

Multimed 2016; 20(6)

NOVIEMBRE- DICIEMBRE

ARTÍCULO ORIGINAL

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS " HAYDEE SANTAMARÍA
CUADRADO "

**Modificación de conocimientos sobre tuberculosis
pulmonar en trabajadores no docentes de la sede
Haydee Santamaría Cuadrado**

**Knowledge modification on lung tuberculosis in non educational
workers from Haydee Santamaria Cuadrado headquarters**

**Ms. Enf. Infec. Leyden Luis Fernández Verdecia, Ms. Enf. Infec. Yodalis Varela
La O, Ms. MNT Caridad de la Paz Lorente, Ms. Med. Nat. Bioe Carmen Herrero
Pacheco, Lic. Inglés. Pedro Manuel Fernández Mesa.**

Facultad de Ciencias Médicas de Granma "Haydee Santamaría Cuadrado". Manzanillo.
Granma, Cuba.

Resumen

Introducción: la tuberculosis pulmonar constituye un grave problema sanitario a escala mundial, es indispensable mejorar la prevención y promoción a través del conocimiento de las personas acerca de esta infección.

Objetivo: elevar el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en trabajadores no docentes de la sede Haydee Santamaría Cuadrado de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo.

Método: se realizó un estudio de intervención educativa en el período septiembre a diciembre de 2015, se seleccionaron 25 trabajadores que trabajaron con el equipo de investigación una vez por semana. Se aplicó una encuesta al inicio de la investigación, se implementó la intervención educativa y se comparó el nivel de conocimientos antes y después del estudio.

Resultados: antes de la intervención educativa, de acuerdo con el nivel de conocimiento general de los trabajadores, 2 participantes (8 %) poseían conocimientos satisfactorios, después de la intervención educativa esta cifra ascendió a un 84 % (21 participantes).

Conclusión: la intervención resultó eficaz al elevar el nivel de conocimientos de las personas.

Descriptor DeCS: TUBERCULOSIS, PROMOCIÓN DE LA SALUD, INTERVENCIÓN EDUCATIVA, TUBERCULOSIS PULMONAR /prevención & control, INTERVENCIÓN MÉDICA TEMPRANA.

ABSTRACT

Introduction: lung tuberculosis constitutes a serious sanitary problem in world scale; it is indispensable to improve the prevention and promotion through the people's knowledge about this infection.

Objective: to increase the level of knowledge about lung tuberculosis in non educational workers from Haydee Santamaria Cuadrado headquarters, Manzanillo Medical Sciences Faculty.

Method: an educational intervention was carried out in the period September to December of 2015, 25 workers were selected for working with the investigation team once per week. A survey was applied at the beginning of the investigation, the educational intervention was implemented and the level of knowledge was compared before and after the study.

Results: before the educational intervention 2 participants (8 %) had satisfactory knowledge, after the educational intervention the percentage was increased to 84% (21 participants).

Conclusion: the intervention was effective at increasing the level of people's knowledge.

Subject headings: TUBERCULOSIS, PROMOTION OF HEALTH, EDUCATIONAL INTERVENTION, TUBERCULOSIS, PULMONARY /prevention & control, EARLY MEDICAL INTERVENTION.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y la causa la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Se transmite de una a otra persona a través de gotículas generadas en el aparato respiratorio de pacientes con enfermedad pulmonar activa, los síntomas suelen ser la tos, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

Un total de 1,5 millones de personas murieron de tuberculosis en 2014 (entre ellas 400 000 personas afectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)). La tuberculosis es, junto con el VIH, una de las causas principales de mortalidad en el mundo. Aproximadamente el 95 % de las muertes por tuberculosis se producen en países de ingresos bajos y medianos.¹ El último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que hay casi 500 000 personas con tuberculosis más de las que se estimaban.²

El Ministerio de Salud Pública, como uno de los organismos centrales del Estado ha llevado a cabo un conjunto de transformaciones necesarias para garantizar el cumplimiento de los retos que tiene el sistema de salud, es en este contexto en el cual se ha desarrollado el proceso de fortalecimiento del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT), con la necesidad de profundizar en el enfrentamiento de los determinantes de esta infección y su enfoque social, de reforzar la integralidad dentro del sistema nacional de salud, así como de la intersectorialidad, de modo que se corresponda con la situación actual de la enfermedad en vías de su eliminación como problema de salud pública.³

La educación para la salud es una actividad importante e interesante, tanto para quienes la ejecutan como para quienes la reciben. Según la OMS es un campo especial de las ciencias de la salud pública, cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a conservar la salud individual y colectiva. Los procesos educativos en el campo de la salud pueden considerarse como intervenciones capaces de movilizar, circular, producir y transferir conocimientos,

tecnologías y sentimientos, en ellos podemos encontrar en éstos la esencia de la promoción de salud.⁴

Las insuficiencias en el conocimiento del personal no docente de la sede Haydée Santamaría Cuadrado de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo acerca de la tuberculosis pulmonar es el problema que motivó a realizar esta investigación, que persigue como objetivo fundamental modificar el nivel de conocimiento sobre este tema, después de aplicada la estrategia de intervención educativa.

