

**Titulo:** Intervención capacitante del personal de enfermería sobre Tuberculosis pulmonar Policlínico "Asdrúbal López Vázquez". Enero 2007-2008.

**Title:** The infirmery personnel's enabling intervention has more than enough lung Tuberculosis Policlínico "Asdrúbal López Vázquez." January 2007-2008.

**Autores:** MSc Miralis Rodríguez García, MSc Yaneysi Gámez Urgellés, MSc. Miroslava Mairim Navaroli Betancourt, MSc Yanisleidis García Turro, MSc Maralis Torriente Gonzalez. MGI Niovis Morales del Río, Lic. Raiza Tudela Pérez,

## RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención capacitante para elevar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre tuberculosis pulmonar en el policlinico "Asdrúbal López Vázquez" Enero 2007-2008. El universo de estudio lo constituyeron 68 enfermeras, y se seleccionó una muestra de 54. Se utilizaron variables como, nivel de conocimiento sobre que es la Tuberculosis Pulmonar, Síntomas generales, Factores de riesgo y Mecanismo de contagio. Los datos utilizados se recogieron antes y después de la intervención. La información fue procesada de forma computarizada, para la cual se creo una base de datos mediante el paquete estadístico SSPS ver 10.0. La información resumida se mostró a través de tablas de distribución de frecuencia de doble entrada, empleando como medida de resumen la frecuencia absoluta y el porcentaje. Obteniendo como resultado que después de la intervención más del 93% del personal demostró buenos conocimientos sobre los temas tratados.

**Palabras clave:** tuberculosis pulmonar / mecanismo de contagio

## SUMMARY

It was carried out a study of enabling intervention to elevate the level of the infirmery personnel's knowledge it has more than enough lung tuberculosis in the policlinic "Asdrúbal López Vázquez" January 2007-2008. The study universe constituted it 68 nurses, and a sample of 54 was selected. Variables were used as, level of knowledge on that it is the Lung Tuberculosis, general Symptoms, Factors of risk and infection Mechanism. The used data were picked up before and after the intervention. The information was processed in an on-line way, for which one believes a mediating database the statistical package SSPS to see 10.0.

The summarized information was shown through charts of distribution of frequency of double entrance, using as summary measure the absolute frequency and the percentage. Obtaining as a result that after the intervention more than the personnel's 93% demonstrated good knowledge on the treated topics.

**Key words:** lung tuberculosis / infection mechanism

## INTRODUCCIÓN

Conocido como un “mal social”, la tuberculosis continúa preocupando a diversos países en el mundo, aumentando el número de víctimas y muertes. Aproximadamente un tercio de la población mundial está infectada por el bacilo de la tuberculosis y anualmente, 54 millones de personas están siendo infectadas, 6,8 millones desarrollan la enfermedad y 3 millones mueren. Si se tiene en consideración la característica social de la enfermedad, es necesario que las iniciativas para su control enfoquen no solo acciones específicas, sino también incorporen el cambio en las condiciones de vida de la población. Por lo que es importante entender la enfermedad, como un proceso que se desarrolla entre individuos que integran una determinada forma de organización social y como tal, sujetos a riesgos y potencialidades distintas según al grupo al cual pertenezcan. <sup>(1,4)</sup>

La tuberculosis sigue siendo al inicio de este nuevo milenio la enfermedad infecciosa humana más importante que existe en el mundo. Se ha caracterizado, como una enfermedad con profunda raíces económicas – sociales, esta vieja endemia que acompaña a la especie humana hace milenios no solo puede ser considerado como la mas terrible que ha padecido la humanidad, si no que aun ahí se encuentra en el mas absoluto descontrol epidemiológico. <sup>(5)</sup>

En los últimos años, ha tenido lugar en el mundo la emergencia o reemergencia de eventos epidemiológicos, entre ellos el incremento de la tuberculosis, que ha vuelto a surgir como problema sanitario de primera magnitud, tanto en los países en vías de desarrollo, como en los desarrollados. Varios factores, entre los que se destacan los socioeconómicos y el abandono de los programas de control, determinan este fenómeno. Nuevos acontecimientos como el SIDA y la multirresistencia a los medicamentos han agravado esta situación. <sup>(6)</sup>

