>(13) el sistema no me gusta, eso de andar tanto para el Consultorio después al Hospital, que el médico no estaba, que el especialista, así que fue un poco complicada la parte como le dijera la parte de Consultorio al Hospital</p>	<p>(13) Me complicó tener que ir tanto del Consultorio al Hospital.</p>
<p>(14) Yo nunca le conté a nadie que tenía Tuberculosis,</p>	<p>(14) No conté que tenía Tuberculosis.</p>
<p>(15) considero que es un poco complicado decir: yo tengo una enfermedad que es infecciosa y puedo contagiar a los demás,</p>	<p>(15) Es difícil decir que se tiene una enfermedad infectocontagiosa.</p>
<p>(16) pienso que la gente lo puede tomar así como mal y entonces para que no me discriminen yo no lo conté</p>	<p>(16) No lo conté para que no me discriminaran.</p>
<p>(17) solamente mi familia lo supo y todavía solo mi familia lo sabe</p>	<p>(17) Solo mi familia lo sabe.</p>
<p>(18) en todo caso me apoyaron lo suficiente, en ese sentido ningún problema porque aparte que todos tienen que hacerse los exámenes</p>	<p>(18) Todos me apoyaron.</p>
<p>(19) me apoyaron hartito, ninguno hizo problemas por ir a hacerse los exámenes</p>	<p>(19) (Familia) Me apoyaron y se hicieron los exámenes.</p>
<p>(20) la gente de fuera nadie supo, incluso en el colegio de mis hijos tampoco</p>	<p>(20) Nadie extraño supo de mi enfermedad.</p>

<p>(21) traté de aislarme un poco sí, o sea fue algo de uno no que me hayan aislado</p> <p>(22) porque es lógico si yo tengo algo que puedo contagiar a alguien yo no voy a estar haciendo vida social</p> <p>(23) por prevenir, por no causar un daño quizás porque de repente puede haber un niño en una casa que yo vaya y puede quizás tener las defensas bajas, ser flaquito, lo podía contagiar entonces evité eso de hacer vida social me quedé en mi casa, iba al Consultorio, incluso justo en esa época yo iba a trabajar, preferí no trabajar,</p> <p>(24) A mis hijos con respecto al colegio, tampoco en el colegio nadie supo, igual me preocupó mucho porque el miedo a que ellos contrajeran la enfermedad y pudieran contagiarse</p> <p>(25) uno siempre queda con el no sé si decir temor o desconfianza en la gente porque yo nunca me imaginé que podía contraer esta enfermedad</p> <p>(26) yo puede que me haya contagiado en la locomoción o algún compañero cuando yo estudiaba que haya tenido la enfermedad y como uno se encierra en sí mismo nunca le dice a los demás lo que tiene, entonces los demás nunca se enteran</p> <p>(27) tampoco uno puede decirlo así abiertamente yo tengo tal enfermedad porque resulta que no sé por qué, es temor a que te aislen, entonces es eso, pero dentro de todo estuvo todo bien.</p> <p>(28) cuando yo me aislé no me sentía mal, porque sentía que estaba haciendo lo correcto, era para evitar sentirme culpable si alguien de mi entorno se podía enfermar</p>	<p>(21) Me aislé, fue una decisión personal.</p> <p>(22) Evité hacer vida social para no contagiar.</p> <p>(23) No hice vida social, me quedé en mi casa y preferí no trabajar.</p> <p>(24) Me preocupaba que mis hijos contrajeran la enfermedad.</p> <p>(25) Ahora tengo desconfianza en la gente, imagino me pueden contagiar.</p> <p>(26) Como uno se encierra en sí mismo y no cuenta de la enfermedad, no puede saber dónde se contagió.</p> <p>(27) Por miedo a que te aislen uno no cuenta que tiene Tuberculosis.</p> <p>(28) Al aislarme sentí que hacía lo correcto para evitar contagiar y sentirme culpable.</p>
---	---

<p>(29) por mí cuando yo supe que estaba enferma por mí me hubiera ido a la leñera a dormir</p> <p>(30) era tanto mi sentimiento de culpa, era tanto mi temor de que mi hija se contagiara con esto que yo tengo y que tuviera que pasar por las mismas cosas</p> <p>(31) yo puedo soportar más cosas, el tratamiento puede ser largo y difícil pero yo puedo sobrellevarlo porque yo soy adulta</p> <p>(32) si yo hubiera contagiado a uno de mis hijos yo creo que no hubiera aguantado la culpa</p> <p>(33) supe llevarlo bien con el apoyo por supuesto de mi mamá</p> <p>(34) yo me hubiera sentido mal si mi propia familia no hubiera querido compartir conmigo</p> <p>(35) yo me sentía así como cuando te diagnostican SIDA, o sea nunca tan extremo pero así me sentía yo, o sea que yo podía contagiar al resto</p> <p>(36) mi familia lo supo llevar bien nunca me aislaron compartí siempre con todos y eso po' mi familia me dio la tranquilidad que yo necesitaba</p> <p>(37) yo gasté hartó dinero al principio porque se deberían colocar más de acuerdo entre el Hospital y el Consultorio, porque anda para allá que no, para acá y en un principio yo tenía que ir todos los días al Consultorio entonces era plata, y eso complica, la parte económica de cuando uno se enferma complica</p>	<p>(29) Me hubiera ido a dormir lejos cuando supe de mi enfermedad.</p> <p>(30) Me sentía culpable, temía que mis hijos se contagiaran.</p> <p>(31) Soy adulta, puedo sobrellevar el tratamiento aunque sea largo y difícil.</p> <p>(32) Si hubiera contagiado a mis hijos, me habría sentido culpable.</p> <p>(33) El apoyo de mi mamá fue importante.</p> <p>(34) Si mi familia me hubiera aislado me habría sentido mal.</p> <p>(35) Me sentía como que tuviera SIDA, que podía contagiar al resto.</p> <p>(36) El apoyo de mi familia me dio tranquilidad.</p> <p>(37) Me complicó la parte económica.</p>
---	--

<p>(38) a pesar de que a mí me dan todo el tratamiento las pastillas gratis tengo Fonasa B así que igual todo gratis, pero igual estoy sin trabajo y para mí era un poco complicado</p> <p>(39) no me gustó la reacción del médico, porque por último hubiese dicho se equivocaron estas fichas no me corresponden, pero dijo yo no atiende estos casos</p> <p>(40) pero a veces les falta delicadeza o un poquito de tino tal vez, pero esos son detalles</p> <p>(41) el resto de la atención excelente el médico que me atendía en el Hospital, la enfermera me orientó, me guió, igual en el Consultorio todos súper amables, súper buenos</p>	<p>(38) Estar sin trabajo fue complicado.</p> <p>(39) No me gustó la actitud de un médico ante la atención de mis hijos.</p> <p>(40) Es importante el tino y la delicadeza en la atención al paciente.</p> <p>(41) La atención en el Hospital y Consultorio fue buena, me orientaron y guiaron.</p>
---	---

CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>(A) (1) Al comienzo fue complicado, me sentí culpable de contraer la enfermedad y exponer a mi familia. (3) Lo que más me afectó fue exponer a mi familia. (24) Me preocupaba que mis hijos contrajeran la enfermedad. (30) Me sentía culpable, temía que mis hijos se contagiaran. (32) Si hubiera contagiado a mis hijos, me habría sentido culpable.</p> <p>B) (2) El tratamiento no ha sido complicado, todos podemos enfermar. (31) Soy adulta, puedo sobrellevar el tratamiento aunque sea largo y difícil.</p> <p>C) (4) Comenzó a afectarle a mi familia. (5) Mis hijos me decían que vea doctor. (11) Lo asumí bien pero a mi familia le afectó, eso me preocupaba.</p> <p>D) (18) Todos me apoyaron. (19) (familia) Me apoyaron y se hicieron los exámenes. (33) el apoyo de mi mamá fue importante. (34) Si mi familia me hubiera aislado me habría sentido mal. (36) El apoyo de mi familia me dio tranquilidad.</p> <p>E) (6) No pensé que era Tuberculosis. (10) Al principio no asumí que tenía Tuberculosis.</p> <p>F) (7) No conocía la enfermedad. (8) La Tuberculosis le da a los borrachitos, nunca pensé que me podía dar a mí.</p>	<p>A) La paciente expresa sentimientos de culpabilidad por contraer una enfermedad infectocontagiosa y exponer a su familia.</p> <p>B) Aunque el tratamiento es largo y difícil la paciente siente que lo sobrellevó bien.</p> <p>C) La enfermedad de la paciente tuvo repercusión en la familia.</p> <p>D) La red de apoyo familiar proporcionó tranquilidad.</p> <p>E) Al inicio del cuadro patológico no asumió la enfermedad.</p> <p>F) La paciente tenía creencias erróneas respecto a la enfermedad.</p>

<p>G) (12) En el Consultorio y el Hospital me trataron bien. (41) La atención en el Hospital y Consultorio fue buena, me orientaron y guiaron.</p>	<p>G) Para la paciente la atención de salud en Hospital y Consultorio fue buena.</p>
<p>H) (39) No me gustó la actitud de un médico ante la atención de mis hijos. (40) Es importante el tino y la delicadeza en la atención al paciente.</p>	<p>H) La paciente tuvo mala experiencia con la actitud de un profesional médico, resalta el valor de la empatía en la atención.</p>
<p>I) (9) No sé cuándo ni dónde me contagié. No creo haber estado expuesta. (25) Ahora tengo desconfianza en la gente, imagino me pueden contagiar. (26) Como uno se encierra en sí mismo y no cuenta de la enfermedad, no puede saber dónde se contagió.</p>	<p>I) La paciente mantiene sus dudas de cómo se contagió lo que hace que desconfíe de la gente, con lo que justifica su conducta de no informar a su círculo social del diagnóstico de enfermedad.</p>
<p>J) (14) No conté que tenía Tuberculosis. (15) Es difícil decir que se tiene una enfermedad infectocontagiosa. (16) No lo conté para que no me discriminaran. (17) Solo mi familia lo sabe. (20) Nadie extraño supo de mi enfermedad. (27) Por miedo a que te aíslen uno no cuenta que tiene Tuberculosis. (35) Me sentía como que tuviera SIDA, que podía contagiar al resto.</p>	<p>J) La paciente no informa a su círculo social que presenta una enfermedad contagiosa por miedo a la discriminación y al aislamiento.</p>
<p>K) (21) Me aislé, fue una decisión personal. (22) Evite hacer vida social para no contagiar al resto. (23) No hice vida social, me quede en mi casa y preferí no trabajar. (28) Al aislarme sentí que hacía lo correcto para evitar contagiar y sentirme culpable. (29) Me hubiera ido a dormir lejos cuando supe de mi enfermedad. (38) Estar sin trabajo fue complicado.</p>	<p>K) Aislarse y no trabajar fue decisión personal de la paciente para no sentir culpabilidad si contagiara a alguna persona.</p>

<p>L) (13) Me complicó tener que ir tanto del Consultorio al Hospital (37) Me complicó la parte económica.</p>	<p>L) Una de las mayores dificultades para la paciente fue la ausencia de trabajo en redes entre el Consultorio y Hospital, lo que implicó un alto costo económico para ella.</p>
---	--

5.1.2 ANÁLISIS IDEOGRAFICO

Para un paciente adulto, de sexo femenino, dueña de casa; enfermar de Tuberculosis significa temor, temen por el riesgo de contagio para alguno de los integrantes de su familia, el núcleo familiar es la principal fuente de apoyo. Así también, por miedo a la discriminación y al aislamiento, no lo conversan con personas que sean externas al proceso de enfermedad que están viviendo, a su vez deciden no trabajar para no sentir culpabilidad de contagiar a alguna persona. En suma, intentan aislarse voluntariamente para no contagiar y evitar la discriminación.

5.2 DISCURSO II

Hombre, 77 años, jubilado

Miren, yo cualquier cosita que hacía ya me dolía la espalda y yo le decía a mi esposa, me duele le espalda; hasta que me llevaron al Hospital. Y cualquier cosa así, los dolores ya no los aguantaba y no estaba bien, me sentía mal. Me empecé a adelgazar y estaba malo para comer, entonces le dije a mi esposa y me dijo: ¡ya! te vamos a llevar al Hospital. Y así fue, me llevaron al Hospital y la primera radiografía que me sacaron parece que no salí bien, pero la segunda ya salió que tenía Tuberculosis. Pero yo ¡que sabía de Tuberculosis! porque yo nunca por parte de mi familia, nunca tuvimos esa enfermedad pu', así que no sé si fue pegada, no sé (1). Bueno y después, cuando fui al Hospital la atención del Hospital fue muy buena, los doctores muy amables, las enfermeras también, todo bien, no tengo nada que decir de ellos (2). Entonces, en cuanto aquí en la casa, mi familia no más sabe y un puro familiar no más sabe de la enfermedad mía (3), que yo tuve esa enfermedad, nadie más porque no quise, porque algunas personas se podían... no nos acerquemos a esta persona porque tiene Tuberculosis,...¿cierto? (4). Entonces por eso, para evitar esas cosas así yo me encerré aquí, llegué del Hospital a la casa(5). Bueno ahora ya, porque no tengo esa enfermedad gracias a Dios, ya no tengo ese virus que contagiaba, así que gracias a Dios estoy bien (6). En cuanto a la atención de la Posta Gil de Castro es muy buena también, la Sra. allá me atendía muy bien (7). Además, en cuanto a mi familia, me apoyó siempre, fue un siete porque ellos estaban todos los días en la posta (8), si no era una hija o mi esposa porque ella tenía que estar haciendo las cosas aquí en la casa, que llegaba gente y había que atenderlos, pero mis hijas, todos estaban conmigo allá, no se iban hasta que llegaba el guardia y los echaban y yo les decía... ¡ya! ándate no más, ya es hora que te vayas (9). Y así era, todos se portaron muy bien conmigo, hasta lloriquearon conmigo (10).

Yo empecé a tomar las pastillas allá cuando estaba en el Hospital y estábamos en una pieza, habíamos 2 nos más, yo y otro más, entonces, a mí se me fregó el hígado, una parte del hígado porque yo no comía, yo toda la comida que me daban en el Hospital se la pasaba a mi compañero, estuve una semana sin comer y el doctor vio que yo iba bajando, bajando de peso yo, entonces qué pasa, hasta que no se quién le contó al médico que yo no comía, me echaron al agua. Total que fue verdad sí, yo le pasaba la comida a mi compañero y se la comía toda, el pedía dos porciones para él y más la porción mía, todo eso se lo comía y lo que pasaba es que a mí la comida me daba asco, no me quería servir nada, nada, estuve una semana así y con eso me enfermé del hígado, ¿porqué?, porque estaba el estómago vacío, vacío y nada de comida, entonces me pescó el hígado y me lo anduve haciendo pedazo parece, estuve un tiempo así en el Hospital, así que no tomaba mis pastillas hasta que vieran que estaba mejor el hígado ya pu'. Y gracias a Dios el doctor últimamente me encontró bien, me sacó radiografías y todas esas cosas y todos los exámenes me salían buenos, así que gracias a Dios estoy bien, sané por ese lado.

Al principio me encontré pobre yo ahí pues, porque yo sabía, porque años atrás sabía yo lo que era Tuberculosis y algunos se morían, porque no había si no se trataban bien, no había remedio pu' y ¡pucha cai! yo dije, aquí si que estoy frito (11), así que bueno, como ahora hay otro tratamiento, no como antes que eran puras inyecciones parece, ahora no, ahora es pura pastilla. Cuando llegué al Hospital me dijo el doctor ¿sabe?, este tratamiento es pa' largo, me dijo. Y yo le dije, serán unos 2 o tres meses, no, me dijo, son como 7 u 8 meses que tendrá que estar en tratamiento largo, así que bueno, habrá que aceptarlo no más. Y empezamos con las pastillas pu' y ahí fue cuando hice la embarrá que hice, de darle la comida al otro y me perjudiqué el hígado. Y mi ánimo estaba malo, porque ánimo no tenía para nada, yo creía que me iba a morir con esta enfermedad cuando supe que tenía Tuberculosis (12), me fui abajo pu', pero gracias a mi grupo familiar ellos me hicieron subir para arriba, ellos me daban fuerza para que saliera (13), y además nunca pensé que iba a poder estar aquí conversando con ustedes tan bien como tamos (14), porque yo me encontraba muy mal yo, al estar solo en una pieza primero y veía que la gente entraba y luego salía para afuera con la mascarilla, yo sé que yo me hubiera ido también pu' y todas esas cosas hacen sentir mal (15), pero había que hacerlo pues, antes que se vayan a contagiar, pero como le dije antes, mi familia fue muy importante para mí (16). Un día también como que perdí la memoria, como que estaba en otra parte y estaba guerreando con mi catre, quería sacarlo de ahí y la enfermera (auxiliar) que me atendía me estaba mirando por la ventana y le hice señas así (indica con la mano), para que venga, entonces le dije, porqué no me ayuda a sacar este catre que no lo puedo sacar, que me quiero ir a mi pieza, pero caballero me dijo, ¡no!, si aquí está su pieza, déjelo ahí no más y acuéstese, entonces yo como que perdí la memoria, como que no estaba ahí no sé, hasta que le hice caso y ella me cuidó hasta las 12 de la noche. Era muy buena (auxiliar), me atendió, me iba a ver a cada rato, cuando ya volví y me bajó la fiebre, me normalicé digamos, y yo cuando iba a sacar ese catre y claro un día me dijeron, se va a ir al segundo piso y ¡por qué! les dije me andan trasladando de acá para allá, entonces me dijeron que por fuerza mayor va, así que la enfermera (auxiliar) se anduvo enojando con la que me trasladó al segundo piso porque yo no molestaba en nada, dándome mi pastilla que me la daban en la mañana y en la tarde, y nada más, comer mi comida y tomar agua que me daban de manzanilla, yo hacía hasta la cama y las enfermeras (auxiliares) contentas porque yo ayudaba pues, los otros no pu', ahí no más arrancados ahí, esperando que les hagan su cama, no, cuando se puede hay que hacer las cosas no mas pu', y así te toman buena pu'.

5.2.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) yo ¡que sabía de Tuberculosis! porque yo nunca por parte de mi familia, nunca tuvimos esa enfermedad pu', así que no sé si fue pegada, no sé	(1) No conocía sobre la enfermedad.
(2) la atención del Hospital fue muy buena, los doctores muy amables, las enfermeras también, todo bien, no tengo nada que decir de ellos	(2) La atención del hospital y del equipo fue buena, fueron muy amables.
(3) en cuanto aquí en la casa, mi familia no más sabe y un puro familiar no más sabe de la enfermedad mía	(3) Solamente mi familia sabe de mi enfermedad.
(4) porque no quise, porque algunas personas se podían... no nos acerquemos a esta persona porque tiene Tuberculosis, ... ¿cierto?	(4) No quise contarle a más gente porque podían temer acercarse a mí por tener Tuberculosis.
(5) para evitar esas cosas así yo me encerré aquí, llegué del Hospital a la casa	(5) Para evitar esas cosas me encerré en mi casa.
(6) ahora ya, porque no tengo esa enfermedad gracias a Dios, ya no tengo ese virus que contagiaba, así que gracias a Dios estoy bien	(6) Gracias a Dios ya no tengo esa enfermedad y no puedo contagiar.
(7) la atención de la Posta Gil de Castro es muy buena también, la Sra. allá me atendía muy bien	(7) La atención en la Posta Gil de Castro también es muy buena.
(8) mi familia, me apoyó siempre, fue un siete porque ellos estaban todos los días en la posta	(8) Mi familia siempre me apoyó.
(9) todos estaban conmigo allá, no se iban hasta que llegaba el guardia y los echaban y yo les decía... ¡ya! ándate no más, ya es hora que te vayas	(9) Todos me acompañaban el mayor tiempo posible.