Hipótesis: Si se aplica un programa de capacitación en el personal no docente de la sede Haydée Santamaría Cuadrado de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo referente a la tuberculosis pulmonar se elevará el nivel de conocimientos de las personas al respecto.

MÉTODO

Se efectuó una investigación con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar (TB) en trabajadores no docentes de la sede Haydée Santamaría Cuadrado de la Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo, en el período comprendido entre septiembre a diciembre de 2015, con la finalidad de identificar el nivel de conocimientos sobre estos temas en esta población, se seleccionaron 25 personas a través de un muestreo aleatorio simple que trabajaron con el equipo de investigación una vez por semana.

El estudio constó de cuatro etapas. En la primera (diagnóstica), se realizó una encuesta inicial para determinar los conocimientos que poseían los trabajadores no docentes sobre tuberculosis pulmonar, como vías de transmisión, grupos de riesgo, síntomas y signos de la enfermedad además de su prevención. La encuesta aplicada incluyó si la TB es una enfermedad contagiosa, su agente causal, signos y síntomas, grupos considerados como alto riesgo, modo de transmisión, si puede prevenirse y curarse y las medidas de prevención y control.

La segunda etapa (elaboración) incluyó el diseño de un programa de intervención con el objetivo fundamental de aumentar los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, el cual incluyó como temáticas la definición de TB, la estrategia "Alto a la Tuberculosis",

de la OMS, TB y sida, tuberculosis multirresistente (TBMR) y promoción y educación para la salud.

La tercera etapa (intervención) se desarrolló con las personas asignadas a la intervención, quienes trabajaron con el equipo de investigación, con una frecuencia semanal y una duración de 45 minutos cada actividad.

La cuarta etapa (evaluación) consistió en aplicar nuevamente la encuesta inicial y sus resultados se procesaron para representar los datos en números absolutos y porcentajes, como prueba de validación estadística se utilizó la prueba de hipótesis de diferencia de proporciones.

El nivel de conocimientos se evaluó de forma independiente en cada uno de los ítems y de forma general como satisfactorio cuando más del 85 % de las respuestas estaban correctas y no satisfactorio cuando las respuestas no alcanzaron el 84 % o fueron menores de ese porcentaje.

RESULTADOS

La tabla 1 expone nivel de conocimientos sobre la naturaleza del agente causal, al inicio de la investigación solamente el 12 % presentaban conocimientos satisfactorios, esta cifra ascendió a 96 % después de la intervención educativa.

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre naturaleza del agente causal antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	3	12	24	96
No satisfactorio	22	84	1	4
Total	25	100	25	100

Cuando se exploró la información que poseían los trabajadores acerca de los signos y síntomas fundamentales de la enfermedad (tabla 2) se comprobó que antes de la intervención 2 trabajadores (8 %) poseían conocimientos satisfactorios. Después de la capacitación el 84 % de la muestra presentaba conocimientos satisfactorios.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas fundamentales de la tuberculosis pulmonar antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	2	8	21	84
No satisfactorio	23	92	4	16
Total	25	100,0	25	100,0

Cuando se realizó la observación para evaluar nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa sobre la vía de transmisión de esta enfermedad (tabla 3) se pudo constatar que solo cinco trabajadores (20 %) poseían conocimientos satisfactorios acerca del tema. Después de la intervención educativa estos niveles se elevaron al 100 % de la muestra que obtuvo conocimientos satisfactorios.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	5	20	25	100
No satisfactorio	20	80	-	-
Total	25	100,0	25	100,0

Al evaluar nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa sobre las medidas de prevención y control de esta enfermedad (tabla 4) se pudo constatar que solo un trabajador (4 %) poseía conocimientos satisfactorios acerca del tema. Después de la intervención educativa estos niveles se elevaron al 92 % de la muestra que obtuvo conocimientos satisfactorios.

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención y control en la tuberculosis pulmonar antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	1	4	23	92
No satisfactorio	24	96	2	8
Total	25	100,0	25	100,0

En la tabla 5 se expone la evaluación del nivel de conocimiento general de los trabajadores antes y después de la intervención educativa. Cuando se analiza esto, se observa que el nivel de conocimientos de los encuestados antes de la intervención era no satisfactorio en un 92 %. En un segundo momento después de la intervención ya los resultados alcanzados fueron altos con un 84 % en la categoría de satisfactorio y un 16 % se mantenía en no satisfactorio.

Tabla 5. Evaluación del nivel de conocimiento general de los trabajadores antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	2	8	21	84
No satisfactorio	23	92	4	16
Total	25	100,0	25	100,0

DISCUSIÓN

Al analizar los resultados que describen el conocimiento de los trabajadores no docentes acerca de la tuberculosis pulmonar antes y después de la intervención educativa se puede apreciar que existía desconocimiento en la mayoría de los casos en el momento inicial de la investigación, pues solamente conocían que la enfermedad se clasificaba como contagiosa, información que conoce la mayoría de las personas.