La tuberculosis es una enfermedad que sigue siendo hoy en día la enfermedad infecciosa más prevalente en el mundo, se estima que anualmente produce más de 500.000 muertes en la población infantil y más de 2 millones de muertes en la población adulta. <sup>(7,8)</sup>

A partir de 1992 se observa un incremento en el país de los casos notificados; el mismo comportamiento se produce en el Policlínico “Carlos Manuel Portuondo” del Municipio Marianao. Debido a ello y a la importancia que tiene su control, y por el hecho de que la promoción de salud y prevención de las enfermedades es la razón fundamental del Médico de Familia como Especialista Integral de nuevo tipo. <sup>(9)</sup>

En Guantánamo la tuberculosis es un problema de salud importante y se reporta anualmente un aumento, en el 2006 con 27 casos para una tasa de 5.2 x 100 000hab, contra 24 casos para una tasa de 4.7x 100 000 hab. En el 2005 existiendo un incremento de un 10,6%. En el policlínico de este estudio la incidencia de tuberculosis en los últimos 10 años se explica en 1998 5 casos, 1999 8 casos. Al igual que en el 2000, en el 2001 se reportaron 10 casos, 2002 7, 2003 (80, 2004 (2), 2005 2 casos y en el 2006 y 2007 4y 5 casos respectivamente.

Se realizó este estudio con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre tuberculosis pulmonar en el policlinico “Asdrúbal López Vázquez” Enero 2007-2008.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención capacitante para elevar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre tuberculosis pulmonar en el policlinico “Asdrúbal López Vázquez” Enero 2007-2008. El universo de estudio estuvo constituido por las 68 enfermeras que trabajan en los consultorios de la familia del área de salud sur, se logró realizar la intervención a un total de 54 enfermeras, que fueron aquellas que cumplieron con los criterios de inclusión definido por los investigadores. Dentro de las variables utilizadas se encontraron el nivel de conocimiento sobre que es la Tuberculosis Pulmonar, Síntomas generales, Factores de riesgo de contraer la enfermedad y Mecanismo de contagio. Para recoger la información sobre los conocimientos antes y después de la actualización practica y teórica se confeccionó un formulario, pero previo a esto se obtuvo el consentimiento de si deseaban participar en la intervención.

### **Criterios de evaluación**

Para evaluar el nivel de conocimiento de las enfermeras se confeccionaron 4 preguntas que fueron aplicadas antes y después de la intervención.

Pregunta1: Marcar con una x el concepto correcto de tuberculosis pulmonar

Conoce: Si marcaban la respuesta correcta. No conocen: Si marcaba otra respuesta que no fuera la correcta.

Pregunta2: Seleccionar con una x los síntomas generales de la TB pulmonar.

Conoce: si marcaban mas de 5 correctos. No conocen: Si marcaban menos de 5 correctos

Pregunta3: Marcar con una x los factores de riesgo de la TB pulmonar.

Conocen: Si marcaban más de 5 correctos. No conocen: Si marcaban menos de 5

Pregunta 4: Marcar con una x los mecanismos de contagio de la TB pulmonar.

Conocen: Si marcaban los tres correctos. No conocen: Si marcaban uno mal.

Los datos se procesaron en una computadora Pentium IV, como procesador de texto el Microsoft Word Office de Windows, auxiliándonos para el trabajo de una base de datos creada en programa Epiinfo 2002. Los resultados se mostraron en tablas de frecuencia utilizando el porcentaje como medida de resumen y el porcentaje de variación como medida de comparación, Las diferencias estadísticas de las variables categóricas se analizaron mediante la prueba de McNemar, auxiliándonos de la opción de StatCal que se obtiene del Epiinfo 6.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En el cuadro 1 se representó el nivel de conocimiento que tenían las enfermeras sobre la tuberculosis pulmonar, y se pudo observar que antes de la intervención educativa el 40.7 % de las enfermeras no conocían acerca de la enfermedad y después de la intervención se logró que el 100% conociera acerca de la misma. Lográndose un 68,7 % de incremento y la asociación resultó estadísticamente significativa con una  $p < 0,05$ .