<p>(10) todos se portaron muy bien conmigo, hasta lloriquearon conmigo</p> <p>(11) Al principio me encontré pobre yo ahí pues, porque yo sabía, porque años atrás sabía yo lo que era Tuberculosis y algunos se morían, porque no había si no se trataban bien, no había remedio pu' y ¡pucha cai! yo dije, aquí si que estoy frito</p> <p>(12) Y mi ánimo estaba malo, porque ánimo no tenía para nada, yo creía que me iba a morir con esta enfermedad cuando supe que tenía Tuberculosis</p> <p>(13) gracias a mi grupo familiar ellos me hicieron subir para arriba, ellos me daban fuerza para que saliera</p> <p>(14) nunca pensé que iba a poder estar aquí conversando con ustedes tan bien como tamos</p> <p>(15) yo me encontraba muy mal yo, al estar solo en una pieza primero, y veía que la gente entraba y luego salía para afuera con la mascarilla, yo sé que yo me hubiera ido también pu' y todas esas cosas hacen sentir mal</p> <p>(16) mi familia fue muy importante para mí.</p>	<p>(10) Todos se portaron muy bien conmigo.</p> <p>(11) Al principio yo me encontré mal porque antes la gente se moría de Tuberculosis, yo pensé que me pasaría lo mismo.</p> <p>(12) No tenía ánimo y creía que me iba a morir.</p> <p>(13) Gracias a mi grupo familiar, ellos me dieron mucha fuerza y apoyo.</p> <p>(14) Nunca pensé que iba a poder estar aquí tan bien como estoy.</p> <p>(15) Me sentía mal al estar solo en una pieza y que la gente entre y salga rápido con una mascarilla puesta.</p> <p>(16) Mi familia fue muy importante.</p>
---	--

CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>(A) (1) No conocía sobre la enfermedad.</p> <p>(B) 2) La atención del hospital y del equipo médico fue buena, fueron muy amables. (7)La atención en la posta Gil de Castro también es muy buena.</p> <p>(C)(3)Solamente mi familia sabe sobre mi enfermedad (4)No quise contarle a más gente porque podían no querer acercarse a mí porque tengo Tuberculosis. (5)Para evitar esas cosas me encerré en mi casa.</p> <p>(D) (6) Gracias a Dios ya no tengo esa enfermedad y ya no puedo contagiar.</p> <p>(E)(8)Mi familia siempre me apoyó. (9)Todos me acompañaban el mayor tiempo posible. (10)Todos se portaron muy bien conmigo. (11)Gracias a mi grupo familiar, ellos me dieron mucha fuerza y apoyo. (16)Mi familia fue muy importante.</p> <p>(F) (11) Al principio yo me encontré mal porque antes la gente se moría de Tuberculosis, yo pensé que me pasaría lo mismo. (12)No tenía ánimo y creía que me iba a morir. (14)Nunca pensé que iba a poder estar aquí tan bien como estoy</p> <p>(G) (15) Me sentía mal al estar solo en una pieza y que la gente entre y salga rápido con una mascarilla puesta.</p>	<p>A) El paciente no tenía conocimiento previo sobre la enfermedad.</p> <p>B) El paciente sintió que la atención tanto en el hospital como en el consultorio fue buena.</p> <p>C) Sólo la familia del paciente supo de su enfermedad, no lo comento con el resto por temor al aislamiento.</p> <p>D) El paciente expresa su felicidad por haberse mejorado.</p> <p>E) Gracias al apoyo de su familia el paciente tuvo fuerzas para salir adelante, por esta razón la considera muy importante.</p> <p>F) El estado de ánimo del paciente decayó ya que pensaba que podía morir. Nunca imaginó volver a estar bien como ahora.</p> <p>G) El aislamiento durante el tratamiento provocó tristeza en el paciente.</p>

5.2.2 ANÁLISIS IDEOGRAFICO

Para un paciente de sexo masculino, adulto mayor, jubilado, la experiencia de enfermar de Tuberculosis representa varias y diferentes vivencias, como la incomodidad que representa el uso, por parte del personal y las visitas, de mascarillas y otros materiales necesarios en el aislamiento durante la hospitalización, pero sin duda la experiencia más intensa es el temor a la muerte. Para estos pacientes, la familia representa su mayor apoyo y por miedo al aislamiento social son sólo ellos quienes están en conocimiento de la enfermedad.

5.3 DISCURSO III

Mujer, 24 años, dueña de casa.

Mire, yo como hace 6 años atrás ya la había tenido, igual de mi familia la tuvo una hermana y un hermano y antes mi papá, cuando era joven también la tuve no sé si será de herencia o no sé porqué (1). En ese tiempo yo estaba estudiando, estaba como en segundo medio más o menos y o sea, cuando supe, o sea en el momento era una tos que tenía y tomaba remedios y no me pasaba y después una noche yo estaba acostada y de repente se me vino sangre a la boca y yo no sabía si, bueno, fui al baño y lo boté y era pura sangre, boté pura sangre, después justo al otro día tuve que ir a saber los resultados de la Baciloscopía y ahí me dijeron que era Tuberculosis y yo...¡chuta! dije, me sentí mal po' (2) también porque yo venía sabiendo recién de la enfermedad y no sabía cómo era (3), pero ya después me explicaron todo y de ahí la enfrenté (4), pero a pesar de todo no tuve ningún problema en que me sentí discriminada porque tenía la enfermedad, no me dieron motivos para sentirme así (5). Bueno, de ahí me hice el tratamiento que fueron como seis meses más menos y de ahí me sentí bien hasta ahora último en febrero, bueno, antes de eso empecé igual con tos, de primera fue una puntada que me dio en el pulmón y pensaron que era Neumonía porque me tomaban radiografías y todo y me mandaron a Valdivia para saber lo que era y al final dijeron que era una Neumonía, como que no se cuidó y después como que el mismo doctor me hizo un chequeo para saber y claro, después volvió a salir que era Tuberculosis y de ahí empecé al tiro con mi tratamiento, pero esta vez ya habían cambiado algunos medicamentos, entonces igual me tuve que poner inyecciones, como 15 inyecciones parece todos los días más los medicamentos que eran como 13 pastillas entre cápsulas y pastillas y en este momento estoy con el tratamiento, que en total dura como 9 meses y me he sentido bien este tiempo(6) y bueno, en el momento en que claro, a uno le dicen tienes nuevamente la enfermedad o sea es difícil para uno(7), porque imagina po', yo en ese tiempo me achiqué, ¡pucha, no sé!, igual como sentimentalmente me fui como bajando (8), como que parte de eso se me revolvió con Depresión porque igual me sentía mal (9), además como que en mi casa no quería estar, como que salir para otros lugares me sentía bien, pero como que no quería llegar a la casa (10), en fin... así pasé un lapso bien difícil, pero después ya asumiéndolo juntamente con mi esposo, él me ayudó(11), él me decía tienes que hacerte el tratamiento, me daba ánimo (12) porque tengo 2 niños, también me dijo que tenía que hacerlo por ellos, por nuestros hijos (13), me dijo, entonces igual tienes que hacértelo y yo lo acepté y gracias a Dios ahora me siento bien, mucho mejor (14) y a mis hijos le hicieron también los exámenes y salieron buenos, mi esposo igual bien, todos ningún contacto nada y ahora mi ánimo está bien, súper bien (15). Además del Consultorio y el Hospital he recibido harto apoyo, ha sido súper bueno y además me dicen que soy responsable con mi tratamiento (16) y no... súper bien, todos bien atentos, bien amables, me explicaron harto también de la enfermedad, los riesgos (17).

Ahora esta vez fue menos de lo de antes, la vez pasada tuve que estar hospitalizada y ahora esta vez no me hospitalizaron, pero si me tuve que poner inyecciones y empezar

inmediatamente con mi tratamiento. Pero la primera vez, cuando me tuve que hospitalizar, hasta mis lágrimas me cayeron, lloré a chorro, yo dije o sea estaba recién, no sabía qué enfermedad era,..;Qué tengo, qué me va a pasar!, decía yo (18) y además lo primero que uno piensa es morirse, pero después ya me fueron explicando todo (19). Además, la Tuberculosis para mí en el fondo es una enfermedad que tiene cura, entonces digamos o sea, igual es contagiosa si uno no se trata, es contagiosa obviamente (20), pero bueno, yo no me escondía en decirle a la gente qué era lo que yo tenía, lo decía no más porque nadie está libre de contraer una enfermedad (21). Eso sería, estoy feliz ahora estoy bien ya pasé el lapso ese que tuve que pasar (22) y cuidarme no más y tengo que cuidarme hartito de los resfríos, de no mojarme.

5.3.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) de mi familia la tuvo una hermana y un hermano y antes mi papá, cuando era joven también la tuve no sé si será de herencia o no sé porqué	(1) Parte de mi familia ha tenido Tuberculosis, desconozco si es hereditaria.
(2) me dijeron que era Tuberculosis y yo...¡chuta! dije, me sentí mal po'	(2) Cuando me dijeron que tenía Tuberculosis me sentí mal.
(3) venía sabiendo recién de la enfermedad y no sabía cómo era	(3) No sabía en qué consistía la enfermedad.
(4) después me explicaron todo y de ahí la enfrenté	(4) Una vez que me explicaron la enfermedad la pude enfrentar.
(5) no tuve ningún problema en que me sentí discriminada porque tenía la enfermedad, no me dieron motivos para sentirme así	(5) No tuve motivos para sentirme discriminada.
(6) me he sentido bien este tiempo	(6) Me siento bien.
(7) en el momento en que claro, a uno le dicen tienes nuevamente la enfermedad o sea es difícil para uno	(7) Saber que nuevamente se tiene la enfermedad es difícil.
(8) yo en ese tiempo me achaqué, ¡pucha, no sé!, igual como sentimentalmente me fui como bajando	(8) Sentimentalmente me decaí.
(9) parte de eso se me revolvió con Depresión porque igual me sentía mal	(9) Estuve con Depresión, me sentía mal.
(10) en mi casa no quería estar, como que salir para otros lugares me sentía bien, pero como que no quería llegar a la casa	(10) No quería estar en mi casa, sólo quería salir.
(11) pasé un lapso bien difícil, pero después ya asumiéndolo juntamente con mi esposo, él me ayudó	(11) Mi esposo me ayudó a superar los momentos difíciles.

<p>(12) tienes que hacerte el tratamiento, me daba ánimo</p>	<p>(12) Mi esposo me daba ánimo para que me hiciera el tratamiento.</p>
<p>(13) me dijo que tenía que hacerlo por ellos, por nuestros hijos</p>	<p>(13) Decía que debía hacerlo por nuestros hijos.</p>
<p>(14) gracias a Dios ahora me siento bien, mucho mejor</p>	<p>(14) Me siento bien gracias a Dios.</p>
<p>(15) ahora mi ánimo está bien, súper bien</p>	<p>(15) Ahora mi ánimo está bien.</p>
<p>(16) del Consultorio y el Hospital he recibido harto apoyo, ha sido súper bueno y además me dicen que soy responsable con mi tratamiento</p>	<p>(16) He recibido apoyo del Hospital y del Consultorio.</p>
<p>(17) todos bien atentos, bien amables, me explicaron harto también de la enfermedad, los riesgos.</p>	<p>(17) Todos fueron muy amables, atentos y me explicaron los riesgos.</p>
<p>(18) la primera vez, cuando me tuve que hospitalizar, hasta mis lágrimas me cayeron, lloré a chorro, yo dije o sea estaba recién, no sabía qué enfermedad era,..¡Qué tengo, qué me va a pasar!, decía yo</p>	<p>(18) La primera vez que me hospitalicé, como no sabía de la enfermedad, estaba preocupada por lo que me podría pasar y lloré.</p>
<p>(19) lo primero que uno piensa es morir, pero después ya me fueron explicando todo</p>	<p>(19) Al comienzo pensé que me iba a morir, pero después me explicaron.</p>
<p>(20) la Tuberculosis para mí en el fondo es una enfermedad que tiene cura, entonces digamos o sea, igual es contagiosa si uno no se trata, es contagiosa obviamente</p>	<p>(20) La Tuberculosis es una enfermedad contagiosa, pero que tiene cura.</p>
<p>(21) yo no me escondía en decirle a la gente qué era lo que yo tenía, lo decía no más porque nadie está libre de contraer una enfermedad.</p>	<p>(21) Nunca escondí lo que tenía porque nadie está libre de contraer una enfermedad.</p>
<p>(22) ahora estoy bien ya pasé el lapso ese que tuve que pasar</p>	<p>(22) Ahora estoy bien.</p>

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) Parte de mi familia ha tenido Tuberculosis, desconozco si es hereditaria. (3) No sabía en qué consistía la enfermedad.</p> <p>B) (18) La primera vez que me hospitalicé, como no sabía de la enfermedad, estaba preocupada por lo que me podría pasar y lloré. (19) Al comienzo pensé que me iba a morir, pero después me explicaron.</p> <p>C) (2) Cuando me dijeron que tenía Tuberculosis me sentí mal. (7) Saber que nuevamente se tiene la enfermedad es difícil.</p> <p>D) (5) No tuve motivos para sentirme discriminada. (21) Nunca escondí lo que tenía porque nadie está libre de contraer una enfermedad.</p> <p>E) (6) Me siento bien. (22) Ahora estoy bien. (14) Me siento bien gracias a Dios. (15) Ahora mi ánimo está bien.</p> <p>F) (4) Una vez que me explicaron la enfermedad la pude enfrentar. (20) La Tuberculosis es una enfermedad contagiosa, pero que tiene cura.</p> <p>G) (8) Sentimentalmente me decaí. (9) Estuve con Depresión, me sentía mal. (10) No quería estar en mi casa, sólo quería salir.</p> <p>H) (11) Mi esposo me ayudó a superar los momentos difíciles. (12) Mi esposo me daba ánimo para que me hiciera el tratamiento. (13) Decía que debía hacerlo por nuestros hijos.</p>	<p>A) Aunque familiares de la paciente han cursado con Tuberculosis, desconoce aspectos de la enfermedad.</p> <p>B) En la primera infección la paciente sintió preocupación y temor a la muerte.</p> <p>C) Para la paciente fue difícil enfrentar la reinfección tuberculosa.</p> <p>D) La paciente no sintió discriminación ni que debía ocultar su enfermedad.</p> <p>E) Actualmente la paciente expresa sentirse bien.</p> <p>F) Después del proceso de información la paciente pudo afrontar mejor la enfermedad.</p> <p>G) La reinfección la vivió inicialmente con desánimo.</p> <p>H) El apoyo de su esposo fue esencial en los momentos difíciles.</p>

D) (16) He recibido apoyo del Hospital y del Consultorio.	I) La paciente se sintió apoyada tanto por el Hospital como por el Consultorio.
--	--

5.3.2 ANÁLISIS IDEOGRAFICO

Para una paciente de sexo femenino, adulto joven, dueñas de casa, nivel sociocultural bajo, con antecedentes de tratamiento por TBC, presentar nuevamente la enfermedad le significa temor a la muerte y al contagio de su familia. Aunque tiene cierto nivel de conocimientos acerca de la enfermedad, por experiencias personales y familiares previas, expresa haber presentado grandes variaciones en su estado de ánimo durante el tratamiento, lo que la condujo al aislamiento.

5.4 DISCURSO IV

Hombre, 27 años, jefe de hogar.

Bueno, desde el principio todo comenzó con un malestar en mi costado izquierdo y yo no le di importancia porque yo dije, pudo haber sido una mala fuerza que tuve en el trabajo, porque yo trabajo con motores eléctricos y esos tienen su peso igual, entonces no le di tanta importancia, pero al pasar los días, te estoy hablando de 4 a 5 días fue más persistente y el sexto día como que empecé a sentir unas flemas, pero no es como... o sea lo familiarizo con las flemas porque es lo único que más se parece, porque cuando uno tiene flemas se siente como una vibración acá en la garganta y era esa la vibración que tenía acá (indica con la mano en el pecho), entonces yo me empecé a asustar porque yo nunca había tenido eso y de hecho yo no había tenido nunca contacto con alguien que tuviera Tuberculosis directamente (1), entonces no, cachay, así que pienso que fue accidental y no sé si fue en la micro, en el viaje que hice, yo no sé donde fue (2), pero fue bien raro porque no estaba comprometida la parte interna del pulmón, sino que fue como externa, entonces eso supuestamente, según lo que dijo el doctor había sido una repercusión de mi niñez porque yo tuve una sombra en el pulmón cuando fui niño y nunca fue tratada, porque mi mamá nunca se dio cuenta y yo como era pequeño tampoco me di cuenta, entonces supuestamente, según su diagnóstico ahora me vino a repercutir. Eso es más o menos, volviendo a como me sentí después de esos seis días que sentía esa vibración, después me empezó a doler un poco el pecho y empecé a sudar y todo eso, entonces yo dije, probablemente es una gripe, así que me fui al Consultorio y le dije me siento así y le di indicaciones y me dijo, ya... es Gripe, así que me inyectaron y me dieron una semana de licencia y después esa semana estuve aquí en la casa y empeoró, me empezó a dar fiebre, tenía 38°, 39° y ahí estaba y empecé a sudar demasiado, en forma exagerada, cosa que nunca me había pasado. A las 3 de la mañana me tenía que cambiar las poleras porque estaban empapadas en sudor y tenía sed, me daba mucha sed, en el día cuando uno se levanta y hace sus cosas normales a esa hora de las 3 me tanteaba la espalda y estaba mojada y era algo inusual y dije... ¡esta cuestión no sé, no po', no veo por donde que sea Gripe!, porque yo he tenido gripe y nunca había sido así y le dije a mi esposa... ¡llévame al Hospital!, era sábado en la noche y con eso ya estamos contando dos semanas y después me vieron, me revisaron, me llevaron a Rayos para hacerme una radiografía de tórax y me vio el doctor y dijo... ¡ah! tú tienes el pulmón irritado, así que te vas a tomar unos Diclofenacos y vas a estar bien. Después la cosa empeoró y empecé a sentir ahogos y dolor de pecho intenso, así que fui de nuevo, me vio otro doctor y se asustó cuando me hicieron otra radiografía de tórax y vio el pulmón, me dijo... ¡qué te pasó, por qué tu pulmón está lleno de líquido! y yo hasta ahí supe recién que era líquido, porque nunca me había dedicado ni siquiera a leer algo del pulmón, ahora ya con esto de la enfermedad he estudiado hartas cosas del pulmón y de la enfermedad y el doctor me dijo que no me podía ir a la casa, te tienes que quedar hospitalizado inmediatamente dijo, así que me hicieron exámenes de sangre y me llevaron a Cirugía porque en Medicina no habían camas, pero yo encuentro que en Cirugía es como más higiénico o es porque hay más iluminación, así que no, las mismas personas me decían no quédate aquí si aquí estás bien y estuve casi 11 días hospitalizado y yo nunca había estado hospitalizado y ahora sé lo que es

estar hospitalizado, estar en cama sin poder levantarme (3), lleno de vías y cuestiones, igual yo creo que para la familia fue un golpe fuerte, porque yo nunca me había ausentado tantos días de la casa (4) y al verme hacer mi vida normal y después llegar allá al Hospital y verme en la camilla y verme con todo eso, igual fue un golpe más o menos fuerte y al hijo no lo dejaban entrar. Así que en el trabajo mis compañeros como que se anduvieron aislando un poco (5), porque yo creo que dijeron no, que la Tuberculosis era algo pegativo, que peligroso, así que no vayamos a verlo (6), entonces no fueron a verme. Por otro lado, de parte de la administración no me llamó nadie tampoco (7) y bueno, pasaron algunas cosas, a lo mejor para no comprometerse de ir a verme, no sé, porque obviamente pensaron que yo les iba a pedir que me ayudaran, así que más o menos fome la cosa (8). Bueno después de esto se me quitaron los efectos que tenía, pude respirar mas tranquilamente así que después cuando salí del hospital ya salí mejor, mucho mejor y hasta ahora estoy con tratamiento tomando pastillas.