Las personas identificaron además la tos y el esputo sanguinolento como síntomas representativos, pero no identificaron el dolor torácico, debilidad, pérdida de peso,

fiebre y sudoración nocturna. Inicialmente poco trabajadores conocían que esta infección suele ser asintomática en personas aparentemente sanas y le atribuían a los virus su causalidad y no a una bacteria como es en realidad.

Al indagar en los conocimientos que poseían los participantes en la investigación acerca de la enfermedad se comprobó que existían falsas creencias, entre las que destacaban que la tuberculosis no se puede curar y prevenir, desconocían además que constituía junto con el VIH una de las causas principales de mortalidad en el mundo y que aproximadamente una de cada tres muertes de personas afectadas por el VIH se debe a la tuberculosis. Se compartió además la información, casi desconocida por la mayoría de que en algunos casos un tratamiento incorrecto puede dar lugar a un tipo incluso más grave de tuberculosis, la multirresistente.

Algunos de los encuestados conocían que la tuberculosis afecta principalmente a los adultos en la edad más productiva; sin embargo, se alarmaban al saber que todos los grupos de edades están en riesgo. En la intervención educativa se compartieron datos que suscitaron gran interés por parte de los participantes, como el hecho de que el consumo de tabaco aumenta mucho el riesgo de enfermar de tuberculosis y morir como consecuencia de esta, constituyendo más del 20 % de los casos de esta enfermedad en el mundo.

Después de la investigación la mayoría de los participantes mostraron estar capacitados en los temas que trató la investigación, contribuyó a esto la utilización de medios de enseñanza como el pizarrón, láminas y galerías de imágenes digitalizadas que facilitaron la comprensión de lo que se deseaba transmitir o enseñar, estos constituyó una vía de comprobación de la apropiación del contenido por parte de los participantes que aseguraba su motivación.

Para el cumplimiento de los programas de salud se hace necesaria la preparación de las personas, en temas de promoción de salud y que implique la participación comunitaria e intersectorial, a través de la voluntad política en la consolidación de estas acciones. La promoción de salud implica trabajar con la gente, no sobre ella, empieza y acaba en la comunidad local, está encaminada hacia las causas de la enfermedad, tanto a las inmediatas como a las subyacentes, valora tanto el interés por el individuo como por el medio ambiente, subraya las dimensiones positivas de la salud

y afecta y debería involucrar, por tanto, a todos los sectores de la sociedad y el medio ambiente.⁵

Según algunos autores existen pocos conocimientos acerca de la tuberculosis, a pesar de la campaña educativa desplegada en Cuba.⁶ Estudios similares en la población de la Habana Vieja demostraron que los encuestados conocían la existencia de la TB; sin embargo, los conocimientos específicos sobre los síntomas de la enfermedad y las formas de transmisión eran insuficientes.⁷

Se deben establecer y ampliar acciones educativas dirigidas a toda la población con el objetivo de revertir el desconocimiento en las personas. Esto requiere de la elaboración de estrategias que se ajusten a las características de los grupos a los que va dirigido.

CONCLUSIONES

La implementación del programa de intervención educativa resultó eficaz al modificar significativamente los conocimientos de los trabajadores en materia de tuberculosis pulmonar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la tuberculosis [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014 [citado 19 Feb 2016]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/tb_facts/es/index.html.
2. Oliva Roselló MT. Los casos de tuberculosis superan en medio millón las previsiones de la OMS. Al Día. Noticias de Salud. [Internet]. 2014 [citado 15 Feb 2016]. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2014/10/28/los-casos-de-tuberculosis-superan-en-medio-millon-las-previsiones-de-la-oms/>.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional y Normas de procedimiento para la Prevención y Control de la Tuberculosis [Internet]. La Habana: MINSAP; 2014 [citado 17 Feb 2016]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/tuberculosis/programa_2015.pdf.

4. Contreras Pérez JM, Sáez Luna M, Toledo Pimentel B, Salmerón Reyes B. La educación para la salud en estudiantes de politécnico Julio Trigo López. *Medicentro* [Internet]. 2004 [citado 19 feb 2016]; 8(2). Disponible en: <http://medicentro.vcl.sld.cu/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202004/v8n2a04/educacion12.htm>.
5. Sanabria Ramos G. Momentos significativos para la promoción y la educación para la salud en Cuba. La Habana: [s.n.]; 2010.
6. Zayas Vinent M, Velázquez Silva Y. La tuberculosis a 130 años del descubrimiento de su agente causal. *MEDISAN*. [Internet]. 2013 [citado 22 Feb 2016]; 17 (4): 568-70. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400001.
7. Arroyo Rojas L, Sánchez Valdés L, Bonne Carcassés MA, Pérez Pérez HR, Armas Pérez L. Conocimiento y percepción sobre tuberculosis en el municipio Habana Vieja. *Rev Cubana Med Trop*. [Internet]. 2012 [citado 22 Feb 2016]; 64(3): 268-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602012000300007&nrm=iso.

Recibido: 4 de julio de 2016.

Aprobado: 13 de octubre de 2016.

Leyden Luis Fernández Verdecia. Universidad de Ciencias Médicas de Granma "Celia Sánchez Manduley" Manzanillo. Granma, Cuba. E-mail: leyden@ucm.grm.sld.cu