En tal sentido podemos plantear que los contenidos impartidos sobre esta temática fueron efectivos y las enfermeras pudieron conocer claramente el concepto de la enfermedad. Es importante señalar que las enfermeras refieren no haber recibido capacitación apropiada sobre el PNCT; por lo que no realizaban una labor preventiva con los grupos de riesgo dentro de la población, lo que evidencia que no se corresponden los años de experiencia en su puesto de trabajo con el dominio que debían tener sobre la tuberculosis pulmonar. La literatura revisada coincide en que el primer contacto para el paciente es, en general, el trabajador de atención primaria de salud, que debe saber cuándo hay que sospechar que hay tuberculosis y enviar al paciente a un análisis de esputo. En muchos países, las enfermeras son las principales dispensadoras de servicios de atención primaria de salud y las

formadoras y supervisoras de otros trabajadores de atención de salud que han de tener conocimientos de la lucha contra la tuberculosis. (10,11)

El cuadro No 2 muestra el nivel de conocimiento que tenían las enfermeras acerca de los síntomas generales de la enfermedad y se pudo observar que antes de la intervención el 77.7 % de las enfermeras no conocían y con la intervención educativa se logra que el 98.1 % mejoren su conocimiento, y al calcular el porcentaje de variación se logra un 341.6 % de incremento y estadísticamente la asociación resulto significativa.

La sintomatología de la enfermedad Tuberculosa es muy variable dependiendo de su localización inicial, considerándose esta enfermedad como la “gran simuladora” por la inespecificidad en los síntomas, que pueden llevar al reconocimiento de las manifestaciones en las semanas posteriores al período de incubación. La enfermera u otro trabajador de atención primaria de salud pueden ser los primeros que sospechen la presencia de la tuberculosis en pacientes que padecen de tos desde hace más de tres semanas, o que no han respondido a los antibióticos, han perdido peso o se sienten cansados. El desconocimiento en las enfermeras de los primeros síntomas generales de la tuberculosis pulmonar, conspira con una adecuada información a los pacientes sobre la importancia de acudir oportunamente a su médico y de adopción de medidas preventivas individuales para evitar el contagio, por lo que es muy importante el conocimiento logrado con la intervención en las enfermeras acerca de los primeros síntomas de la enfermedad, ya que según varios estudios revisados al parecer las personas no le dan la requerida importancia a sus síntomas y acuden tardíamente al médico, lo que conlleva a un diagnóstico y control de foco tardío y a un mayor riesgo de infección de las personas expuestas. (12)

Torres Uría, Margarita Ruth en su Estudio comparativo en enfermos con tuberculosis pulmonar frotis positivo de los grupos nunca tratados, antes tratados y crónicos en sus niveles de depresión y soporte social, plantearon que las enfermeras son los mejores aliados de los pacientes para reconocer los síntomas de la tuberculosis. (13)

En la intervención realizada se precisaron los conocimientos sobre factores de riesgo de la tuberculosis pulmonar que poseían las enfermeras, (cuadro # 3) se pudo constatar que antes de la intervención el 62.9 % de ellas no conocían todos los factores de riesgo, lográndose con posterioridad a la misma que el 96.2 % conociera la totalidad de los factores que intervienen en la aparición de la enfermedad y se alcanza un 160.0 % de incremento y una  $p < 0,05$ .

El conocimiento de los factores de riesgo de la tuberculosis pulmonar por el personal de enfermería constituye una herramienta importante para su accionar en la prevención de esta enfermedad y en la promoción de salud que deben realizar en su comunidad en aras de garantizar una adecuada percepción de riesgo de la población, los resultados alcanzados en este trabajo demuestran que las enfermeras participantes carecían de estos conocimientos y que intervención educativa resultó eficaz para incrementar los mismos. (14)

El conocimiento sobre los mecanismos de contagio fue otra de las variables estudiadas en esta intervención (cuadro No.4) y se pudo comprobar que antes de realizar la intervención sólo el 29.6 % conocían los mismos y al evaluar los resultados con posterioridad a la aplicación de ella se logró que prácticamente la totalidad (98.1%) respondieran adecuadamente, lo que trajo como resultados que al calcular el porcentaje de variación se alcanzará un 231.0 % y al aplicar el test de Macnemar se lograra una  $p < 0,05$ . estos resultados son similares a los encontrados por otros autores a nivel nacional e internacional, los cuales avalan que las intervenciones educativas son eficaces para modificar de forma favorable el nivel de conocimiento en una población determinada. (15,16)

## CONCLUSIONES

- ❖ En la valoración histórica realizada sobre el la preparación de las enfermeras sobre el programa de tuberculosis, del área sur del municipio Guantánamo, se revela que no ha existido suficiente capacitación sobre el adecuado manejo de la tuberculosis pulmonar en este personal de la atención primaria de salud, lo que se puso de manifiesto con los resultados del diagnostico inicial de la intervención.
- ❖ Con la intervención educativa se logro modificar el nivel de conocimiento de ellas acerca de la tuberculosis pulmonar, Síntomas generales, Factores de riesgo y Mecanismo de contagio.