¡Ah! y bueno, cuando estaba hospitalizado me dijeron es Tuberculosis y vas a tener que hacerte un examen del VIH y ahí me pilló volando bajo, cuando me dijeron eso, me preocupé (9) igual, me preocupé harto porque que te digan tenís que hacerte lo del VIH es por algo (10), entonces... es fuerte po'. Igual me dijo que tenga calma porque estos son tres exámenes, si llegan a salir positivos es probable que no tenga VIH así que no me asusté y bla, bla, bla. Igual lo hice, firmé la hoja y salió negativo, pero sobre la Tuberculosis yo me extrañé, porque sabía que no había tenido contacto con ninguna persona con el virus (11), entonces me dije, pero ¡cómo!. Entonces por eso es que después cuando el doctor me dice que había sido algo que había tenido antes, ya como que quedé más tranquilo (12), porque yo al saber que no era infeccioso quedé más tranquilo (13) porque igual, si hubiera sido Tuberculosis, yo estuve con ellos (familia), ¡imagínate! tres semanas, dormimos los tres en una misma pieza, así que hubiera sido para ellos a lo mejor infeccioso, de hecho sí es una enfermedad de transmisión viral(14). Y bueno, en general bueno, en la familia contamos a los amigos y a todos (15), algunos se preocuparon, pero ellos asociaron la Tuberculosis declarada, así que según ellos yo estaba aislado del resto del mundo, así que tampoco se animaron a ir a verme (16). Es que... cuando tú dices Tuberculosis, como que te pegan una bofetada (17). Pero no fue tanto, inclusive el tratamiento no es tan extenso, ¡cómo no fue tan grave lo que me pasó! (18). Pero bueno, si a mí lo que más me incomodó de esto fue que las amistades como que se aíslan de uno y no se interiorizaron realmente lo que me pasaba (19) y lo otro es que a mí físicamente lo que más me molestaba era que yo tenía líquido en el pulmón, no me lo quisieron drenar en forma directa con sonda porque me decían que podía tener efectos secundarios así que me dijeron mejor esperate, ten un poco de paciencia y en dos meses ya vas a estar bien. Así que me molestaba eso, porque cuando yo me daba vuelta como que me daba una puntada acá fuerte (señalando zona costal), pero ya ahora ya no tengo líquido, pero lo que me queda, como decía el doctor, es que las fundas de la pleura como que se adhirieron, entonces al respirar me duele un poco, pero me dijo tenís que hacer harto ejercicio no mas y tratar de no estar como “pollo” sino el pulmón no se va a distender en esa zona.

Y así fue po', ahora yo casi nunca estoy o sea, no me bajoneo por cualquier cosa (20), igual me daba rabia por otras cosas, por ejemplo mi abuelo, que era como mi papá porque para

mí él era, porque al verdadero hasta el día de hoy no lo conozco, entonces en ese momento yo necesitaba apoyo, mi mamá está en otra ciudad y acá el único apoyo que tuve es mi señora, ella siempre ha estado cerca de mí (21) y sí, en ese momento deseaba que mi abuelo esté acá porque él murió hace como seis meses u ocho meses, dejó de existir y él siempre estaba conmigo, él fue como mi papá, me crió, me ayudó, me pagó los estudios y todo eso, no tenerlo en este momento, me dolió (22) y de hecho, se me vino a la mente el deseo de buscar a mi papá verdadero, pero no me iría a la pena por eso. Después yo mismo busqué una solución, de aceptar mi realidad y darle para delante (23), eso fue como al séptimo día de hospitalizado, así que creo que uno para madurar debe sufrir algunas veces y pienso que fue bueno, o sea, maduré hartito con esto y me hizo bien en el fondo (24). Ahora mismo, no es una herida que uno se hace una curación, un Matapío y a los tres días ya estás bien, esto es como un poco extenso, entonces esto te hace crear paciencia (25), o sea una persona que está acostumbrada a todos los resultados rápidos, que quiere todo rápido, el estar en esto te arregla, te regula el carácter, entonces son cosas que uno tiene que pasar no más para ser mejor persona (26), pero a pesar de todo nunca he culpado a nadie, ni siquiera he dicho... ¡Dios porque me trajiste esto! (27) bueno, yo siempre he dicho que todas las cosas que nos ocurren son para mejor, son para bien, siempre hay algo que es una curva y después de la curva siempre viene algo plano, liso, donde puedes moverte sin problemas (28).

5.4.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) yo no había tenido nunca contacto con alguien que tuviera Tuberculosis directamente	(1) No tuve contacto directo con una persona con Tuberculosis.
(2) pienso que fue accidental y no sé si fue en la micro, en el viaje que hice, yo no sé donde fue	(2) Creo que el contagio fue accidental, no sé donde sucedió.
(3) yo nunca había estado hospitalizado y ahora sé lo que es estar hospitalizado, estar en cama sin poder levantarme	(3) Nunca había estado hospitalizado, ahora sé lo que significa.
(4) creo que para la familia fue un golpe fuerte, porque yo nunca me había ausentado tantos días de la casa	(4) Fue fuerte para mi familia que estuviera ausente tantos días.
(5) en el trabajo, mis compañeros como que se anduvieron aislando un poco	(5) Mis compañeros de trabajo se alejaron de mí.
(6) creo que dijeron, no que la Tuberculosis era algo pegativo, que peligroso, así que no vayamos a verlo.	(6) Por temor al contagio no fueron a verme.
(7) de parte de la administración no me llamó nadie tampoco	(7) No me llamaron de la administración de mi trabajo.
(8) así que más o menos fome la cosa	(8) Fue incómoda la situación (del escaso apoyo).
(9) me dijeron es Tuberculosis y vas a tener que hacerte un examen del VIH y ahí me pilló volando bajo, cuando me dijeron eso, me preocupé	(9) Me preocupé cuando me dijeron que era Tuberculosis y debía hacerme el examen de VIH.
(10) porque que te digan tenis que hacerte lo del VIH es por algo	(10) Por algo te deben pedir el examen de VIH.

<p>(11) sobre la Tuberculosis yo me extrañé, porque sabía que no había tenido contacto con ninguna persona con el virus</p> <p>(12) cuando el doctor me dice que había sido algo que había tenido antes, ya como que quedé más tranquilo</p> <p>(13) al saber que no era infeccioso, quedé más tranquilo</p> <p>(14) yo estuve con ellos (familia), ¡imagínate! tres semanas, dormimos los tres en una misma pieza, así que hubiera sido para ellos a lo mejor infeccioso, de hecho sí es una enfermedad de transmisión viral</p> <p>(15) en general bueno, en la familia contamos a los amigos y a todos</p> <p>(16) así que según ellos yo estaba aislado del resto del mundo, así que tampoco se animaron a ir a verme</p> <p>(17) cuando tú dices Tuberculosis, como que te pegan una bofetada</p> <p>(18) no fue tanto, inclusive el tratamiento no es tan extenso, ¡cómo no fue tan grave lo que me pasó!</p> <p>(19) a mí lo que más me incomodó de esto fue que las amistades como que se aíslan de uno y no se interiorizaron realmente lo que me pasaba</p> <p>(20) no me bajoneo por cualquier cosa</p> <p>(21) en ese momento yo necesitaba apoyo, mi mamá está en otra ciudad y acá el único apoyo que tuve es mi señora, ella siempre ha estado cerca de mí</p>	<p>(11) Me extrañó el diagnóstico porque no había estado expuesto al contagio.</p> <p>(12) Quedé más tranquilo cuando supe que podía ser un contagio anterior.</p> <p>(13) Me tranquilizó saber que no era infeccioso.</p> <p>(14) La Tuberculosis es una enfermedad de transmisión viral, hubiera sido contagioso para mi familia.</p> <p>(15) Contamos a todos sobre mi enfermedad.</p> <p>(16) No me fueron a ver porque creían que estaba aislado.</p> <p>(17) La palabra Tuberculosis te impresiona.</p> <p>(18) No considero el proceso tan difícil.</p> <p>(19) Lo que más me incomodó fue que mis amistades me aislaron sin interiorizarse de lo ocurrido.</p> <p>(20) Mi ánimo no decae por cualquier cosa.</p> <p>(21) Necesité apoyo y mi esposa fue esencial en este proceso.</p>
---	---

<p>(22) deseaba que mi abuelo este acá porque él murió hace como seis meses u ocho meses, dejó de existir y él siempre estaba conmigo, él fue como mi papá, me crió, me ayudó me pagó los estudios y todo eso, no tenerlo en este momento, me dolió</p> <p>(23) yo mismo busqué una solución, de aceptar mi realidad y darle para adelante</p> <p>(24) creo que uno para madurar debe sufrir algunas veces y pienso que fue bueno, o sea, maduré bastante con esto y me hizo bien en el fondo</p> <p>(25) esto es como un poco extenso, entonces esto te hace crear paciencia</p> <p>(26) son cosas que uno tiene que pasar no más, para ser mejor persona</p> <p>(27) nunca he culpado a nadie, ni siquiera he dicho... ¡Dios porque me trajiste esto!</p> <p>(28) siempre he dicho que todas las cosas que nos ocurren son para mejor, son para bien, siempre hay algo que es una curva y después de la curva siempre viene algo plano, liso, donde puedes moverte sin problemas</p>	<p>(22) En ese momento hubiera deseado haber estado con mi abuelo que ya había fallecido, me dolió su ausencia.</p> <p>(23) Yo mismo traté de salir adelante.</p> <p>(24) Creo que esta experiencia me hizo madurar.</p> <p>(25) El tratamiento es largo y te hace ser más paciente.</p> <p>(26) Para crecer como persona tenemos que pasar por cosas como estas.</p> <p>(27) Nunca he culpado a nadie por mi enfermedad.</p> <p>(28) Creo que todo ocurre por alguna razón y es para mejor.</p>
--	--

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) No tuve contacto directo con una persona con Tuberculosis. (2) Creo que el contagio fue accidental, no sé donde sucedió. (11) Me extrañó el diagnóstico porque no había estado expuesto al contagio.</p> <p>B) (3) Nunca había estado hospitalizado, ahora sé lo que significa (4) Fue fuerte para mi familia que estuviera ausente tantos días.</p> <p>C) (5) Mis compañeros de trabajo se alejaron de mí. (6) Por temor al contagio no fueron a verme. (7) No me llamaron de la administración de mi trabajo. (8) Fue incómoda la situación (del escaso apoyo). (16) No me fueron a ver porque creían que estaba aislado. (19) Lo que más me incomodó fue que mis amistades me aislaron sin interiorizarse de lo ocurrido.</p> <p>D) (9) Me preocupé cuando me dijeron que era Tuberculosis y debía hacerme el examen de VIH. (17) La palabra Tuberculosis te impresiona. (10) Por algo te deben pedir el examen de VIH.</p> <p>E) (12) Quedé más tranquilo cuando supe que podía ser un contagio de antes. (13) Me tranquilizó saber que no era infeccioso.</p> <p>F) (14) La Tuberculosis es una enfermedad de transmisión viral, hubiera sido contagioso para mi familia.</p>	<p>A) Al paciente le extrañó el diagnóstico, pues no cree haber estado expuesto al contagio.</p> <p>B) La familia se vio afectada por la ausencia del paciente durante la hospitalización.</p> <p>C) El paciente cree que por temor al contagio sus amistades y compañeros de trabajo lo aislaron, lo cual fue incómodo para este.</p> <p>D) Para el paciente fue sorprendente tanto el diagnóstico como la solicitud del examen del VIH.</p> <p>E) Saber que la enfermedad en su caso no era contagiosa tranquilizó al paciente.</p> <p>F) La mayor preocupación del paciente era el contagio de su familia.</p>

<p>G) (15) Contamos a todos sobre mi enfermedad</p> <p>H) (20) Mi ánimo no decae por cualquier cosa. (23)Yo mismo traté de salir adelante.</p> <p>I) (21) Mi esposa fue mi principal apoyo cuando lo necesité. (22) En ese momento hubiera deseado haber estado con mi abuelo que ya había fallecido, me dolió su ausencia.</p> <p>J) (18) No considero el proceso tan difícil. (24) Creo que esta experiencia me hizo madurar. (25) El tratamiento es largo y te hace ser más paciente. (26) Para crecer como persona tenemos que pasar por cosas como estas</p> <p>K) (27) Nunca he culpado a nadie por mi enfermedad. (28) Creo que todo ocurre por alguna razón y es para mejor.</p>	<p>G) El paciente no oculto su enfermedad.</p> <p>H) El paciente tuvo un buen afrontamiento ante la enfermedad.</p> <p>I) El principal apoyo durante el tratamiento del paciente fue su esposa, extrañó en los momentos difíciles a su abuelo.</p> <p>J) El paciente ve esta experiencia como una forma de madurar ante la vida.</p> <p>K) El paciente no culpa a nadie por su enfermedad y cree que todo tiene una razón de ser.</p>
---	--

5.4.2 ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Para un paciente de sexo masculino, adulto joven, jefe de hogar, enfermar de Tuberculosis es considerada una experiencia que le permite madurar ante la vida. Estos pacientes no ocultan la enfermedad a su círculo social y la mayor preocupación es contagiar a sus familias, además expresan haber experimentado temor ante la solicitud de exámenes complementarios como el Test de ELISA (VIH). Reconocen haber experimentado aislamiento y discriminación de amigos y compañeros de trabajo.

5.5 DISCURSO V

Mujer, 56 años, dueña de casa.

Ya, cuando recién empecé a hacerme el diagnóstico en el Hospital, bueno ahí yo me sentí desanimada y al mismo tiempo me aburría ahí en el Hospital (1), me aburría porque estuve más de 1 mes, 1 mes y 4 días alcancé a estar ahí y a veces me aburría (2), claro que yo me hacía el ánimo de estar, tenía que estar ahí por mi enfermedad, por mis remedios que tenía que tomar todos los días (3), a veces no me daba apetito para comer, ahora como, claro que no como tanto como antes, yo como lo justo no más, en todo caso como más de lo que comía cuando estaba recién empezando la enfermedad y así después ya salí del hospital, llegué aquí y me decían que no tenía que trabajar mucho, no tenía que hacer fuerza, pero muchas veces yo tengo que hacerlo, porque quién más lo va a hacer. Claro que mi hijo él me ayuda pero yo también a veces hago algo, porque yo también a veces aquí sola, así sin hacer nada también me aburro (4). Ahora yo ya me encuentro bien, claro no bien que digamos que no sienta ningún dolor porque también estoy afectada de los huesos (5).

Al principio yo pensaba que tenía que hospitalizarme, que tenía que estar ahí en el Hospital por el tiempo que ellos me decían y de ánimo no me sentí muy bien porque tenía que estar encerrada ahí sola, encerrada sola, estaba abandonada sola (6), porque de las amistades que tenía casi nadie me iba a ver, además que no dejaban entrar a la gente, iba mi hijo, mi marido, los dos, pero a los únicos dos que los dejaban entrar y a la demás gente ya después de los 15 días ya los dejaban entrar (7), pero yo me sentía mal porque estaba abandonada, sola, entonces me aburría sola, muchas veces lloraba (8), porque yo pensaba que con esa enfermedad yo me iba a morir (9), (se emociona) porque después ya cuando mi hermana me iba a ver me decía; te salvaste de la enfermedad, porque todos creían, toda la gente pensaba que si yo estaba enferma en el Hospital todos creían que yo me iba a morir (10), entonces lo que yo más pensaba y sentía era mi hijo (11), porque tengo una hija igual pero mi hija está en Valdivia ahora y no me apoyó mucho (12), mi hijo es el que me apoya más siempre (13). Y así pues, yo me sentía aburrida porque el estar encerrada sola, me tenían ahí y me llevaban la comida no más (14) y tenía que comer yo lo que podía, incluso no tenía ánimo ni para comer (15), me daban las pastillas me daban 18 pastillas y 4 cápsulas, de un viaje tenía que tomármelas todas, después ya me empezaron a dar 12 y las 4 cápsulas, ahora ya actualmente me queda este mes de julio de tratamiento y de ahí verán, porque resulta que me tienen que hacer un examen, otra radiografía de espalda, entonces ahí van a ver como estoy, yo creo y ojalá Dios quiera que no tenga nada y a lo mejor si llegara a tener algo a lo mejor me volverían a internar otra vez en el Hospital, yo creo, no sé, pero en todo caso no pienso mucho eso. Ahora me dan mis pastillas 2 veces a la semana los lunes y los jueves y no me hacen mal las pastillas.

Del mismo Hospital salió que yo tenía esa enfermedad, yo no lo conté, tan sólo mi familia lo sabía (16), porque la demás gente, yo tenía amistades y conocidos, pero una persona de los conocidos que yo trabajé en la casa de ella no más me iba a ver y los demás que me iban a ver era mi familia no sé si sería por miedo de que se iban a contagiar (17) no sé, pero yo no estoy en contra de ellos porque ellos no me hayan ido a ver yo no me enojé con ellos (18), porque realmente yo me siento ahora bien y tengo ánimo para hacer mis cosas (19) y si no me fueron a ver bueno, son cosas de ellos no más porque yo no me iba a enojar porque ellos no me fueron a ver, porque yo estoy consciente que la enfermedad que yo tenía era pegativa (20), entonces yo de primera me sentía mal, me sentía aburrída porque pensaba yo que me iba a morir y que iba a dejar mi casa y a dejar a mi hijo, yo lo que más sentiría si llegara a morirme sería mi hijo (21) (llanto)... porque mi hijo es muy bueno, el es muy bueno, ahora está sin trabajo, pero es muy bueno (22). Y bueno, mi hija estaba en Curicó y cuántas veces le mandó a decir mi hijo para que me venga a ver acá y no vino nunca, así que yo por esa parte me sentía mal porque ella sabía que yo estaba enferma y no vino a verme (23) y mi hijo todos los días iba a verme, todos los días iba a Valdivia (24) a verme, incluso yo no sé si la habrían dicho a él que si yo seguía con esta enfermedad me iba a morir, en realidad que era cierto porque era pa' morirme, si no me habían detectado la enfermedad a tiempo yo me iba a morir porque los microbios me iban a comer el pulmón y hasta ahí no más iba a llegar, ahora ya no se me da nada porque realmente yo me siento bien ahora porque estoy bien estoy tomando mis remedios (25).

Y al principio el doctor me dijo que yo tenía una enfermedad muy mala y yo le pregunte ¿qué enfermedad? y me dijo tienes el TBC y me dijo ¿sabes lo que es el TBC? y yo le dije, si doctor si sé, porque a veces incluso en la tele dicen de esa enfermedad, pero yo no sabía en el fondo de qué se trataba, qué tratamiento iba a tener, cuántos días iba a estar en el hospital, eso no lo sabía yo (26), el médico por él me iba a hospitalizar 15 días, pero yo no me imaginaba que era tan largo el tratamiento, yo me imaginaba que eran esos días el tratamiento no más y después otro médico me dijo que no iba a salir tan luego, pero yo nunca me imaginaba que el tratamiento iba a durar 6 meses y yo ahí pensaba que iba a tener que estar los 6 meses en el Hospital, pero no fue así y después me sentí bien y ahí me dieron el alta con la condición de que yo tenía que ir todos los días a tomarme mis remedios y ahora ya este mes termino mi tratamiento y ojalá Dios quiera que ya la radiografía salga bien. Yo antes no sabía que tenía esa enfermedad hasta que el doctor me dijo que la tenía, yo sentía dolor de espalda, mucho dolor de espalda y cuánto tiempo estuve aguantando aquí, yo no podía dormir en la noche por el dolor, no tenía ánimo para hacer las cosas, no tenía apetito para comer, no podía dormir de espalda ni para este lado (indicando lado derecho), pero yo nunca me imaginé lo que yo tenía (27). Después ya el doctor me dijo, incluso el doctor me mandó a buscar, pero con engaño de que yo vaya para que me dé unos remedios, pero no fue así, era para internarme porque yo igual, si me hubiera dicho antes yo igual me quedo, si sabía que estaba enferma, tenía que aguantar porque o si no, no me iba a mejorar y ahora yo no estaría aquí, lo único que yo pensaba era en mi hijo, yo me muero y mi hijo ¿con quién va a quedar?, el ya es un hombre pero el es un alma de Dios, lo único que yo sentía era él, pero menos mal Dios no quiso que fuera como yo pensaba (28) (se emociona), así que yo ahora me siento bien, así con mis remedios, tengo ánimo para hacer mis cosas porque antes no tenía ánimo para hacer mis cosas

(29), si yo trabajaba, iba todos los días a trabajar, en la mañana, pero lo que yo no sé realmente, a mí no me explicaron los doctores de qué me puede haber venido eso, realmente eso es lo que yo no sé, quedé en duda con eso, porque el enfermero (auxiliar) del Hospital me dijo que me pude haber pegado eso yo, o puede haber sido resfriado mal cuidado, yo creo que es eso sí porque me resfriaba a veces, porque yo estuve trabajando más del año ahí , entonces en invierno tenía que ir todos los días y yo tenía que mojarme para abajo y luego para arriba (vive en un cerro), quedaba estilando de mojada, llegaba aquí, yo me cambiaba pero igual, eso tanto mojada y yo dejé de trabajar porque los doctores me dijeron que dejara de trabajar porque no podía hacer fuerza, nada y yo tenía que hacer aseo a veces, muy poco, porque más hacía comida porque la señora tenía pensionistas, entonces yo hacía la comida, por eso no fui más, ahora ya no creo que trabaje más porque yo no trabajaba porque me faltara la comida, yo trabajaba porque quería, a mí nunca me ha faltado la comida gracias a Dios, si yo no como a veces es porque yo no quiero pero no porque me falte, pero ahora como sí, antes no comía, el pan no lo comía, tomaba pura agua, té, café, ahora no, como pan y mi plato de comida y bueno, ahora me siento bien.

5.5.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
<p>(1) cuando recién empecé a hacerme el diagnóstico en el Hospital, bueno ahí yo me sentí desanimada y al mismo tiempo me aburría ahí en el Hospital</p>	<p>(1) Al principio me sentí desanimada y aburrida durante mi estadía en el Hospital.</p>
<p>(2) 1 mes y 4 días alcancé a estar ahí y a veces me aburría</p>	<p>(2) En el Hospital me aburría.</p>
<p>(3) yo me hacía el ánimo de estar, tenía que estar ahí por mi enfermedad, por mis remedios que tenía que tomar todos los días</p>	<p>(3) Me hice el ánimo de estar en el Hospital por mi enfermedad y los medicamentos.</p>
<p>(4) mi hijo él me ayuda pero yo también a veces hago algo, porque yo también a veces aquí sola, así sin hacer nada también me aburro</p>	<p>(4) Mi hijo me ayuda en la casa y algunas cosas las hago yo.</p>
<p>(5) ya me encuentro bien, claro no bien que digamos que no sienta ningún dolor porque también estoy afectada de los huesos</p>	<p>(5) Ya me encuentro bien, claro que con dolores de huesos.</p>
<p>(6) de ánimo no me sentí muy bien porque tenía que estar encerrada ahí sola, encerrada sola, estaba abandonada sola</p>	<p>(6) No me sentía bien de ánimo por estar hospitalizada, sola, como abandonada.</p>
<p>(7) de las amistades que tenía casi nadie me iba a ver, además que no dejaban entrar a la gente, iba mi hijo, mi marido, los dos, pero a los únicos dos que los dejaban entrar y a la demás gente ya después de los 15 días ya los dejaban entrar</p>	<p>(7) Mis amistades no iban a verme, sólo iba mi hijo y mi marido.</p>
<p>(8) me sentía mal porque estaba abandonada, sola, entonces me aburría sola, muchas veces lloraba</p>	<p>(8) Muchas veces lloraba, me aburría y me sentía mal por estar sola.</p>

<p>(9) yo pensaba que con esa enfermedad yo me iba a morir</p>	<p>(9) Pensaba que moriría.</p>
<p>(10) toda la gente pensaba que si yo estaba enferma en el Hospital todos creían que yo me iba a morir</p>	<p>(10) La gente pensaba que iba a morir.</p>
<p>(11) lo que yo más pensaba y sentía era mi hijo</p>	<p>(11) Pensaba mucho en mi hijo.</p>
<p>(12) porque tengo una hija igual pero mi hija está en Valdivia ahora y no me apoyó mucho</p>	<p>(12) Mi hija no me apoyó mucho.</p>
<p>(13) mi hijo es el que me apoya más siempre</p>	<p>(13) Mi hijo es el que más me apoya.</p>
<p>(14) me sentía aburrída porque el estar encerrada sola, me tenían ahí y me llevaban la comida no más</p>	<p>(14) Me aburría estar sola en la habitación.</p>
<p>(15) incluso no tenía ánimo ni para comer</p>	<p>(15) No tenía ánimo para comer.</p>
<p>(16) yo no lo conté, tan sólo mi familia lo sabía</p>	<p>(16) No lo conté, sólo mi familia lo sabía.</p>
<p>(17) yo tenía amistades y conocidos, pero una persona de los conocidos que yo trabajé en la casa de ella no más me iba a ver y los demás que me iban a ver era mi familia no sé si sería por miedo de que se iban a contagiar</p>	<p>(17) Sólo mi familia me iba ver, mis amistades no fueron quizás por temor a contagiarse.</p>
<p>(18) yo no estoy en contra de ellos porque ellos no me hayan ido a ver yo no me enojé con ellos</p>	<p>(18) No me enojé con las personas que no me fueron a ver.</p>
<p>(19) yo me siento ahora bien y tengo ánimo para hacer mis cosas</p>	<p>(19) Ahora me siento bien, tengo ánimo.</p>
<p>(20) yo no me iba a enojar porque ellos no me fueron a ver, porque yo estoy consciente que la enfermedad que yo tenía era pegativa</p>	<p>(20) Estoy consciente que mi enfermedad era contagiosa, por eso no me enojé con las personas que no me fueron a ver.</p>

<p>(21) de primera me sentía mal, me sentía aburrida porque pensaba yo que me iba a morir y que iba a dejar mi casa y a dejar a mi hijo, yo lo que más sentiría si llegara a morirme sería mi hijo</p> <p>(22) mi hijo es muy bueno, el es muy bueno, ahora está sin trabajo, pero es muy bueno</p> <p>(23) mi hija estaba en Curicó y cuántas veces le mandó a decir mi hijo para que me venga a ver acá y no vino nunca, así que yo por esa parte me sentía mal porque ella sabía que yo estaba enferma y no vino a verme</p> <p>(24) mi hijo todos los días iba a verme, todos los días iba a Valdivia</p> <p>(25) si no me habían detectado la enfermedad a tiempo yo me iba a morir porque los microbios me iban a comer el pulmón y hasta ahí no más iba a llegar, ahora ya no se me da nada porque realmente yo me siento bien ahora porque estoy bien estoy tomando mis remedios</p> <p>(26) yo no sabía en el fondo de qué se trataba, qué tratamiento iba a tener, cuántos días iba a estar en el hospital, eso no lo sabía yo</p> <p>(27) yo no podía dormir en la noche por el dolor, no tenía ánimo para hacer las cosas, no tenía apetito para comer, no podía dormir de espalda ni para este lado (indicando lado derecho), pero yo nunca me imaginé lo que yo tenía</p>	<p>(21) Me sentía mal porque pensaba que me iba a morir y dejaría mi casa y a mi hijo.</p> <p>(22) Mi hijo es muy bueno.</p> <p>(23) Me sentía mal porque mi hija sabía que estaba enferma y no vino a verme.</p> <p>(24) Mi hijo iba todos los días a verme.</p> <p>(25) Si no me descubrían la enfermedad a tiempo podía morir, ahora sé que estoy bien, tomando mis medicamentos.</p> <p>(26) No sabía cuánto iba a durar el tratamiento, ni los días de hospitalización.</p> <p>(27) No tenía ánimo para hacer las cosas ni para comer, nunca imaginé lo que tenía.</p>
---	---

<p>(28) lo único que yo pensaba era en mi hijo, yo me muero y mi hijo ¿con quién va a quedar?, el ya es un hombre pero el es un alma de Dios, lo único que yo sentía era él, pero menos mal Dios no quiso que fuera como yo pensaba</p> <p>(29) ahora me siento bien, así con mis remedios, tengo ánimo para hacer mis cosas porque antes no tenía ánimo para hacer mis cosas</p>	<p>(28) Lo único que yo pensaba era que me podía morir y mi hijo quedaría solo, pero Dios no quiso que fuera así.</p> <p>(29) Ahora me siento bien, tengo ánimo para hacer mis cosas.</p>
---	---

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) Al principio me sentí desanimada y aburrida durante mi estadía en el Hospital. (2) En el Hospital me aburría. (3) Me hice el ánimo de estar en el Hospital por mi enfermedad y los medicamentos. (6) No me sentía bien de ánimo por estar hospitalizada, sola, como abandonada. (8) Muchas veces lloraba, me aburría y me sentía mal por estar sola. (14) Me aburría estar sola en la habitación. (15) No tenía ánimo para comer. (27) No tenía ánimo para hacer las cosas ni para comer, nunca imaginé lo que tenía.</p> <p>B) (4) Mi hijo me ayuda en la casa y algunas cosas las hago yo. (11) Pensaba mucho en mi hijo. (22) Mi hijo es muy bueno.</p> <p>C) (25) Si no me descubrían la enfermedad a tiempo podía morir, ahora sé que estoy bien, tomando mis medicamentos. (5) Ya me encuentro bien, claro que con dolores de huesos. (19) Ahora me siento bien, tengo ánimo. (29) Ahora me siento bien, tengo ánimo para hacer mis cosas.</p> <p>D) (7) Mis amistades no iban a verme, sólo iba mi hijo y mi marido. (17) Sólo mi familia me iba ver, mis amistades no fueron quizás por temor a contagiarse.</p>	<p>A) La vivencia de la hospitalización en la paciente influyó en su ánimo, se sentía aburría de estar en Sala de Aislamiento.</p> <p>B) La relación de la paciente con su hijo es profunda y se siente apoyada por él.</p> <p>C) Actualmente el estado anímico de la paciente es bueno.</p> <p>D) Durante la hospitalización sólo recibió visitas de su familia, piensa que sus amistades tuvieron temor al contagio.</p>

<p>E) (9) Pensaba que moriría. (10) La gente pensaba que iba a morir. (28) Lo único que yo pensaba era que me podía morir y mi hijo quedaría solo, pero Dios no quiso que fuera así. (21) Me sentía mal porque pensaba que me iba a morir y dejaría mi casa y a mi hijo.</p> <p>F) (12) Mi hija no me apoyó mucho. (13) Mi hijo es el que más me apoya. (24) Mi hijo iba todos los días a verme. (23) Me sentía mal porque mi hija sabía que estaba enferma y no vino a verme.</p> <p>G) (16) No lo conté, sólo mi familia lo sabía.</p> <p>H) (18) No me enojé con las personas que no me fueron a ver. (20) Estoy consciente que mi enfermedad era contagiosa, por eso no me enojé con las personas que no me fueron a ver.</p>	<p>E) Durante la hospitalización, la paciente sintió que podía morir, le preocupaba dejar a su hijo.</p> <p>F) La red de apoyo la constituye su hijo, aunque tiene una hija no la visitó, situación que le causa tristeza.</p> <p>G) Sólo comentó el tema de la enfermedad con su familia.</p> <p>H) Comprende a las personas que no la visitaron, pues sabe que su enfermedad es infectocontagiosa.</p>
--	--

5.5.2 ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

En una paciente adulta, dueña de casa, con nivel sociocultural bajo, en la experiencia de enfermar prevalece la preocupación por su salud y el temor de dejar a su familia si muere, los cuales representan su mayor apoyo. Expresan haber sentido gran desánimo al conocer el diagnóstico de enfermedad y durante la hospitalización por el aislamiento que conlleva.

5.6 DISCURSO VI

Hombre, 42 años, carpintero.

Yo he estado tranquilo, bien tranquilo, o sea sé que tengo que estar aquí tranquilo no más, hasta que tenga que salir bien de mi enfermedad (1), pero no es nada agradable estar aquí todo el día encerrado, pero hay que hacerlo por el bien de uno (2). La enfermedad me la descubrieron aquí en el Consultorio, el caballero (enfermero) y yo antes de tener la enfermedad le ponía harto (bebidas alcohólicas), a veces quedaba durmiendo por ahí y comía poco (3), cuando estaba por ejemplo así con la caña como se dice, ahí comía, porque yo con la caña comía, pero cuando estaba malo de la caña pasaba como dos días sin comer, el cuerpo me rechazaba la comida (4), pero si yo bebía alcohol, ahí el cuerpo asimilaba la comida, pero perfecto, pero si no, eran vómitos y yo empecé a adelgazar, porque una que no comía y otra que eran vómitos, porque a mí se me empezó a herir la garganta, seguramente con el frío y yo andaba bien resfriado y donde yo trabajaba comíamos y dormíamos ahí mismo, llegábamos los lunes, nos veníamos los miércoles y usted sabe que cuando uno sale a faena uno siempre pilla una picá, ¡para que estar con cosas!, donde vaya uno, sino son los cigarros es el copete (5), uno siempre pilla algo donde comprar y uno por ahí y por allá sabe pu' y de repente uno carreea (comparte) el cigarrito y el copete y gente que andaba conmigo igual como que andaban resfriados y con tos y por ahí me explicaron que podía habérmelo pegado (6) y yo andaba resfriado también y en el trayecto de ir a comprar nos pegábamos las feroces mojas y ahí seguía lloviendo y nos tomábamos un vinito por ahí pa' esperar que pase el agua, ya no era uno, ya eran varios y en ese trayecto ya a uno se le empezaba a secar la ropa en el cuerpo, después pasaba un poco el agua y uno se iba cargado y uno ahí se quedaba con la ropa mojada.

Yo tenía amigos que habían tenido la enfermedad y me habían conversado (7), pero de que no estaba muy seguro, no estaba seguro y con la radiografía que me hicieron en Osorno ahí supimos que era, porque el doctor creía al principio que yo tenía cáncer y después Don XXXX (enfermero) me dijo que el trámite era para largo porque tenía Tuberculosis y ahí no me gustó la idea, pa' que vamos a estar con cosas (8), como que no quería venir ¡chuta dije tanto tiempo! y yo decía y por un resfrío (9), porque por un resfrío comenzó todo y después ya me convencí, porque me dijeron que el tratamiento era largo, pero era curativo (10) y en Valdivia me preguntaron unas cosas, pero yo quedé colgado les dije que no entendía y ahí me tomó el hombro y me dijo que esta enfermedad era igual que la Leucemia y el Cáncer solamente que ésta tenía alivio pero que era largo, que el proceso era largo que eran como 6 meses (11) y aquí hospitalizado me dijeron mínimo dos meses y después creo que tengo que venir como dos veces a la semana, algo así me dijo y yo al principio no quería incluso hasta pensé arrancarme porque aquí estaba a un paso (señalando la ventana) (12), cosas que a uno se le pasan no más, pero nunca lo iba a hacer y yo después como que tomé conciencia y analizando las cosas es para mejorarme y ya uno como que se acostumbra o se aclimata como se dice (13), yo ya sé a qué hora me traen los remedios, ya sé todo; además aquí me vienen a ver, porque yo vivía con una hermana y el resto de mi familia igual tenía que ir a hacerse los

exámenes a Valdivia también y siempre como que me he sentido apoyado por ella (14), y toda mi familia sabe lo que yo tengo de mi enfermedad, todos mis amigos también y me vienen a ver (15), o sea no me avergüenzo porque es una enfermedad que yo creo que a cualquiera le puede pasar y si me tocó me tocó no más (16) y además acá ningún problema con la gente, me convidan agüita para tomar cafecito (17) y aquí yo tomo todos mis medicamentos porque yo sé que es por mi bien (18).

Yo antes de llegar al Hospital estuve como un mes y tanto en cama pero sin saber qué tenía (19), inclusive estuve con un tratamiento médico, pero de naturista, porque tenía mucha tos, un día le conté a un amigo los síntomas que tenía antes de venir aquí y me dijo tú tenís y me nombró la enfermedad, porque yo también la tuve me dijo (20) y conversando así me dijo que no tuvo ningún problema, que ya había terminado su tratamiento y él me contó la enfermedad como era y yo ahí no tenía la menor idea, lo que él me conversó no más (21) y después acá (Consultorio) me empezaron a decir, tuve que aceptar no más y bueno ahora tengo que recuperarme no más haciendo las cosas que me dicen (22). Tengo que aliviar, igual en parte cuando estaba en la casa estaba en cama y mis amigos me iban a ver y los compañeros de trabajo me decían, ¡oye te están esperando en la pega! y yo les decía ya, el lunes voy y llegaba el lunes y me sentía peor todavía, ve que la enfermedad me iba avanzando y no podía ir y todavía me están esperando en la pega, pero no creo que vuelva a esa pega, porque ahí tengo que comer, dormir y está la faena, ahí está todo, entonces se pasa frío, pero ahora acá ya tengo que pensar que tengo que salir adelante aunque sean 6 meses, la cosas es quedar bien y ya lo tengo claro (23).

5.6.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
<p>(1) he estado tranquilo, bien tranquilo, o sea sé que tengo que estar aquí tranquilo no más, hasta que tenga que salir bien de mi enfermedad</p>	<p>(1) He estado tranquilo, sé que tengo que estar aquí hasta salir bien de mi enfermedad.</p>
<p>(2)no es nada agradable estar aquí todo el día encerrado, pero hay que hacerlo por el bien de uno</p>	<p>(2) No es agradable estar encerrado, pero es necesario.</p>
<p>(3)antes de tener la enfermedad le ponía harto (bebidas alcohólicas), a veces quedaba durmiendo por ahí y comía poco</p>	<p>(3) Antes de tener la enfermedad bebía bastante, comía poco y me quedaba durmiendo donde fuera.</p>
<p>(4)cuando estaba malo de la caña pasaba como dos días sin comer, el cuerpo me rechazaba la comida</p>	<p>(4) Podía pasar 2 días sin comer por estar con caña.</p>
<p>(5) usted sabe que cuando uno sale a faena uno siempre pilla una picá, ¡para que estar con cosas!, donde vaya uno, sino son los cigarros es el copete</p>	<p>(5) Siempre uno sabe donde se puede comprar cigarros o alcohol.</p>
<p>(6) siempre pilla algo donde comprar y uno por ahí y por allá sabe pu' y de repente uno carreea (comparte) el cigarrito y el copete, y gente que andaba conmigo igual como que andaban resfriados y con tos y por ahí me explicaron que podía habérmelo pegado</p>	<p>(6) Gente que compartía conmigo andaba resfriada y uno comparte los cigarros y el trago y por ahí pude haberme pegado esta enfermedad.</p>
<p>(7)Yo tenía amigos que habían tenido la enfermedad y me habían conversado</p>	<p>(7) Amigos que tuvieron la enfermedad me conversaron.</p>
<p>(8)Don XXXX (enfermero) me dijo que el tramite era para largo porque tenía Tuberculosis y ahí no me gusto la idea pa' que vamos a estar con cosas</p>	<p>(8) Cuando me dijeron que tenía Tuberculosis no me gustó la idea.</p>
<p>(9) no quería venir ¡chuta dije tanto tiempo! y yo decía y por un resfrío</p>	<p>(9) No quería venir a hacerme el tratamiento.</p>

<p>(10)después ya me convencí, porque me dijeron que el tratamiento era largo, pero era curativo</p> <p>(11)ahí me tomó el hombro y me dijo que esta enfermedad era igual que la Leucemia y el Cáncer solamente que esta tenía alivio pero que era largo, que el proceso era largo que eran como 6 meses</p> <p>(12)yo al principio no quería incluso hasta pensé arrancarme porque aquí estaba a un paso (señalando la ventana)</p> <p>(13)después como que tomé conciencia y analizando las cosas es para mejorarme y ya uno como que se acostumbra o se aclimata como se dice</p> <p>(14) aquí me vienen a ver, porque yo vivía con una hermana y el resto de mi familia igual tenía que ir a hacerse los exámenes a Valdivia también y siempre como que me he sentido apoyado por ella</p> <p>(15) mi familia sabe lo que yo tengo de mi enfermedad, todos mis amigos también y me vienen a ver</p> <p>(16) no me avergüenzo porque es una enfermedad que yo creo que a cualquiera le puede pasar y si me toco me toco no más</p> <p>(17) acá ningún problema con la gente, me convidan agüita para tomar cafecito</p> <p>(18)tomo todos mis medicamentos porque yo sé que es por mi bien</p> <p>(19)Yo antes de llegar al hospital estuve como un mes y tanto en cama, pero sin saber que tenía</p>	<p>(10) Me convencí que con el tratamiento mejoraría.</p> <p>(11) Me tomaron del hombro y dijeron, el tratamiento será largo.</p> <p>(12) No quería hacerme el tratamiento, incluso pensé en arrancarme.</p> <p>(13) Tomé conciencia que es para mejorarme y además me acostumbré.</p> <p>(14) Me vienen a ver al Hospital, mi familia y una hermana, siempre me he sentido apoyado por ella.</p> <p>(15) Mi familia y amigos saben de mi enfermedad.</p> <p>(16) No me avergüenzo de mi enfermedad, creo que a cualquiera le puede pasar.</p> <p>(17) En el Hospital ningún problema con la gente.</p> <p>(18) Tomo mis medicamentos porque sé que es por mi bien.</p> <p>(19) No sabía que tenía la enfermedad.</p>
--	---