## RECOMENDACIONES

- Presentar los resultados de esta investigación al consejo científico del área de salud y proponer diseñar un curso de capacitación sobre tuberculosis, dirigido a las enfermeras de la atención primaria de salud del municipio, para elevar su conocimiento sobre el tema y de esta forma mejorar el seguimiento y control de los pacientes que la padecen.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Alemany ML, Moreno S, Sánchez JM. Valoración del conocimiento de la prueba de la tuberculina entre el personal de enfermería de un hospital general. Arch Bronconeumol 2003; 39:62-3.
- 2) Alonso Moreno FJ et al. Prevalencia de la infección tuberculosa en las personas inmigrantes del Área de salud de Toledo. Rev. Esp Salud pública 2004; 78: 593-600.
- 3) Bonah C. "The 'experimental stable' of the BCG vaccine: safety, efficacy, proof, and standards, 1921-1933." Stud Hist Philos Biol Biomed Sci. 2005
- 4) Dec; 36(4):696-721.
- 5) Córcoles MP, Moreno T, Comet P, Orts MI, Gómez I, Martínez MA, et al. Conocimientos de los profesionales de enfermería de atención primaria con relación a la prueba de intradermorreacción de Mantoux. Enfermería Clínica 2002; 12:135-42.
- 6) Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. MINSAP: Direction Nacional de Epidemiología; 2004).
- 7) González E, Armas L, Baly A, Gálvez A, Álvarez M, Ferrer G. Impacto Económico social del
- 8) Programa Nacional de Control de la Tuberculosis la población cubana. Cuadernos de Salud Publica Río de Janeiro 2000; 16.
- 9) Grupo de trabajo de Tuberculosis de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica. Interpretación de la prueba de tuberculina. An Pediatr (Barc) 2003;59(6):582-5
- 10) Fernández-Villar A, et al. Conservación de la tuberculina PPD RT-23. Arch Bronconeumonía 2004,40(7):301-7.
- 11) Fernández-Villar A, Muñoz MJ, Leiro V, Núñez M, Mosteiro M, Piñeiro L. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la prueba de la tuberculina. Arch Bronconeumol 2003,39(Supl2):130.

- 12) Hortensia Sandoval Herrera M. Conocimientos del personal de enfermería de atención primaria del SILAIS MADRIZ en el manejo del programa de tuberculosis. Segundo semestre de 2004. Trabajo monográfico para optar al título de enfermería técnico superior. Ocotlán, 13 de agosto de 2005.
- 13) López-Hermosa, P. Papel actual del Mantoux en la población Infantil. Rev. Ped. Atención Primaria .Vol. I. Nº 5, Jul/Sep 2003.
- 14) Torres Uría, Margarita Ruth. Estudio comparativo en enfermos con tuberculosis pulmonar frotis positivo de los grupos nunca tratados, antes tratados y crónicos en sus niveles de depresión y soporte social (2003).
- 15) Torres Uría, Margarita Ruth. Estudio comparativo en enfermos con tuberculosis pulmonar frotis positivo de los grupos nunca tratados, antes tratados y crónicos en sus niveles de depresión y soporte social (2003).
- 16) Siddigi k, Lamber ML, Walley L Clinica diagnostica of smear-negative pulmonary tuberculosis in low income countries; current evidence Lancet infections Diseases 2003; 3; 288-9.
- 17) OMS. El ejercicio de la enfermería. Informe de un Comité de Expertos de la
- 18) OMS. Ginebra: OMS, 2006.
- 19) Feliú B, Estrada Muñoz B. Modelo de atención de enfermería comunitaria. La Habana: Walsud, 2007.