<p>(20)le conté a un amigo los síntomas que tenía antes de venir aquí y me dijo tú tenís y me nombró la enfermedad, porque yo también la tuve me dijo</p> <p>(21) él me contó la enfermedad como era y yo ahí no tenía la menor idea, lo que él me conversó no más</p> <p>(22) tuve que aceptar no más y bueno ahora tengo que recuperarme no más haciendo las cosas que me dicen</p> <p>(23)ahora acá ya tengo que pensar que tengo que salir adelante aunque sean 6 meses, la cosas es quedar bien y ya lo tengo claro</p>	<p>(20) Un amigo que tuvo la enfermedad me dijo que podía tener Tuberculosis.</p> <p>(21) Yo no sabía de la enfermedad sólo lo que me comentó un amigo.</p> <p>(22) Tuve que aceptar mi enfermedad y ahora debo seguir las indicaciones para recuperarme.</p> <p>(23) Debo pensar en salir adelante y seguir el tratamiento para mejorar.</p>
--	---

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) He estado tranquilo, sé que tengo que estar aquí hasta salir bien de mi enfermedad. (18) Tomo mis medicamentos porque sé que es por mi bien. (22) Tuve que aceptar mi enfermedad y ahora debo seguir las indicaciones para recuperarme. (23) Debo pensar en salir adelante y seguir el tratamiento para mejorar.</p> <p>B) (2) No es agradable estar encerrado, pero es necesario.</p> <p>C) (3) Antes de tener la enfermedad bebía bastante, comía poco y quedaba durmiendo donde fuera. (4) Podía pasar 2 días sin comer por estar con caña. (5) Siempre uno sabe donde se puede comprar cigarros o alcohol.</p> <p>D) (6) Gente que compartía conmigo andaba resfriada y uno comparte los cigarros y el trago y por ahí pude haberme pegado esta enfermedad. (7) Amigos que tuvieron la enfermedad me conversaron. (19) No sabía que tenía la enfermedad. (20) Un amigo que tuvo la enfermedad me dijo que podía tener Tuberculosis. (21) Yo no sabía de la enfermedad sólo lo que me comentó un amigo.</p>	<p>A) El paciente expresa tranquilidad y haber aceptado la enfermedad, por ello cumple el tratamiento farmacológico e indicaciones.</p> <p>B) Aunque no es agradable estar en sala de aislamiento reconoce su necesidad.</p> <p>C) El paciente presentaba factores de riesgo, alcohol, tabaco y mala calidad de la alimentación.</p> <p>D) Demuestra cierto conocimiento del proceso nosológico dado que amigos que tuvieron la enfermedad lo informaron.</p>

<p>E) (8) Cuando me dijeron que tenía Tuberculosis no me gusto la idea. (9) No quería venir a hacerme el tratamiento. (12) No quería hacerme el tratamiento, incluso pensé en arrancarme. (10) Me convencí que con el tratamiento mejoraría. (11) Me tomaron el hombro y dijeron, el tratamiento será largo. (13) Tomé conciencia que es para mejorarme y además me acostumbré.</p>	<p>E) En un principio el paciente presentó negación de su enfermedad, rechazo al tratamiento e incluso la idea de fugarse del Hospital. Posteriormente, toma conciencia de enfermedad y la importancia del tratamiento.</p>
<p>G) (14) Me vienen a ver al hospital, mi familia y una hermana, siempre me he sentido apoyado por ella. (15) Mi familia y amigos saben de mi enfermedad. (16) No me avergüenzo de mi enfermedad, creo que a cualquiera le puede pasar.</p>	<p>G) Ha asumido su enfermedad, su red de apoyo está informada y siempre ha sentido el apoyo de esta.</p>
<p>D) (17) En el Hospital ningún problema con la gente.</p>	<p>D) El paciente reconoce una buena relación del personal que lo atiende.</p>

5.6.2 ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Para paciente varón adulto, de nivel socioeconómico bajo, con alcoholismo (bebedor problema), la experiencia de enfermar de Tuberculosis se traduce en una profunda molestia por el aislamiento durante la hospitalización. Estos pacientes no ocultan la enfermedad y presentan cierto nivel de conocimiento respecto a la enfermedad debido a experiencias previas de integrantes de su círculo social.

5.7 DISCURSO VII

Mujer, 15 años, estudiante.

Yo de primera me sentí súper mal porque fue como impactante (1), yo lo primero que hice fue ponerme a llorar y pensé en lo peor, así como que pensé en la muerte (2) y bueno, además mi estado de ánimo bajó mucho porque lo único que hacía era llorar todo el día y pensar en mi familia, me acordaba de ellos y lloraba porque era la pena porque los tenía lejos, no los tenía cerca (3), porque a mí me llevaron Valdivia a hospitalizarme en Medicina y ellos se quedaron acá, sobre todo por mi abuela, porque la quería y no la veía. En el colegio a mi mejor amiga le conté, ella es la única que sabe de mis amigos lo que tuve, yo le conté a ella porque tenía más confianza en ella y podía contarle todo lo que me estaba pasando (4) y a mi familia no le conté que lloré por ellos, se lo conté a mi mejor amiga, igual mis compañeros me preguntaban porque escucharon en la radio que a mí me habían mandado a Valdivia, pero no les conté porque no tenía confianza y porque me podían mirar en menos (5), por eso más que nada no les conté, igual mis vecinos iban a preguntar a la casa y bueno igual mi abuelo les contó y siempre iban a preguntar cómo estaba, porque si me preguntaban a mí yo no les iba a responder por el miedo a que me miren en menos o como un bicho raro (6), porque me pasó que cuando me dijeron lo que tenía nosotros le contamos a un tío y él se alejó, porque yo se lo podía pegar a su hija y hubo un problema en la familia (7), por eso también de mi familia después lo supo mis abuelos, mis papás y mis hermanos no más y ellos me apoyaron, especialmente mi abuela y mi mamá (8). Pero mi papá igual me llamaba hartito, pero como ellos están separados con mi mamá entre ellos no hubo como una cercanía como para apoyarme más sino que cada uno por su lado y me hubiera gustado que ellos se hubieran unido como para apoyarme (9), pero los más cercanos de mi familia me apoyaron hartito, pero mi tío no más que empezó con sus cosas y me hizo sentir mal, a mi abuela también la hizo sentir mal (10).

Esto me empezó a mí en el verano y me tocó estar hospitalizada en el verano acá y en Valdivia y después en marzo pude volver al colegio ya normal y menos mal, porque si no me hubiera afectado eso en las notas en la asistencia, no tanto en los amigos, porque tengo una sola amiga, cuando yo estuve hospitalizada como que de primera no me acostumbraba mucho, como les contaba lloraba todo el día y no quería nada (11) y después ya con el tiempo conocí a un chico el XX, que estaba haciendo su práctica y él me empezó a apoyar y todo y él me empezó como a subir el ánimo, por ejemplo, cuando no estaba mi familia él iba por ratitos a verme y me conversaba (12). Ahora ya me siento bien o sea igual con mi familia con la que yo vivo acá ellos se preocuparon hartito (13), están bien preocupados, pero mi papá ya no me pregunta cómo estoy, cómo está el tratamiento, igual eso me hace sentir un poco mal pero ya no mucho (14), mi papá igual tuvo la enfermedad y mi abuela igual, pero yo no sabía nada de la enfermedad porque yo era chica cuando ellos la tuvieron y mi mamá me contó y lo único que sé es que es algo al pulmón, pero nada más y yo pienso que esto me pudo haber dado por resfríos mal cuidados o por contagio, por contacto con mi papá (15).

Igual me dio como pena y rabia a la vez que me haya dado esto porque mi familia igual como que se distanció porque decían que era contagioso, que era igual al SIDA y todo eso, ahí hubo como conflictos (16) y eso me hizo sentir mal, porque ellos debieran haberme apoyado pero se distanciaron y cada uno por su lado (17), igual el resto me apoya que me tengo que tomar mis remedios.

Una vez una profesora me preguntó en el colegio, porque yo justo ese día tenía que ir a Valdivia y me preguntó y yo le conté y quedó así como impactada (18), pero de ahí nada más, yo a los profes no les cuento, a un profe le pregunté sobre qué era la enfermedad, igual me explicó como lo que ya sabía, yo no soy de andarle contando a todos de entregar todo y por eso no les conté me da como miedo al rechazo (19), mi profe jefe pensaba otra cosa como que yo era crónica y que por eso faltaba tanto porque tenía que ir al Hospital, me costaba salir del colegio, sí porque no me daban permiso, porque no tenía algo que me comprobara que yo iba a eso, porque yo le conté a la inspectora pero me dijo que tenía que llevar un comprobante y acá no me lo dieron y después me los empecé a tomar después de clases.

Ahora que ya terminé recién mi tratamiento como que me siento mejor de ánimo, igual cambió hartito, como que subió, de repente tengo mis altibajos, pero eso es repentino.

5.7.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1)de primera me sentí súper mal porque fue como impactante	(1) Al principio me sentí mal, fue impactante.
(2)lo primero que hice fue ponerme a llorar y pensé en lo peor así como que pensé en la muerte	(2) Lo primero que hice fue llorar y pensé en la muerte.
(3)mi estado de ánimo bajó mucho porque lo único que hacía era llorar todo el día y pensar en mi familia, me acordaba de ellos y lloraba porque era la pena porque los tenía lejos no los tenía cerca	(3) Mi estado de ánimo bajó mucho, lloraba todo el día, pensaba en mi familia, me daba pena tenerlos lejos.
(4) a mi mejor amiga le conté, ella es la única que sabe de mis amigos lo que tuve, yo le conté a ella porque tenía más confianza en ella y podía contarle todo lo que me estaba pasando	(4) De mis amigos sólo le conté a mi mejor amiga, porque tenía más confianza en ella.
(5)mis compañeros me preguntaban porque escucharon en la radio que a mí me habían mandado a Valdivia, pero no les conté porque no tenía confianza y porque me podían mirar en menos	(5) Mis compañeros me preguntaban, pero no les conté porque no tenía confianza en ellos y me podían mirar en menos.
(6)mis vecinos iban a preguntar a la casa y bueno igual mi abuelo les contó y siempre iban a preguntar cómo estaba, porque si me preguntaban a mí yo no les iba a responder por el miedo a que me miren en menos o como un bicho raro	(6) Si mis vecinos hubieran preguntado yo no les hubiera contado por miedo a que me miraran en menos.
(7)nosotros le contamos a un tío y él se alejó, porque yo se lo podía pegar a su hija y hubo un problema en la familia	(7) Hubo un problema en la familia porque un tío se alejó por miedo al contagio.
(8)de mi familia después lo supo mis abuelos mis papás y mis hermanos no más y ellos me apoyaron, especialmente mi abuela y mi mamá	(8) Solo los más cercanos de mi familia supieron, me apoyaron, en especial mi mamá y mi abuela.

<p>(9) mi papá igual me llamaba hartito pero como ellos están separados con mi mamá entre ellos no hubo como una cercanía como para apoyarme más sino que cada uno por su lado y me hubiera gustado que ellos se hubieran unido como para apoyarme</p>	<p>(9) Mis papás están separados y me hubiera gustado que ellos se unieran un poco más para apoyarme.</p>
<p>(10) los más cercanos de mi familia me apoyaron hartito, pero mi tío no más que empezó con sus cosas y me hizo sentir mal, a mi abuela también la hizo sentir mal</p>	<p>(10) Los más cercanos de mi familia me apoyaron, pero mi tío me hizo sentir mal.</p>
<p>(11) cuando yo estuve hospitalizada como que de primera no me acostumbraba mucho, como les contaba lloraba todo el día y no quería nada</p>	<p>(11) Estando hospitalizada lloraba todo el día, no me acostumbraba, no tenía ganas de nada.</p>
<p>(12) conocí a un chico el XX, que estaba haciendo su práctica y él me empezó a apoyar y todo, y él me empezó como a subir el ánimo, por ejemplo cuando no estaba mi familia él iba por ratitos a verme y me conversaba</p>	<p>(12) Un niño que hacía la práctica en el Hospital me iba a conversar, me subió el ánimo y me apoyó.</p>
<p>(13) ya me siento bien o sea igual con mi familia con la que yo vivo acá ellos se preocuparon hartito</p>	<p>(13) Ahora me siento bien, mi familia se ha preocupado hartito.</p>
<p>(14) mi papá ya no me pregunta cómo estoy cómo está el tratamiento igual eso me hace sentir un poco mal pero ya no mucho</p>	<p>(14) Mi papá ya no se preocupa tanto por mi enfermedad, eso me hace sentir un poco mal.</p>
<p>(15) yo pienso que esto me pudo haber dado por resfríos mal cuidados o por contagio, por contacto con mi papá</p>	<p>(15) Pienso que pudo haber sido (la causa de la enfermedad) por resfríos mal cuidados o por contagio de mi papá.</p>
<p>(16) mi familia igual como que se distanció porque decían que era contagioso que era igual al SIDA y todo eso, ahí hubo como conflictos</p>	<p>(16) Algunas personas de mi familia se distanciaron por temor al contagio, decían que era como el SIDA.</p>
<p>(17) ellos debieran haberme apoyado pero se distanciaron y cada uno por su lado</p>	<p>(17) El resto de mi familia me debió haber apoyado y no distanciarse.</p>

<p>(18)Una vez una profesora me preguntó en el colegio, porque yo justo ese día tenía que ir a Valdivia y me preguntó y yo le conté y quedo así como impactada</p> <p>(19)yo no soy de andarle contando a todos de entregar todo y por eso no les conté me da como miedo al rechazo</p>	<p>(18) Le conté a una profesora y quedó como impactada.</p> <p>(19) No lo conté a todos por miedo al rechazo.</p>
---	--

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) Al principio me sentí mal, fue impactante. (2) Lo primero que hice fue llorar y pensé en la muerte. (3) Mi estado de ánimo bajó mucho, lloraba todo el día, pensaba en mi familia, me daba pena tenerlos lejos.</p> <p>B) (4) De mis amigos sólo le conté a mi mejor amiga, porque tenía más confianza en ella. (5) Mis compañeros me preguntaban, pero no les conté porque no tenía confianza en ellos y me podían mirar en menos. (6) Si mis vecinos hubieran preguntado yo no les hubiera contado por miedo a que me miraran en menos. (19) No lo conté a todos por miedo al rechazo.</p> <p>C) (7) Hubo un problema en la familia porque un tío se alejó por miedo al contagio. (10) Los más cercanos de mi familia me apoyaron, pero mi tío me hizo sentir mal. (16) Algunas personas de mi familia se distanciaron por temor al contagio, decían que era como el SIDA. (17) El resto de mi familia me debió haber apoyado y no distanciarse.</p> <p>D) (8) Solo los más cercanos de mi familia supieron, me apoyaron, en especial mi mamá y mi abuela. (13) Ahora me siento bien, mi familia se ha preocupado mucho.</p> <p>E) (9) Mis papás están separados y me hubiera gustado que ellos se unieran un poco más para apoyarme. (14) Mi papá ya no se preocupa tanto por mi enfermedad, eso me hace sentir un poco mal.</p>	<p>A) En los inicios de la enfermedad la paciente presentó desánimo por el cuadro y por el efecto de la hospitalización en la relación, especialmente con su familia.</p> <p>B) Por temor a la discriminación de su círculo social la joven sólo informó a su mejor amiga de la enfermedad.</p> <p>C) Durante el proceso de enfermedad, la paciente sintió que sólo tuvo apoyo de la familia nuclear extendida, si embargo sintió discriminación por parte de uno de ellos.</p> <p>D) La red familiar cercana fue su principal apoyo.</p> <p>E) Aunque sus padres están separados ella esperaba que juntos le hubieran brindado el apoyo que requería.</p>

<p>F) (11) Estando hospitalizada lloraba todo el día, no me acostumbraba, no tenía ganas de nada.</p> <p>(12) Un niño que hacía la práctica en el Hospital me iba a conversar, me subió el ánimo y me apoyó.</p> <p>G) (15) Pienso que pudo haber sido (la causa de la enfermedad) por resfríos mal cuidados o por contagio de mi papá.</p> <p>H) (18) Le conté a una profesora y quedé como impactada.</p>	<p>F) Percibir el apoyo de un estudiante en práctica la ayudó a mantener mejor estado de ánimo mientras estuvo hospitalizada.</p> <p>G) Las expresiones de la paciente no revelan haber recibido información respecto a las causas de enfermedad.</p> <p>H) En su entorno social, algunas personas se sintieron impactadas al conocer el diagnóstico.</p>
--	--

5.7.2 ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Para una paciente de sexo femenino, adolescente, estudiante, enfermar de Tuberculosis afecta negativamente su estado de ánimo, siendo un aspecto esencial el apoyo de su red familiar. Por miedo al rechazo del círculo social, evitan poner en conocimiento del proceso de enfermedad a su entorno social, principalmente cuando ya han vivido un episodio de discriminación por parte de uno de sus familiares por temor al contagio y su analogía con el VIH/SIDA.

5.8 DISCURSO VIII

Mujer, 68 años, dueña de casa, jubilada.

Yo de mi enfermedad a la gente no le he contado, el resto de la gente no lo sabe, pero sí de mi familia ya todos lo saben (1), todos saben de que tengo esta enfermedad y lo tomaron a bien, no lo tomaron a mal (2), lo que sí, que yo lo he tomado más a mal porque soy yo la que no quiere que vayan los chicos a mi casa, las guaguas nada (3), pero el médico me dijo que esto no era contagioso y que desde el momento que yo estoy en tratamiento no voy a contagiar a nadie, porque era un virus que yo tenía, pero no voy a contagiar a nadie y la señorita de acá (kinesióloga) me dijo que tenía que estar en tratamiento por 6 meses, 1 mes por lo menos, así que tengo que estar todos los días y seguir el tratamiento al pie de la letra y así tengo que estar hasta Agosto, hasta la mitad, por ahí por el 20 con las pastillas que estoy tomando, porque estoy tomando como 16 pastillas, fuera de las que tomo yo.

Cuando me dijeron la enfermedad que tenía yo me sentí morir (4), porque yo ¡tantos años que trabajé en un hospital y nunca había tenido una enfermedad así!, porque imagínese a usted le dijeran que tiene una enfermedad al pulmón, uno se siente morir, porque de la noche a la mañana que le digan eso y a mí me habían sacado ¡tantas radiografías! y salían todas buenas y la Baciloscopia salió mala y yo trato, bueno yo siempre he tratado de cuidar mi casa, mi casa es bien pobre, pero yo siempre estoy tratando de limpiar, de ordenar el baño sobretodo que esté limpio, la cocina, pasando paños y todo, pero la enfermedad venía de mí, entonces yo me sentí morir cuando el doctor me dijo, porque nunca había tenido una enfermedad así y yo me sentía que iba a contagiar mis niños porque para mi casa van los nietos, las guaguas (5), yo decía los voy a contagiar, que sé yo. Yo de antes de que me dijeran que tengo esta enfermedad me preocupaba que cuando fueran de visita mis niños de cambiarle las sábanas a las camas, tener todo limpiecito, cosa que cuando lleguen los niños esté todo limpiecito, tengo un perro que está dentro de la casa pero es bien limpio, es regalón ese de la casa, así que ese está adentro, pero igual yo lo manejo limpio. Esta enfermedad a mí me perjudicó hartito, porque de primera yo creí que era una enfermedad que yo iba a contagiar a medio mundo (6) y que iba a estar mal, pero he estado hartito mal yo, yo me he sentido re mal (7) porque usted considere yo sufro del corazón, tengo alteraciones a la tiroides, tengo demasiado alterado eso y de aquí po' arriba (señalando epigastrio) me sale una hediondez, es una cosa que parece un perro podrido, disculpando la palabra, yo me lavo, pero son las pastillas, el olor a las pastillas, son fuertes y hediondas, pero son las pastillas.

De mi familia no tengo nada que decir, me han apoyado hartito (8), porque yo tengo que estar en mi casa no más, y yo no quiero que otra gente vaya a mi casa con un niño ni nada por el momento (9), yo no quiero hasta que yo vea qué me diga el doctor, porque tengo ahora control con el doctor en el hospital y ahí me va a evaluar mi enfermedad, porque se va a juntar con otro médico de Medicina y van a ver cómo va y no sé, yo también quiero saber eso si voy

mejor o voy para peor, pero no creo que vaya para peor, yo tengo fe en Dios y no creo que vaya para peor, porque estoy haciendo todo el esfuerzo de tomarme todas esas pastillas y si en caso que me dijeran va igual no más, yo no sigo tomando esas pastillas, ¿por qué si no voy a seguir adelante? sigo así no más, si no contagio a nadie (10). En cuanto a mi ánimo al principio estaba pésimo, yo no como bien, antes comía bien (11), pero no ahora me tomo media taza de té al desayuno con 2 ó 3 galletas, yo antes me servía dos panes con mantequilla, pero ahora todo se me ha perjudicado con la enfermedad (se emociona) (12), pero yo no me he quebrado nada porque tengo fe que hay un Dios que me va a sanar, esa es mi fe y mi confianza no importa que no sean las pastillas, o no sea el médico, pero Dios le va a tomar la mano al médico y le va a poner el remedio a las pastillas y Él me va a mejorar (13), esa es mi fe que tengo, pero sí, a veces me siento mal pero son cosas que pasan en la vida que uno no puede decir ¿por qué me pasó esto a mí? (14), porque así como me pasó a mí quizás hay muchas más personas que están peor que yo, están más enfermas, porque yo conocí enfermos en el hospital en Broncopulmonar, enfermos que estaban puro hueso, puro esqueleto y caminaban igual y yo les tenía en pie de guerra, pero ya estaban en las últimas, entonces yo en ese sentido estoy siendo mal agradecida, porque a mí Dios me tiene bien, no me tiene mal, estuve con Depresión, estuve con todo los primeros días, no quería ver a nadie (15), pero eso me lo hice yo misma no más (llanto), ese rechazo me lo hice yo misma personalmente, porque mi familia en ningún momento me rechazó (16) y todos me decían mamá, abuelita no te preocupes que usted se va a mejorar y va a estar bien y para uno es un gran alivio eso, no hay nadie que me diga no, usted está enferma no podemos conversar nada (17) y además como yo le digo soy completamente cuidadosa en los alimentos, todo, yo aparté ahora toda mi loza, está toda aparte, nadie a mí me toma una cuchara o un jarro que sea mío, no es porque ellos me hayan dicho sino porque yo lo quise así mejor (18), pero no, como le digo yo sería mal agradecida que diga yo que ¡pucha que estoy tan mal! porque hay personas que están más mal que yo. Yo al principio me sentía rechazo a mí misma porque decía yo ¿qué voy a hacer con esta enfermedad? (19) y además cerca de nosotros se murió una señora de problemas a la tiroides y entonces todo eso pensaba yo, yo la veía tan mal a ella y yo decía capaz que esté en las mismas, ¿no? y yo me he enflaquecido hartito, yo era gordita ahora estoy ni aparente como estaba antes, pero a mí me tiene fregá la enfermedad ésta (TBC) como yo le digo el corazón, un cuadro bronquial que tengo, todo se junta, una enfermedad con otra y por último yo creo que atacan todas juntas, porque las pastillas me han hecho pésimo, mal, vómito, todo, ahora me han dado otros remedios que tengo que comprar para los vómitos, aquí la señorita (kinesióloga) me dio unas pastillas y gracias a Dios la atención en el consultorio ha sido buena (20) igual, como me conocen a mí los médicos la mayoría, los más antiguos me conocen, ya las chicas (técnicos paramédicos) aquí (Consultorio) igual me conocen, entonces eso lo agradece uno y agradece a Dios que todo esto ha sido para bien no hay nada que yo pueda decir de la gente que me ha atendido (21) eso sería mentirle, pero yo ahora me encuentro bien, ahora hay otra gente que está mal, que está en cama súper mal, lo único que de primera tuve harta Depresión, con decirle que me llamaban por teléfono mis hijos que me querían ir a ver y yo no quería que me vayan a ver, me sentía morir, pero después yo hablé con ellos para que ellos entendieran qué era lo que tenía yo, yo sé que es una enfermedad contagiosa que si yo no estaba con medicamentos podría haberlos contagiado (22), pero no fue tan así tan fuerte ni tan grave ni nada porque a mí el médico me dijo no, si esto no es para contagiar pero sí que tiene que hacerse el tratamiento para que no vaya a empeorar y me da miedo a mí contagiar a las

guaguas, más si es una de las mías y si es de afuera peor pues (23), pero yo ahora estoy contenta, contenta de alegría no, pero tranquila porque las cosas no tienen que ser como yo las tomé la primera vez, porque me dieron de golpe la noticia y lo tomé mal (24).

Como yo les dije ahora no tengo problemas con la enfermedad, las señoritas que me atienden (técnicos paramédicos) son muy buenas, nunca me han rechazado (25), entonces estoy contenta con las cosas que Dios hace y no hace, porque Dios hizo en mí como Él quiso, no como yo quise, si tengo esta enfermedad tiene que ser por algo (26).

5.8.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) de mi enfermedad a la gente no le he contado, el resto de la gente no lo sabe, pero sí de mi familia ya todos lo saben	(1) Sólo mi familia sabe de mi enfermedad.
(2) lo tomaron a bien, no lo tomaron a mal	(2) Mi familia lo tomó bien.
(3) yo lo he tomado más a mal porque soy yo la que no quiere que vayan los chicos a mi casa, las guaguas nada	(3) Yo lo he tomado mal, no quiero que los niños vayan a mi casa.
(4) Cuando me dijeron la enfermedad que tenía yo me sentí morir	(4) Me sentí morir cuando me informaron de la enfermedad.
(5) yo me sentía que iba a contagiar mis niños porque para mi casa van los nietos, las guaguas	(5) Sentí que podía contagiar, en especial a los niños.
(6) de primera yo creí que era una enfermedad que yo iba a contagiar a medio mundo	(6) Pensé que podía contagiar a mucha gente.
(7) he estado hartito mal yo, yo me he sentido re mal	(7) Me he sentido mal.
(8) De mi familia no tengo nada que decir, me han apoyado hartito	(8) Mi familia me ha apoyado.
(9) yo no quiero que otra gente vaya a mi casa con un niño ni nada por el momento	(9) No quiero que la gente vaya a visitarme.
(10) yo tengo fe en Dios y no creo que vaya para peor, porque estoy haciendo todo el esfuerzo de tomarme todas esas pastillas y si en caso que me dijeran va igual no más, yo no sigo tomando esas pastillas, ¿por qué si no voy a seguir adelante? sigo así no más, si no contagio a nadie	(10) Espero que la enfermedad vaya mejor, es un gran esfuerzo tomarme las pastillas, sino las dejaría.
(11) mi ánimo al principio estaba pésimo, yo no como bien, antes comía bien	(11) Al principio decayó mi ánimo, no estoy comiendo bien.

<p>(12) ahora todo se me ha perjudicado con la enfermedad (se emociona)</p>	<p>(12) La enfermedad me ha perjudicado en todo aspecto.</p>
<p>(13) yo no me he quebrado nada porque tengo fe que hay un Dios que me va a sanar, esa es mi fe y mi confianza no importa que no sean las pastillas, o no sea el médico, pero Dios le va a tomar la mano al médico y le va a poner el remedio a las pastillas y Él me va a mejorar</p>	<p>(13) No me he quebrado porque tengo fe en Dios, sé que me sanará.</p>
<p>(14) a veces me siento mal pero son cosas que pasan en la vida que uno no puede decir ¿por qué me pasó esto a mí?</p>	<p>(14) A veces me siento mal, pero son cosas de la vida que se deben asumir.</p>
<p>(15) estuve con Depresión, estuve con todos los primeros días, no quería ver a nadie</p>	<p>(15) Al principio estuve con Depresión, no quería ver a nadie.</p>
<p>(16) eso me lo hice yo misma no más (llanto), ese rechazo me lo hice yo misma personalmente, porque mi familia en ningún momento me rechazó</p>	<p>(16) Mi familia nunca me rechazó, yo me aislé.</p>
<p>(17) todos me decían mamá, abuelita no te preocupes que usted se va a mejorar y va a estar bien y para uno es un gran alivio eso, no hay nadie que me diga no, usted está enferma no podemos conversar nada</p>	<p>(17) Mi familia siempre me ha apoyado, nunca me han aislado, eso es un gran alivio.</p>
<p>(18) toda mi loza, está toda aparte, nadie a mí me toma una cuchara o un jarro que sea mío, no es porque ellos me hayan dicho sino porque yo lo quise así mejor</p>	<p>(18) Separé mi loza por decisión personal.</p>
<p>(19) Yo al principio me sentía rechazo a mí misma porque decía yo ¿qué voy a hacer con esta enfermedad?</p>	<p>(19) Al principio yo me rechazaba al no saber qué hacer con esta enfermedad.</p>
<p>(20) gracias a Dios la atención en el consultorio ha sido buena</p>	<p>(20) La atención ha sido buena.</p>
<p>(21) no hay nada que yo pueda decir de la gente que me ha atendido</p>	<p>(21) Nada que decir de la gente que me ha atendido.</p>

<p>(22) yo sé que es una enfermedad contagiosa que si yo no estaba con medicamentos podría haberlos contagiado</p>	<p>(22) No quería que me fueran a ver, ni mis hijos, me sentía morir.</p>
<p>(23) me da miedo a mí contagiar a las guaguas, más si es una de las más y si es de afuera peor pues</p>	<p>(23) Sé que es una enfermedad contagiosa, más sin medicamentos.</p>
<p>(24) yo ahora estoy contenta, contenta de alegría no, pero tranquila porque las cosas no tienen que ser como yo las tomé la primera vez, porque me dieron de golpe la noticia y lo tomé mal</p>	<p>(24) Me da miedo contagiar a los niños.</p>
<p>(25) las señoritas que me atienden (técnicos paramédicos) son muy buenas, nunca me han rechazado</p>	<p>(25) Ahora estoy tranquila, al principio lo tomé mal por lo brusco de la noticia.</p>
<p>(26) estoy contenta con las cosas que Dios hace y no hace, porque Dios hizo en mí como Él quiso, no como yo quise, si tengo esta enfermedad tiene que ser por algo</p>	<p>(26) La atención de los técnicos paramédicos ha sido muy buena.</p>

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) Sólo mi familia sabe de mi enfermedad. (4) Me sentí morir cuando me informaron de la enfermedad. (7) Me he sentido mal. (11) Al principio decayó mi ánimo, no estoy comiendo bien. (12) La enfermedad me ha perjudicado en todo aspecto. (15) Al principio estuve con Depresión, no quería ver a nadie.</p> <p>B) (2) Mi familia lo tomó bien. (8) Mi familia me ha apoyado. (17) Mi familia siempre me ha apoyado, nunca me han aislado, eso es un gran alivio.</p> <p>C) (3) Yo lo he tomado mal, no quiero que los niños vayan a mi casa. (5) Sentí que podía contagiar, en especial a los niños. (6) Pensé que podía contagiar a mucha gente. (23) Sé que es una enfermedad contagiosa, más sin medicamentos. (24) Me da miedo contagiar a los niños.</p> <p>D) (9) No quiero que la gente vaya a visitarme. (16) Mi familia nunca me rechazó, yo me aislé. (18) Separé mi loza por decisión personal. (19) Al principio yo me rechazaba al no saber qué hacer con esta enfermedad. (22) No quería que me fueran a ver, ni mis hijos, me sentía morir.</p> <p>E) (10) Espero que la enfermedad vaya mejor, es un gran esfuerzo tomarme las pastillas, sino las dejaría.</p>	<p>A) Ante el diagnóstico se desanimó y la información sólo se la otorgó a su familia.</p> <p>B) El núcleo familiar ha sido el principal apoyo de la paciente.</p> <p>C) Al ser una enfermedad infectocontagiosa la paciente temió por los riesgos para los integrantes de su familia.</p> <p>D) Aunque la paciente no sintió rechazo de terceras personas, restringió sus visitas y se aisló socialmente.</p> <p>E) Para la paciente ha sido difícil mantener el tratamiento farmacológico por los efectos colaterales.</p>

<p>F) (13) No me he quebrado porque tengo fe en Dios, sé que me sanará. (14) A veces me siento mal, pero son cosas de la vida que se deben asumir. (25) Ahora estoy tranquila, al principio lo tomé mal por lo brusco de la noticia.</p>	<p>F) Asumir el proceso de enfermedad ha sido para la paciente difícil, gracias a su fe en Dios lo ha logrado.</p>
<p>G) (20) La atención ha sido buena. (21) Nada que decir de la gente que me ha atendido. (26) La atención de los técnicos paramédicos ha sido muy buena.</p>	<p>G) La paciente evalúa satisfactoriamente la calidad de la atención del equipo de salud.</p>

5.8.2 ANÁLISIS IDEOGRAFICO

Para una paciente mujer, adulto mayor, jubilada del área de la salud, esencialmente contraer Tuberculosis significa temor, no solo con respecto al bienestar personal sino que principalmente por el de su núcleo familiar cercano. Por esa razón se auto aíslan socialmente y comparte su diagnóstico sólo con familiares, los cuales son la fuente principal de apoyo durante el tratamiento, el que debido a sus características de duración y dosificación son difíciles de llevar.

5.9 DISCURSO IX

Mujer, 21 años, secretaria.

Primero en realidad no sabía bien lo que tenía, primero, cuando fui al médico me decían solamente que tenía un derrame en el pulmón y todavía no tenía ningún diagnóstico hasta que llegué a Broncopulmonar y el doctor me dijo que tenía una Tuberculosis extra pulmonar y como me dijeron eso, igual fue un poco fuerte (1) y en realidad, como me dijeron que tenía que hacerme tantos exámenes y me dieron un mes de licencia, porque yo estaba trabajando y también fue fuerte porque en realidad no sabía si reírme o llorar, no sabía qué tan delicada era la enfermedad (2), pero después de a poco... bueno, igual pensé cuando me dijeron que tenía que tomar esos medicamentos todos los días y que tenía que ir a tomármelos al Consultorio porque era un medicamento observado, igual de primera como que no quería hacérmelo (3), costó, me costó mucho pero de a poco al final, fui tratando de ver que era por mi salud, que tengo un hijo que tiene 4 años y después fui cediendo un poco y decidí ir y hacerme todos los exámenes y después empecé a tomarme los medicamentos (4) y al final cuando empecé, igual 50 días veía que era hartito, que el tratamiento duraba como 7 meses, que eran 10 pastillas las que tenía que tomarme diarias, pero al final ya ahora ya pasaron los 50 días, pero en este proceso es importante sobre todo la familia... (se emociona) yo no tengo mi mamá (llanto) y en ese momento uno se empieza a cuestionar muchas cosas (5), mis hermanos también están lejos, tengo unos hermanos en el sur, somos 5 hermanos y mi papá y ellos siempre me llamaban todos los días para saber cómo amanecía, mi hermana mayor también me vino a ver, ella estuvo conmigo aquí como una semana entonces, uno ese apoyo igual siempre lo siente y eso es importante (6), igual en mi trabajo, con mi marido trabajamos en la misma empresa, entonces a él igual siempre le preguntaban que cómo estaba yo, la gente que conocía más la enfermedad se daba cuenta de lo difícil que era (7) y también ellos me hicieron un aporte económico que también es importante porque uno tiene que alimentarse bien, el hecho de ir a tomarse los medicamentos también es un gasto (8), se gasta en pasajes y todo eso, entonces igual con esos gestos uno se da cuenta que hay mucha gente que a uno lo quiere que cuando uno está bien de repente no se da cuenta (9) no sabe, ahora que llegué al trabajo ya igual la gente me pregunta cómo estoy, de repente no saben bien lo que yo tenía pero igual hay harta gente que nosotros le contamos la enfermedad y nos apoyaron hartito (10) y ahora al final, ya miro hacia atrás y veo los 50 días y ya pasaron y ahora tengo que tomarme los medicamentos 2 veces a la semana no más, que igual es hartito tiempo, pero ya bajó hartito la dosis y ya se pone más fácil, pero ahora hay gente que ya me felicita de saber que llevo los 50 días, porque igual uno se da cuenta que la enfermedad siempre te afecta sentimentalmente porque yo estando sola, vivía sola, pasaba todo el día sola, entonces igual era importante el apoyo de la familia y de los amigos (11). En el trabajo yo conté y cuando uno dice Tuberculosis es una palabra bien grande (12), de repente igual me pasaba con alguna gente, no con todos y uno siente el miedo de decir tengo Tuberculosis y que digan ¡pucha! no se junten con ella porque los puede contagiar, igual de repente uno siente una lejanía (13), bueno de primera, cuando llegué al trabajo hubo como gente que sí sentí que había algún rechazo (14) y al final después les expliqué que lo mío no era tan grave como podía haber sido, igual en la

empresa nos pidieron un certificado a mí y a mi pareja, porque como trabajamos en una empresa de alimentos, yo trabajo en una oficina, pero él en contacto directo con los alimentos, pero como desde un principio nos hicimos los exámenes no hubo problema y nos dieron un certificado, igual la gente no sabe que hay Tuberculosis que son pulmonares y extra pulmonar que eso me lo explicaron a mí porque de hecho yo tampoco sabía qué era la Tuberculosis (15), uno lo escuchaba y de repente uno veía en las telenovelas gente que estaba enferma de Tuberculosis y estaba tan mal pero también me sirvió para aprender a mí (16) y bueno después, conté en mi trabajo y les dije sí que lo que yo había tenido gracias a Dios no era tan grave (17), pero que podía pasar a ser pulmonar si no hubiera ido a tiempo a médico, así que ahora ya estoy de vuelta en el trabajo y han pasado 2 meses ya de que empecé con los exámenes y las cosas, así que ya estoy de vuelta y todavía me falta un largo proceso pero ya empecé y pasó lo más fome los primeros días (18).

También las personas que trabajan en el Hospital y el Consultorio se han portado súper bien, se han preocupado (19), me llaman para ver si me he tomado los medicamentos, todos los exámenes que me fui a hacer me apoyaron mucho (20), las punciones que me tuve que hacer al pulmón siempre hubo gente que estaba ahí conmigo, porque de repente estaba como que me desmayaba y siempre reaccionaron bien, de hecho una vez que estaban en paro y que yo tenía que ir a hacerme una ecografía para ver cuánto era el líquido que tenía en el pulmón me hicieron igual la ecografía y estuvieron conmigo, ahora que me tengo que ir a tomar los medicamentos todos los días la gente siempre está ahí, cuando yo llego me sirven al tiro los medicamentos, se han preocupado de darme las horas para los exámenes de los contactos de mi hijo y mi pareja y ha sido súper bueno, no tengo nada que decir (21).