## ANEXOS

**Cuadro No 1.** Conocimiento de las enfermeras sobre Tuberculosis Pulmonar. Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Enero 2007 – 2008.

| Conocimientos               | Antes                |      | Después  |     |
|-----------------------------|----------------------|------|----------|-----|
|                             | No                   | %    | No       | %   |
| Conocen                     | 32                   | 59.2 | 54       | 100 |
| No Conocen                  | 22                   | 40.7 | 0        | 0   |
| <b>Total</b>                | 54                   | 100  | 54       | 100 |
| <b>Fuentes:</b> Formularios | % de variación: 68.7 |      | p < 0.05 |     |



**Cuadro No 2** Conocimiento de las enfermeras sobre síntomas generales de la tuberculosis pulmonar.

| Conocimiento de los Síntomas Generales | Antes     |            | Después   |            |
|--|-----------|------------|-----------|------------|
|  | No        | %          | No        | %          |
| Conocen                                | 12        | 22.2       | 53        | 98.1       |
| No Conocen                             | 42        | 77.8       | 1         | 1.9        |
| <b>Total</b>                           | <b>54</b> | <b>100</b> | <b>54</b> | <b>100</b> |

Fuentes: Formularios                      % de variación: 341.6                       $p < 0.05$

**Cuadro No 3.** Factores de riesgo de contraer la enfermedad

| Conocimiento de los Factores de riesgo | Antes     |            | Después   |            |
|--|-----------|------------|-----------|------------|
|  | No        | %          | No        | %          |
| Conocen                                | 20        | 37.1       | 52        | 96.2       |
| No Conocen                             | 34        | 62.9       | 2         | 3.8        |
| <b>Total</b>                           | <b>54</b> | <b>100</b> | <b>54</b> | <b>100</b> |

Fuente: Formularios                      % de variación: 160.0                       $p < 0.05$

**Cuadro No 4.** Conocimiento de las enfermeras sobre mecanismo de contagio

| Conocimiento de los Mecanismo de Contagio | Antes     |            | Después   |            |
|---|-----------|------------|-----------|------------|
|   | No        | %          | No        | %          |
| Conocen                                   | 16        | 29.6       | 53        | 98.1       |
| No Conocen                                | 38        | 70.4       | 1         | 1.9        |
| <b>Total</b>                              | <b>54</b> | <b>100</b> | <b>54</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Formularios

% de variación: 231.2

p < 0.05

## **ANEXO – 2 PLANTILLA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, enfermera del policlinico Asdrúbal López Vázquez, libre de precisiones y por entera voluntad me comprometo a participar en la investigación sobre el conocimiento del personal de enfermería sobre la tuberculosis pulmonar e intervención educativa con conocimiento pleno de los propósitos de la misma, que es de carácter anónimo y contribuirá a elevar mi nivel de conocimiento en esta temática.

Además con conocimiento de que los resultados de esta investigación solo serán aplicados en pos de un mayor conocimiento acerca de la enfermedad y así un

\_\_\_\_\_  
Firma (Nombres y apellidos)

\_\_\_\_\_  
Fecha de confección

### **Anexo # 2: Cuestionario**

1. De las definiciones que se dan a continuación seleccione al que se corresponde con la de tuberculosis.

- La tuberculosis (abreviada TBC o TB) es una enfermedad infecto-contagiosa frecuente y a menudo mortal, causada por diversas especies del género [mycobacterium](#), todas ellas pertenecientes al Complejo Mycobacterium Tuberculosis.
- La Tuberculosis Pulmonar es una enfermedad no infecciosa que se caracteriza por tos expectoración.
- La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que se caracteriza por desnutrición, falta de aire.

2. De los elementos que a continuación relacionamos seleccione lo que constituyen síntomas generales de la enfermedad tuberculosis pulmonar

- Fiebre.
- Cansancio.
- Falta de apetito.
- Pérdida de peso.

- Depresión.
- Sudor nocturno.
- Disnea en casos avanzados.
- Tos y expectoración.

3. Marque con una cruz los elementos que considere como factores de riesgo de la tuberculosis pulmonar

- Anciano.
- Bebés.
- Las personas con sistemas inmunitarios debilitados.
- Estar en contacto frecuente con personas que padecen la enfermedad.
- Vivir en condiciones de vida insalubres o de hacinamiento.
- La desnutrición.
- La aparición de cepas de tuberculosis resistentes a las drogas.
- El alcoholismo.
- Tabaquismo.
- Drogadictos.

4. Mencione los mecanismos de contagio de contraer la tuberculosis pulmonar.

- Vía Aérea
- Inhalación de las secreciones respiratorias.
- Por contacto.
- Por relaciones sexuales.