5.9.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
<p>(1) el doctor me dijo que tenía una Tuberculosis extra pulmonar y como me dijeron eso, igual fue un poco fuerte</p>	<p>(1) Fue fuerte cuando me dijeron el diagnóstico.</p>
<p>(2) fue fuerte porque en realidad no sabía si reírme o llorar, no sabía qué tan delicada era la enfermedad</p>	<p>(2) No sabía qué pensar porque no sabía qué tan delicada era la enfermedad.</p>
<p>(3) cuando me dijeron que tenía que tomar esos medicamentos todos los días y que tenía que ir a tomármelos al Consultorio porque era un medicamento observado, igual de primera como que no quería hacérmelo</p>	<p>(3) Al principio no quería hacerme el tratamiento, por no ir todos los días al Consultorio a tomarme los medicamentos.</p>
<p>(4) me costó mucho pero de a poco al final, fui tratando de ver que era por mi salud, que tengo un hijo que tiene 4 años y después fui cediendo un poco y decidí ir y hacerme todos los exámenes y después empecé a tomarme los medicamentos</p>	<p>(4) Me costó al principio pero luego fui cediendo, comencé a tomarme los medicamentos, sabía que era por mi salud.</p>
<p>(5) en este proceso es importante sobre todo la familia... (se emociona) yo no tengo mi mamá (llanto) y en ese momento uno se empieza a cuestionar muchas cosas</p>	<p>(5) En este proceso es importante la familia, mi mamá falleció. Me he cuestionado muchas cosas.</p>
<p>(6) somos 5 hermanos y mi papá y ellos siempre me llamaban todos los días para saber cómo amanecía, mi hermana mayor también me vino a ver, ella estuvo conmigo aquí como una semana entonces, uno ese apoyo igual siempre lo siente y eso es importante</p>	<p>(6) Mi familia siempre me apoyó a pesar que están lejos, uno siempre lo siente y es importante.</p>
<p>(7) con mi marido trabajamos en la misma empresa, entonces a él igual siempre le preguntaban que cómo estaba yo, la gente que conocía más la enfermedad se daba cuenta de lo difícil que era</p>	<p>(7) En el trabajo preguntaban por mí salud, la gente que conoce la enfermedad se da cuenta de lo difícil que es.</p>

<p>(8) ellos me hicieron un aporte económico que también es importante porque uno tiene que alimentarse bien, el hecho de ir a tomarse los medicamentos también es un gasto</p> <p>(9) igual con esos gestos uno se da cuenta que hay mucha gente que a uno lo quiere que cuando uno está bien de repente no se da cuenta</p> <p>(10) pero igual hay harta gente que nosotros le contamos la enfermedad y nos apoyaron hartito</p> <p>(11) igual uno se da cuenta que la enfermedad siempre te afecta sentimentalmente porque yo estando sola, vivía sola, pasaba todo el día sola, entonces igual era importante el apoyo de la familia y de los amigos</p> <p>(12) cuando uno dice Tuberculosis es una palabra bien grande</p> <p>(13) uno siente el miedo de decir tengo Tuberculosis y que digan ¡pucha! no se junten con ella porque los puede contagiar, igual de repente uno siente una lejanía</p> <p>(14) cuando llegué al trabajo hubo como gente que sí sentí que había algún rechazo</p> <p>(15) igual la gente no sabe que hay Tuberculosis que son pulmonares y extra pulmonar que eso me lo explicaron a mí porque de hecho yo tampoco sabía qué era la Tuberculosis</p> <p>(16) uno veía en las telenovelas gente que estaba enferma de Tuberculosis y estaba tan mal pero también me sirvió para aprender a mí</p>	<p>(8) En el trabajo me hicieron un aporte en dinero, por el gasto en movilización para ir a tomarse los medicamentos y la alimentación, que debe ser de calidad.</p> <p>(9) Con algunos gestos uno se da cuenta de que hay gente que te quiere y cuando uno está bien no lo percibe.</p> <p>(10) Le contamos a harta gente y sentimos su apoyo.</p> <p>(11) La enfermedad también te afecta sentimentalmente, es importante el apoyo de la familia y los amigos.</p> <p>(12) La palabra Tuberculosis impresiona.</p> <p>(13) Existe miedo que por la Tuberculosis te aíslen por temor al contagio.</p> <p>(14) En el trabajo sentí el rechazo de algunas personas.</p> <p>(15) La gente no conoce bien la enfermedad, ahora yo lo sé porque me lo explicaron.</p> <p>(16) Tener la enfermedad me sirvió para aprender más de ésta.</p>
---	---

<p>(17) después, conté en mi trabajo y les dije sí que lo que yo había tenido gracias a Dios no era tan grave</p>	<p>(17) Conté sobre mi enfermedad en el trabajo.</p>
<p>(18) todavía me falta un largo proceso pero ya empecé y pasó lo más fome los primeros días</p>	<p>(18) Todavía queda un largo proceso, ya pasé la primera etapa que era lo más difícil.</p>
<p>(19) las personas que trabajan en el Hospital y el Consultorio se han portado súper bien, se han preocupado</p>	<p>(19) El personal del Hospital y el Consultorio se ha portado muy bien, han sido preocupados.</p>
<p>(20) todos los exámenes que me fui a hacer me apoyaron mucho</p>	<p>(20) El personal siempre me apoyó mucho.</p>
<p>(21) ha sido súper bueno, no tengo nada que decir</p>	<p>(21) La atención ha sido muy buena.</p>

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) Fue fuerte cuando me dijeron el diagnóstico. (12) La palabra Tuberculosis impresiona.</p> <p>B) (2) No sabía qué pensar porque no sabía qué tan delicada era la enfermedad. (3) Al principio no quería hacerme el tratamiento, por no ir todos los días al Consultorio a tomarme los medicamentos. (4) Me costó al principio pero luego fui cediendo, comencé a tomarme los medicamentos, sabía que era por mi salud. (18) Todavía queda un largo proceso, ya pasé la primera etapa que era lo más difícil.</p> <p>C) (5) En este proceso es importante la familia, yo no tengo a mi mamá (falleció) y me he cuestionado muchas cosas (se emociona). (11) La enfermedad también te afecta sentimentalmente y es importante el apoyo de la familia y los amigos. (6) Mi familia siempre me apoyo a pesar que están lejos, ese apoyo uno siempre lo siente y es importante.</p> <p>D) (7) Siempre en el trabajo preguntaban por mi salud, la gente que conoce más la enfermedad se da cuenta de lo difícil que es. (9) Con algunos gestos uno se da cuenta de que hay gente que te quiere y muchas veces cuando uno está bien no lo percibe. (8) En el trabajo me hicieron un aporte en dinero, por el gasto en movilización para ir a tomarse los medicamentos y la alimentación, que debe ser de calidad. (10) Le contamos a harta gente y sentimos su apoyo.</p>	<p>A) Ser informada del diagnóstico fue una gran impresión para la paciente.</p> <p>B) Al comienzo la paciente se negaba a iniciar tratamiento por desconocimiento de su problema de salud y la implicancia de la administración de medicamentos, luego asumió su proceso de enfermedad.</p> <p>C) La paciente siente que la enfermedad la afectó emocionalmente y que ha sido importante el apoyo familiar y social.</p> <p>D) La percepción de apoyo familiar y social es evidente en situaciones como la vivida por la paciente.</p>

<p>E) (13) Existe miedo que por la Tuberculosis te aíslen por temor al contagio. (14) En el trabajo sentí el rechazo de algunas personas. (17) Conté sobre mi enfermedad en el trabajo.</p>	<p>E) Vivió con temor la posibilidad de sentirse aislada socialmente al informar del diagnóstico, lo percibió en algunas personas luego de contarlo.</p>
<p>F) (15) La gente no conoce bien la enfermedad, ahora yo lo sé porque me lo explicaron. (16) Tener la enfermedad me sirvió para aprender más de ésta.</p>	<p>F) Siente que después de la información acerca de la enfermedad aprendió.</p>
<p>G) (19) El personal del Hospital y el Consultorio se ha portado muy bien, han sido preocupados. (20) El personal siempre me apoyó mucho. (21) La atención ha sido muy buena.</p>	<p>G) La paciente evalúa la calidad de la atención en los distintos centros de salud como buena, sintió apoyo y preocupación por parte del personal.</p>

5.9.2 ANÁLISIS IDEOGRAFICO

Para una paciente de sexo femenino, adulto joven, secretaria administrativa, la enfermedad significa una crisis no normativa tanto en el área biológica como en el área sicosocial, debido a la importancia que estos pacientes le conceden al apoyo familiar y el entorno social. A pesar de eso expresan haber sentido algún tipo de rechazo después de comunicar el diagnóstico de su enfermedad; esa es la razón por la que sienten temor al aislamiento. Además, la atención otorgada por el personal de los distintos centros de salud donde se atienden ha sido positiva en todos los aspectos.

5.10 DISCURSO X

Paciente hospitalizado, hombre, 52 años, carpintero, con hábito alcohólico, escaso nivel sociocultural.

Bueno, ¡qué le voy a contar señorita!, aquí estoy hospitalizado hace varios días, no duermo bien en las noches, me despierto constantemente toda la noche, pero tengo que resignarme no más a estar aquí, porque sé que es para mejorarme (1),... aquí los auxiliares son bien buenos (2), me traen agüita fresca todos los días, me prestaron hasta una radio, que eso me acompaña y siempre me vienen a ver. Mi familia también viene todos los días acá a verme, no fallan (3), porque aquí pueden entrar todos los días en las tardes, entran todos, se tienen que poner mascarilla y esas cosas por prevención claro, porque yo sé que es para prevenir porque esta es una enfermedad que se puede contagiar (4), pero aún así viene todos los días alguien de la casa...me han apoyado mucho (5), incluso ¿sabe?... vinieron familiares que ni conocía... (risas), ve que ahí aparecen, cuando uno se enferma.

Yo me sentía mal de mi casa ya po', yo vivo con mi familia, mis hijos, todos en un mismo sitio, pero es como si viviéramos todos juntos y... de a poco me empecé a sentir mal,...muy mal y... ¡todo esto fue por el alcohol pu'!,...el alcohol me tiene así (6). De primera me empezó a doler aquí en las costillas, como unas puntás fuertes, yo no sabía lo que tenía pu'. Entonces cuando me dijeron lo que tenía me sentí mal, muy mal, pensé que me podía morir y más cuando me dijeron que me tenía que hospitalizar y que era pa' largo esta cosa (7), así que de primera estaba como arrebatado, no quería venir al hospital (8), porque...yo antes trabajaba en una construcción, la verdad es que hacía de todo y como me empecé a sentir mal me tenía que ir pa' la casa no más, ya no podía hacer nada (9), además con las otras enfermedades ya había tenido que dejar de trabajar, aunque igual volvía, entonces yo pensaba en eso...pero ya después me fui a atender y me trajeron para acá, aquí me dijeron todo y supe que era lo mejor... y aquí estoy, sé que es para mejor y me debo aguantar no más (10)... y me tengo que tomar como 25 pastillas al día (tose y toma agua)... ¿ve señorita?, esto es lo que me pasa, tengo esta tos y me cuesta hablar, también me cuesta respirar así que me tienen con esa cosa (muestra humidificador) pa' que me entre aire por la nariz, pero se me seca, se supone que es para respirar mejor y como que me hace dormir también, porque no me doy ni cuenta cuando cierro los ojitos, despierto como a las 3 de la mañana y después me vuelven a despertar para darme las pastillas, que me toman la presión, la temperatura, eso es lo bueno, que siempre están pendientes aquí de uno, nada que decir (11).

Ya esta es la quinta vez que estoy hospitalizado acá, una vez por un dedo, otra reventé en sangre y así...ahora del pulmón, ahora igual tengo un problema aquí (indica abdomen), estoy hinchado y me tienen que sacar líquido de vez en cuando para deshincharme, todo por el alcohol...y me tienen con una dieta que puedo comer algunas cosas no más. Después me he sentido bien sí, progresivamente (12), antes no podía ni hablar, ahora puedo un poco más, me

cuesta si pero estoy mejor, de primera me sentía re mal, no quería nada, mi ánimo estaba malo también pu' (13), pero ya ahora me he acostumbrado a todo, a estar solo aquí, la gente que entra con esas cosas en la boca (mascarilla) (14), así es no más pu', me tengo dar ánimo yo solo, mi ánimo no es normal que digamos, pero de a poquito subiendo, no me queda otra señorita (15).

5.10.1 ANÁLISIS DEL DISCURSO

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) no duermo bien en las noches, me despierto constantemente toda la noche, pero tengo que resignarme no más a estar aquí, porque sé que es para mejorarme	(1) Aunque no duermo bien, sé que debo estar aquí (Hospital) para mejorarme.
(2) los auxiliares son bien buenos	(2) El personal es bueno.
(3) Mi familia también viene todos los días acá a verme, no fallan	(3) Mi familia viene a verme todos los días.
(4) se tienen que poner mascarilla y esas cosas por prevención claro, porque yo se que es para prevenir porque esta es una enfermedad que se puede contagiar	(4) Mi enfermedad es contagiosa, por eso la gente debe ponerse mascarilla para prevenir.
(5) viene todos los días alguien de la casa...me han apoyado mucho	(5) Mi familia me ha apoyado mucho.
(6) de a poco me empecé a sentir mal,...muy mal y...;todo esto fue por el alcohol pu'!,...el alcohol me tiene así	(6) Lentamente comencé a sentirme mal, sé que es por culpa del alcohol.
(7) cuando me dijeron lo que tenía me sentí mal, muy mal, pensé que me podía morir y más cuando me dijeron que me tenía que hospitalizar y que era pa' largo esta cosa	(7) Al saber el diagnóstico me sentí mal, pensé que podía morir más, cuando me explicaron que el tratamiento era largo y me debía hospitalizar.
(8) de primera estaba como arrebatado, no quería venir al hospital	(8) De primera no me quería hospitalizar.
(9) antes trabajaba en una construcción, la verdad es que hacía de todo y como me empecé a sentir mal me tenía que ir pa' la casa no más, ya no podía hacer nada	(9) Tuve que dejar de trabajar porque me sentía mal.
(10) aquí estoy, sé que es para mejor y me debo aguantar no más	(10) Sé que estar aquí es para mejor, debo resignarme.

<p>(11) eso es lo bueno, que siempre están pendientes aquí de uno, nada que decir</p>	<p>(11) Aquí en el hospital siempre están pendientes de mí.</p>
<p>(12) me he sentido bien sí, progresivamente</p>	<p>(12) De a poco me he sentido bien.</p>
<p>(13) de primera me sentía re mal, no quería nada, mi ánimo estaba malo también pu'</p>	<p>(13) Al comienzo mi ánimo era malo y me sentía mal.</p>
<p>(14) ahora me he acostumbrado a todo, a estar solo aquí, la gente que entra con esas cosas en la boca (mascarilla)</p>	<p>(14) Me acostumbré a estar solo en la sala y que la gente use mascarilla.</p>
<p>(15) me tengo dar ánimo yo solo, mi ánimo no es normal que digamos, pero de a poquito subiendo, no me queda otra señorita</p>	<p>(15) Mi ánimo de a poco ha ido subiendo, yo solo me tengo que dar ánimo.</p>

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A) (1) Aunque no duermo bien, sé que debo estar aquí (hospital) para mejorarme. (10) Sé que estar aquí es para mejor, debo resignarme.</p> <p>B) (2) El personal es bueno. (11) Aquí en el hospital siempre están pendientes de mí.</p> <p>C) (3) Mi familia viene a verme todos los días. (5) Mi familia me ha apoyado mucho.</p> <p>D) (4) Mi enfermedad es contagiosa, por eso la gente debe ponerse mascarilla para prevenir. (14) Me acostumbré a estar solo en la sala y que la gente use mascarilla.</p> <p>E) (6) Lentamente comencé a sentirme mal, sé que es por culpa del alcohol. (7) Al saber el diagnóstico me sentí mal, pensé que podía morir más, cuando me explicaron que el tratamiento era largo y me debía hospitalizar. (9) Tuve que dejar de trabajar porque me sentía mal.</p> <p>F) (8) De primera no me quería hospitalizar. (13) Al comienzo mi ánimo era malo y me sentía mal. (12) De a poco me he sentido bien. (15) Mi ánimo de a poco ha ido subiendo, yo solo me tengo que dar ánimo.</p>	<p>A) Aunque la hospitalización es un proceso difícil para los pacientes lo reconocen necesario para su recuperación.</p> <p>B) El paciente percibe que la atención del equipo de salud en el hospital es buena.</p> <p>C) El mayor apoyo del paciente ha sido su familia nuclear.</p> <p>D) El paciente está informado que presenta una enfermedad infectocontagiosa, que requiere aislamiento y las otras personas medidas de prevención.</p> <p>E) Con la información del diagnóstico se sintió mal, tuvo miedo a morir, angustia por la hospitalización y el largo tratamiento, además tuvo que dejar de trabajar y asume que es una consecuencia del consumo exagerado de alcohol.</p> <p>F) Inicialmente se negaba a la hospitalización, presentó desánimo el que lentamente se ha ido revirtiendo</p>

5.10.2 ANÁLISIS IDEOGRAFICO

Para pacientes adultos hospitalizados, de sexo masculino, con problemas de alcoholismo (bebedor problema), de escaso nivel sociocultural, el diagnóstico de la enfermedad les provoca temor por la hospitalización, el largo tratamiento y la probabilidad de una muerte próxima. Para estos pacientes su mayor apoyo es la familia nuclear y la enfermedad influye generalmente en sus actividades laborales y cotidianas.

6. REFLEXIONANDO ACERCA DE LA EXPERIENCIA DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS.

Durante esta investigación la comprensión del fenómeno ha sido posible gracias a la participación voluntaria de los pacientes, quienes nos confiaron sus sentimientos, emociones y experiencias personales, elementos imprescindibles para el objetivo de este estudio y que representan las interrogantes planteadas al comenzar esta investigación.

Mediante el análisis de los discursos obtenidos en entrevistas en profundidad con los pacientes que han vivenciado el fenómeno de enfermar de Tuberculosis, hemos podido llevar a cabo la interpretación de las distintas experiencias ante este problema de salud. Las vivencias relevantes en relación con los objetivos de la investigación y que se repiten en los distintos discursos han sido seleccionadas y agrupadas como se presenta a continuación.

6.1 ASUMIENDO EL DIAGNÓSTICO DE UNA ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA.

Para las personas, verse ante una enfermedad infectocontagiosa, que en el pasado causaba alta mortalidad y traía consigo múltiples estigmas sociales y que además, conlleva un tratamiento de larga duración, les causa diversas impresiones al momento del diagnóstico.

“Para empezar fue un poco complicado porque me sentí un poco culpable al contraer esta enfermedad, sin saber cómo ni dónde y haber esto... expuesto a tu familia, o sea en ese sentido para mí fue complicado” (Discurso 1)

“Cuando tú dices Tuberculosis, como que te pegan una bofetada” (Discurso 4)

“De primera me sentí súper mal porque fue como impactante” (Discurso 7)

“Cuando me dijeron la enfermedad que tenía yo me sentí morir” (Discurso 8)

“Cuando uno dice Tuberculosis es una palabra bien grande” (Discurso 9)

*“Cuando me dijeron lo que tenía me sentí mal, muy mal, pensé que me podía morir y más cuando me dijeron que me tenía que hospitalizar y que era pa’ largo esta cosa”
(Discurso 10)*

Por otra parte, los pacientes con Tuberculosis expresan que voluntariamente se repliegan en sí mismos, intentando disminuir el contacto con personas de su entorno social por temor de contagiarlas, en especial a quienes integran su red familiar.

“Porque es lógico si yo tengo algo que puedo contagiar a alguien yo no voy a estar haciendo vida social” (Discurso 1)

“Cuando yo me aislé no me sentía mal, porque sentía que estaba haciendo lo correcto, era para evitar sentirme culpable si alguien de mi entorno se podía enfermar” (Discurso 1)

“Mi familia igual como que se distanció porque decían que era contagioso que era igual al SIDA y todo eso, ahí hubo como conflictos” (Discurso 7)

6.2 EXPERIMENTANDO EL TEMOR A LA DISCRIMINACION EN EL ENTORNO SOCIAL.

Los pacientes durante la entrevista expresan que para ellos es difícil tomar la decisión de informar sobre la enfermedad a las personas que conforman su entorno social, debido a que sienten miedo a ser posteriormente rechazados o discriminados, pues están conscientes que tan sólo nombrarla causa impresión en las personas.

“Pienso que la gente lo puede tomar así como mal y entonces para que no me discriminen yo no lo conté” (Discurso 1)

“Tampoco uno puede decirlo así abiertamente yo tengo tal enfermedad porque resulta que no sé po’, es temor a que te aíslen” (Discurso 2)

“A mí lo que más me incomodó de esto fue que las amistades como que se aíslan de uno y no se interiorizaron realmente lo que me pasaba” (Discurso 4)

“Yo no soy de andarle contando a todos de entregar todo y por eso no les conté me da como miedo al rechazo” (Discurso7)

“Uno siente el miedo de decir tengo Tuberculosis y que digan ¡pucha! no se junten con ella porque los puede contagiar, igual de repente uno siente una lejanía” (Discurso 9)

6.3 VIVENCIANDO LA HOSPITALIZACIÓN Y LA NECESIDAD DE AISLAMIENTO.

La hospitalización durante la enfermedad es una de las experiencias que genera diversos sentimientos en los pacientes, algunos factores que influyen en la percepción de la hospitalización es la permanencia en piezas individuales, con medidas preventivas que les impresionan como que las visitas y el personal que los atiende utilicen guantes, mascarillas y delantal protector, lo cual les provoca sentimientos de abandono, soledad y tristeza.

“Yo me encontraba muy mal yo, al estar solo en una pieza primero, y veía que la gente entraba y luego salía para afuera con la mascarilla, yo sé que yo me hubiera ido también pu’ y todas esas cosas hacen sentir mal” (Discurso 2)

“De ánimo no me sentí muy bien porque tenía que estar encerrada ahí sola, encerrada sola, estaba abandonada, sola” (Discurso 5)

“No es nada agradable estar aquí todo el día encerrado pero hay que hacerlo por el bien de uno” (Discurso 6)

“Cuando yo estuve hospitalizada como que de primera no me acostumbraba mucho, como les contaba lloraba todo el día y no quería nada” (Discurso7)

6.4 DESCRIBIENDO EL TEMOR A LA MUERTE.

Luego de recibir el diagnóstico de una enfermedad, que años atrás causaba altas tasas de mortalidad y experimentar en ocasiones extensas hospitalizaciones, los pacientes generan diversos sentimientos, siendo uno de los que más prevalece el temor a la muerte.

“Y mi ánimo estaba malo, porque ánimo no tenía para nada, yo creía que me iba a morir con esta enfermedad cuando supe que tenía Tuberculosis” (Discurso 2)

“Lo primero que hice fue ponerme a llorar y pensé en lo peor así como que pensé en la muerte” (Discurso 7)

“De primera me sentía mal, me sentía aburrida porque pensaba yo que me iba a morir y que iba a dejar mi casa y a dejar a mi hijo, yo lo que más sentiría si llegara a morirme sería mi hijo” (Discurso 5)

6.5 VALORANDO LA FAMILIA COMO RED DE APOYO.

Para las personas que contraen una enfermedad infectocontagiosa contar con una sólida red de apoyo es esencial, ya que ésta les otorga la capacidad de resiliencia necesaria para afrontar una crisis no normativa en sus vidas, logrando continuidad en el tratamiento y asegurando el éxito terapéutico.

“Mi familia lo supo llevar bien, nunca me aislaron, compartí siempre con todos y eso po’, mi familia me dio la tranquilidad que yo necesitaba” (Discurso 1)

“Mi familia fue muy importante para mí” (Discurso 2)

“Pasé un lapso bien difícil, pero después ya asumiéndolo juntamente con mi esposo, él me ayudó” (Discurso 3)

“En ese momento yo necesitaba apoyo, mi mamá está en otra ciudad y acá el único apoyo que tuve es mi señora, ella siempre ha estado cerca de mí” (Discurso 4)

“Mi hijo es el que me apoya más siempre” (Discurso 5)

“Ya me siento bien o sea igual con mi familia con la que yo vivo acá, ellos se preocuparon harto” (Discurso 7)

“De mi familia no tengo nada que decir, me han apoyado harto” (Discurso 8)

“Viene todos los días alguien de la casa...me han apoyado mucho” (Discurso 10)

6.6 INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD EN EL AMBITO EMOCIONAL.

Convivir con una enfermedad de extenso tratamiento proporciona a los pacientes la oportunidad de reflexionar acerca de lo que trae consigo esta experiencia. Es interesante develar el fenómeno de cómo la enfermedad afecta de distintas formas el estado de ánimo de las personas y su forma de ver la vida, emergen sentimientos muy diversos, que muchas veces conlleva pesar, pero a la vez aumenta su capacidad de resiliencia y la manera en que visualizan la vida. Estos cambios se perciben principalmente al momento de recibir el diagnóstico o ante una inminente hospitalización.

*“Ahora que ya terminé recién mi tratamiento como que me siento mejor de ánimo, igual cambió hartito como que subió, de repente tengo mis altibajos pero eso es repentino”
(Discurso 7)*

“Yo en ese tiempo me achaqué, ¡pucha, no sé!, igual como sentimentalmente me fui como bajando” (Discurso 3)

“La primera vez, cuando me tuve que hospitalizar, hasta mis lágrimas me cayeron, lloré a chorro, yo dije o sea estaba recién, no sabía qué enfermedad era...¡Qué tengo, qué me va a pasar!, decía yo” (Discurso 3)

“Ahora me siento bien, así con mis remedios tengo ánimo para hacer mis cosas, porque antes no tenía ánimo para hacer mis cosas” (Discurso 5)

“A veces me siento mal, pero son cosas que pasan en la vida que uno no puede decir ¿por qué me pasó esto a mí?” (Discurso 8)

6.7 RECONOCIENDO LA CALIDAD DE ATENCION DEL EQUIPO DE SALUD.

Gran parte de los pacientes evalúan la atención recibida en los centros asistenciales, tanto en Consultorios como en Hospitales positivamente, destacando el buen trato y el apoyo brindado.

“El tratamiento médico fue bien bueno, en el Consultorio me trataron muy bien, en el Hospital también” (Discurso 1)

“La atención del Hospital fue muy buena, los doctores muy amables, las enfermeras también, todo bien, no tengo nada que decir de ellos” (Discurso 2)

“Del Consultorio y el Hospital he recibido harto apoyo, ha sido super bueno y además me dicen que soy responsable con mi tratamiento” (Discurso 3)

“Gracias a Dios la atención en el Consultorio ha sido buena” (Discurso 8)

“Las personas que trabajan en el Hospital y el Consultorio se han portado super bien, se han preocupado” (Discurso 9)

Algunos pacientes sin embargo, refieren disconformidad con el sistema de tratamiento, el control médico y la coordinación entre los centros asistenciales, ya que implica un importante gasto económico y de tiempo.

“El sistema no me gusta, eso de andar tanto para el Consultorio después al Hospital, que el médico no estaba, que el especialista, así que fue un poco complicada la parte como le dijera la parte de Consultorio al Hospital” (Discurso1)

“Yo gasté harto dinero al principio porque se deberían colocar más de acuerdo entre el Hospital y el Consultorio, porque anda para allá, que no, para acá y en un principio yo tenía que ir todos los días al Consultorio, entonces era plata y eso complica la parte económica, de cuando uno se enferma complica” (Discurso1)

7. CONSIDERACIONES FINALES

Sin duda insertarnos en el área investigativa de nuestro rol profesional es un desafío, todas las decisiones que nos llevaron a desarrollar este tema y esta metodología también lo fueron. Tuberculosis... ¿estigmas sociales?... ¿enfermedad del pasado?... Si bien en nuestro país la realidad sanitaria ha demostrado que la Tuberculosis iba en franca reducción, la aparición desde ya hace unas dos décadas del virus de inmunodeficiencia adquirida, ha producido cambios que están repercutiendo en una mayor incidencia y resistencia del Bacilo de Koch. Por lo anterior, lo esperable es que se mantenga una curva de infección con tendencia ascendente y por ende, un mayor número de pacientes que viva esta experiencia, lo que amerita otorgar el máximo de interés a sus vivencias, rescatar sus aportes para mejorar la calidad de atención que brindan los integrantes del equipo de salud, así como potenciar la efectividad de los procesos clínicos y administrativos que de la situación se derivan.

Durante el transcurso de las diversas entrevistas y el análisis de los discursos, descubrimos experiencias personales que convergen en varios puntos relacionados con el entorno social, el temor a la discriminación por tener una enfermedad infectocontagiosa y además, la importancia de contar con una sólida red de apoyo familiar y social al momento de vivir esta crisis no normativa.

Además, se desprende que muchos de los pacientes entrevistados deciden comentar su enfermedad sólo con su círculo social y familiar cercano. Entre las razones que señalan para tomar esta decisión, manifiestan el temor a la discriminación y al rechazo social, ya que muchos pacientes relatan que la palabra Tuberculosis los impresiona, señalando los múltiples prejuicios que ellos tenían antes de contraer la enfermedad, llegando incluso a compararla con el VIH/SIDA, por ser patologías infectocontagiosas con una alta carga social. Por esta razón, los pacientes expresan auto aislarse socialmente como una forma de evitar ser responsables del contagio de otras personas, lo cual implica para ellos una carga psicológica constante durante el transcurso de la enfermedad, evidenciando el impacto socio-emocional que provoca la Tuberculosis en la vida de estas personas. Ellos señalan que el principal apoyo lo reciben por parte de sus familiares cercanos a quienes deciden contar su enfermedad y constituyen la principal motivación para finalizar su tratamiento. Es aquí donde enfermería cumple un rol esencial, no solo en relación al tratamiento sino que también en la necesidad de entregar conocimientos y aclarar dudas mediante la educación a pacientes y familiares con enfermedades infectocontagiosas, por lo cual consideramos importante crear estrategias enfocadas a reforzar conocimientos en la comunidad a través de procesos educativos con metodologías activas desarrolladas por equipos de salud competentes.

Cabe destacar que los pacientes que han estado hospitalizados durante el transcurso de la enfermedad nos muestran en sus entrevistas la incomodidad que sintieron al estar en una habitación de aislamiento y que a pesar de estar en total acuerdo con las respectivas medidas de prevención que se utilizan, la experiencia provocó en ellos sentimientos de angustia, soledad y rechazo. Sin duda, una atención centrada en la persona, con un trato integral, humanizado y sin prejuicios por el equipo de salud tratante es ampliamente valorado por los pacientes, propicia la adherencia al tratamiento y favorece la continuidad del mismo.

El diagnóstico de enfermedad y la necesidad de tratamiento provocan un fuerte impacto emocional en los pacientes y su entorno familiar. Como lo explica la teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad, la adaptabilidad que el sujeto pueda alcanzar va en directa relación con el apoyo social, familiar y las capacidades cognitivas individuales. Es en este punto donde el equipo de salud juega un rol importante brindando apoyo a los pacientes durante las diferentes etapas del proceso salud – enfermedad, entregando la información necesaria para que desde un comienzo comprenda el significado de su enfermedad, la importancia de un adecuado tratamiento y todo lo que esto conlleva. En el ámbito propio de enfermería, creemos necesario conocer y aplicar en nuestra labor diaria los modelos y teorías de nuestra disciplina, ya que son un gran aporte no solo para mejorar nuestras bases teóricas, sino que también nos orientan sobre los procesos que viven los pacientes, ayudándonos a entregar atención de calidad centrada en las necesidades reales de nuestros usuarios.

En estos pacientes enfermería juega un rol importante, pues la administración del esquema terapéutico generalmente se lleva a cabo en la atención primaria, donde el enfermero es el encargado de atender a estas personas y pesquisar cualquier situación que pudiese afectar el desarrollo y término exitoso del tratamiento. Además en un futuro, se podría desprender de esta investigación un análisis de los casos de pacientes que abandonan el tratamiento, sus factores de riesgo y las redes de apoyo con las que cuentan para trabajar activamente junto a ellos y así asegurar el éxito de la terapia farmacológica e ir erradicando de manera eficaz esta enfermedad en nuestro país.

Mediante este estudio queremos contribuir a que se propongan nuevas líneas de acción basadas en las reales necesidades de los pacientes ante la nueva situación de vida provocada por la enfermedad, asegurando una intervención biosicosocial mediante la creación e inserción en grupos de apoyo y asesoría psicológica por especialistas, tanto al paciente como a su grupo familiar, paralelo a su tratamiento farmacológico. Otro eje fundamental busca desarrollar proyectos educativos orientados a la comunidad, con el objetivo de ampliar los conocimientos acerca de esta patología, disipar dudas acerca de su contagiosidad y así lograr una óptima y temprana reintegración social de estos pacientes enfocados a grandes empresas, lugares y grupos de riesgo (centro de detención penitenciaria, hogares de acogida, etc.), además este tipo de proyectos pretende atraer recursos destinados a los programas de atención para que no solo abarquen aspectos biológicos de la enfermedad, sino que también se preocupen en alguna medida, del aspecto sicosocial que es determinante para la calidad de vida de estas personas.

8. BIBLIOGRAFIA

Cardoso, G., Macias, M., Zepeda, G., González, N., (2004). Vacuna BCG. Reacciones adversas y controversias en su manejo. *Revista de enfermedades infecciosas en Pediatría*, 18 (70). Extraído el día 16 de Abril de 2008 desde la base de datos EBSCOhost Academic search complete.

Cohen, J., (2007). Vacunas del Programa Nacional PAI 2006 ¿Qué hay de nuevo?. *Revista Médica Clínica Las Condes*.18 (1), p. 21 – 26. Extraído el día 03 de Mayo de 2008 desde http://www.clinicalascondes.cl/area-academica/pdf/MED_18_1/VACUNAS23_27.pdf

De la Cruz, A. M., (2004). Tuberculosis y afectividad. *Revista Cubana Med. Trop.*, 56 (3). Obtenido el 14 de abril de 2008 desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0375-07602004000300011&script=sci_arttext

El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, (s.f). Lucha contra la Tuberculosis. Extraído el día 15 de Abril de 2008 desde <http://www.theglobalfund.org/ES/about/tuberculosis/>

Farga, V., (2006). Hacia la erradicación de la Tuberculosis. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias* 2006, 22. p. 55-67. Extraído el día 16 de Abril de 2008 desde la base de datos EBSCOhost Academic search complete.

Guevara, A., Juárez, A., Zenteno, R., (2003). Tuberculosis y la importancia de incorporar nuevas metodologías diagnósticas. *MEDUNAB* 2003, 6 (16). Extraído el día 23 de Abril de 2008 desde la base de datos EBSCOhost Academic search complete.

Huanco, C., (2004). *Nivel de autoestima de los pacientes del programa de control de Tuberculosis del Centro de Salud Laura Rodríguez Dulanto – Duksil, 2004*. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. Extraído el día 25 de Abril de 2008 desde http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/envoi?dest=file:/d:/cybertesis/tesis/production/sisbib/2004/huanco_fc/xml/./pdf/huanco_fc.pdf&type=application/pdf

Larrea, R., Roque, M.C., (2007). Enfermedades oportunistas. Experiencia en la población sudafricana con SIDA. *Revista cubana de Medicina*, 46 (3). Obtenido el 11 de Abril de 2008 desde la base de datos EBSCOhost Academic search complete.

Laval, E., (2003). Sobre la transmisión de la Tuberculosis y los primeros ensayos de BCG. *Revista Chilena de infectología*, 20, p.51-53. Obtenido el día 18 de Abril de 2008 desde <http://www.scielo.cl/pdf/rci/v20snotashist/art16.pdf>

Lugones, M., Ramírez, M., Pichs, L., Miyar, E., (2007). Apuntes históricos sobre la epidemiología, la clínica y la terapéutica de la tuberculosis en el mundo. *Revista cubana de Higiene y Epidemiología*, 45 (2). Extraído el 14 de Abril de 2008 desde la base de datos EBSCOhost Academic search complete.

Marriner, A., Raile, M., (1999). *Modelos y Teorías en Enfermería*. (4ta edición) Madrid, España. Harcourt Brace. Cap.25, p.375 – 383.

Marriner, A., Raile, M., (2003). *Modelos y Teorías de Enfermería*. (5ta edición) Barcelona, España. EDIDE, S.L. Cap. 30, p. 561 – 571.

MINSA Nicaragua, (2004). Resumen de investigaciones realizados sobre TBC. Extraído el día 14 de Abril de 2008 desde <http://www.mcp.org.ni/proyecto/tuberculosis/media/Resumen.de.investigacion.TB.pdf>

Morán, E., Lazo, Y., (2001). Tuberculosis. *Revista cubana de Estomatología*, 31 (1). Extraído el 21 de Abril de 2008 desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100005.

Moreno, R., Rodríguez, G., Martínez, O., (2006). Incidencia de recaída y factores de riesgo asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar. *Revista médica del IMSS (Inst. Mex. Seguro Soc.)*, 45 (4), 335 – 342. Obtenido el 11 de Abril de 2008 desde la base de datos EBSCOhost Academic search complete.

Morse, J., (2005). *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*. (1era edición), Editorial Unniversidad de Antioquia, España.

Organización Mundial de la Salud, (2002). Un marco ampliado de DOTS para el control eficaz de la tuberculosis: Alto a la Tuberculosis, enfermedades transmisibles. Extraído el día 09 de Abril de 2008 desde http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_CDS_TB_2002.297_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2003,12 de Junio). Extraído el día 12 de Abril de 2008 desde <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr48/es/index.html>

Organización Mundial de la Salud (2007). Control mundial de la tuberculosis 2007: resultados principales. Extraído el día 12 de Abril de 2008 desde http://www.who.int/tb/publications/global_report/2007/key_findings/es/index.html

Pacheco, J., (2000). Algunas consideraciones sobre la tuberculosis en el SIDA: Aspectos relevantes. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 43 (2). Extraído el 23 de Abril de 2008 desde la base de datos EBSCOhost Academic search complete.

Pérez, G., (2004). *Investigación Cualitativa. Retos e interrogantes I. Métodos*. Cuarta Edición. Editorial La Muralla, Madrid, España.

Pérez, G., (2000). *Investigación Cualitativa. Retos e interrogantes II. Técnicas y análisis de datos*. Tercera Edición. Editorial La Muralla, Madrid, España.

Real Academia Española (s.f). *Diccionario de la lengua española*. Vigésima segunda edición. Extraído el 03 de Mayo de 2008 desde http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=ética

Silva, R., Saldías, F., (2007). *Informe estadístico TBC Servicio Salud Valdivia*. Policlínico Respiratorio Hospital Clínico Regional Valdivia.

Smeltzer, S., Bare, B., (2004). *Brunner y Suddarth Enfermería Médico Quirúrgica*. (10ª Edición). España. Mc Graw-Hill Interamericana Volumen I. Cap.23, p. 592 – 600.

Taylor , S.J., Bogdan, R., (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. (1era Edición) Ediciones Paidós Ibérica, S.A., Barcelona, España. Cap. I, p.16.

Valencia, A.,(2003).Niveles de depresión en los pacientes con tuberculosis en la Red de Servicios de Salud N°5, Arequipa Sur 2002. Extraído el día 28 de Abril de 2008 desde http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/envoi?dest=file:/d:/cybertesis/tesis/production/sisbib/2003/valencia_ma/xml/./pdf/valencia_ma.pdf&type=application/pdf

Zúñiga, M., et. al., (2005). *Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, Manual de organización y normas técnicas.*

9. ANEXOS

ANEXO N°1



Universidad Austral de Chile
Escuela Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,
doy voluntariamente mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación que lleva por título “Vivenciando el fenómeno de enfermar de Tuberculosis” desarrollado por las Srtas. Amara Yanina Aedo Hermosilla y Carol Maritsa Aracena Solar, estudiantes de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, donde:

1. He sido informado(a) que les interesa conocer como viven las personas la experiencia de tener Tuberculosis. Para ello, me han solicitado que colabore otorgándoles una entrevista que se utilizará en esta investigación. Además, he tenido la oportunidad de consultar dudas y aclararlas.
2. Acepto que las alumnas de enfermería Amara Aedo y Carol Aracena tengan acceso a mi identidad y graben nuestra conversación, sin embargo esta quedará en el anonimato y solo será revelada si fuera necesario para mi beneficio.
3. He sido informado(a) que puedo rechazar o retirar mi colaboración en la investigación en cualquier momento, que mi participación no implica ningún riesgo para mí, ni mi familia y que el estudio no tiene ninguna retribución monetaria ni material. Además mi participación o rechazo no implicará diferencias en la atención que recibo por parte del equipo de salud.
4. Tengo el derecho de fijar el día, la hora y el lugar donde se llevará a cabo nuestra entrevista, según más me acomode.

.....
Firma del entrevistado(a)

.....
Amara Aedo H.
Tesisista Enfermería

.....
Carol Aracena S.
Tesisista Enfermería

Fecha:de..... del año 2008.