



DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i5.726.g661>

Artículo original

Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador.

Patients with Tuberculosis; Their knowledge and attitudes when confronted with the disease, Esmeraldas-Ecuador.

Amparo Paola Tito Pineda¹, Nataly Silvana Sánchez López¹, María Ximena Tapia Paguay¹, Samantha Abigail Montenegro Tapia², Eva Consuelo López Aguilar¹,

¹ Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador

² Universidad de las Américas, Quito, Ecuador

Tito P. A., Tapia P. M., Montenegro T. S., López A. E., Sánchez L. N. *Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador. Enferm Inv. 2019; 4(5)8-13*

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2019 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 12 agosto 2019

Revisado: 02 septiembre 2019

Aceptado: 30 septiembre 2019

Palabras

Tuberculosis, conocimientos, actitudes, conciencia.

Claves:

Keywords:

knowledge, conscience.

Tuberculosis, attitudes,

Resumen

Introducción: La tuberculosis continúa siendo un problema para la salud pública en el Ecuador, las deficiencias en el conocimiento de la enfermedad, las barreras culturales y las actitudes de los pacientes influyen en el control de la tuberculosis. **Objetivo:** determinar los conocimientos y actitudes en los pacientes con tuberculosis atendidos en una unidad de salud Tipo C; **Métodos:** diseño no experimental, tipo descriptivo, observacional y transversal, mediante el cual se midió el nivel de conocimiento y prácticas de los pacientes hacia la enfermedad del Centro de Salud tipo C "Nuevo San Rafael". **Resultados:** la edad entre 40 a 55 años, predominio de sexo masculino, instrucción primaria incompleta, los pacientes identifican a la tuberculosis como enfermedad contagiosa, conocen los síntomas influyendo en las actitudes positivas para cumplir con el tratamiento; pero la mayoría de los pacientes tienen desconocimiento en las medidas preventivas necesarias dentro de su familia y la comunidad. **Conclusiones:** en los cambios estratégicos en el abordaje de la atención primaria de la tuberculosis no se ha contribuido a reducir el contagio de la enfermedad por las prácticas saludables deficientes.

Abstract

Introduction: Tuberculosis continues to be a problem for public health in Ecuador, deficiencies in the knowledge of the disease, cultural barriers and practices of society influence tuberculosis control. **Objective:** to determine the knowledge and attitudes in patients with tuberculosis treated in a Type C health unit; **Methods:** non-experimental, descriptive, observational and cross-sectional design, by which the level of knowledge and practices of the patients towards the disease was measured. **Results:** the age between 40 and 55 years, male predominance, incomplete primary education, patients identify tuberculosis as a contagious disease, they know the symptoms and preventive measures influencing positive attitudes to conclude treatment; but most patients do not meet the necessary prevention measures within their family and community. **Conclusions:** in the strategic changes in the approach to primary tuberculosis care, it has not contributed to reducing the spread of the disease due to poor healthy practices.

Autor de correspondencia:

Amparo Paola Tito Pineda, Universidad Técnica del Norte, email: aptito@utn.edu.ec, Ibarra, Ecuador

Introducción

La tuberculosis continúa siendo un problema de salud pública, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tuberculosis es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo, en el año 2017 se registraron 10 millones de personas con tuberculosis y 1,6 millones murieron por esta enfermedad (1).

La tuberculosis (TB) es una enfermedad que ha estado presente en la historia desde los inicios de la civilización y a pesar de que a lo largo del tiempo su evolución ha sido irregular, es una de las enfermedades que más muertes ha causado en la humanidad. La TB latente tiene más probabilidad de convertirse en enfermedad tuberculosa entre las personas que tienen el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (2,3).

Las condiciones económicas como la pobreza, desnutrición y hacinamiento son los principales factores de riesgos de la tuberculosis en los países en vías de desarrollo, constituyendo factores agravantes de casos de multidrogorresistentes y extremadamente resistentes a medicamentos, que han impactado directamente en la morbilidad y mortalidad generada por la tuberculosis (4).

En 2015 el estimado por la Organización Mundial de la Salud, para Ecuador fue de 8400 casos nuevos de TB (51.6/100 mil habitantes), incluyendo aquellos con coinfección TB/VIH, sin embargo, el Sistema Nacional de Salud que comprende la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria diagnosticó y notificó 5215 casos (32.03/100 mil habitantes) cumpliendo el 62.08% de lo estimado, de los casos notificados 5097 corresponden a casos nuevos y recaídas y 118 casos previamente tratados (2).

La mejor forma de controlar la tuberculosis es la prevención, los factores que promueven la propagación de la infección se relacionan con la posibilidad de que un individuo no infectado esté expuesto a una persona con tuberculosis infecciosa: cuantos más casos haya en la comunidad, más probable es que un individuo se infecte. Los factores que promueven el desarrollo de la enfermedad en individuos infectados generalmente se relacionan con deficiencias del sistema inmunológico (5), enfermería tiene una tarea importante en la recuperación de los pacientes con TB; el cuidado de enfermería es el soporte que les facilita desarrollar las capacidades de autocuidado, que les permite incrementar la adherencia al tratamiento, tomar mejores decisiones y fortalecer sus capacidades de afrontamiento ante el reto que representa la enfermedad (6), motivo por el cual el objetivo de esta investigación es determinar los conocimientos, actitudes de los pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud tipo C "Nuevo San Rafael".

Métodos

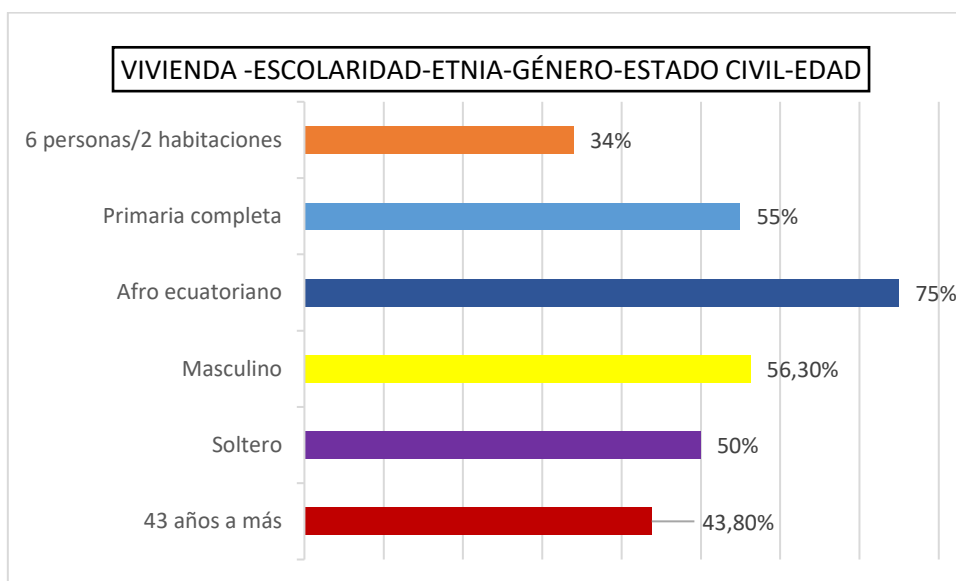
El diseño de la investigación no experimental, tipo descriptiva y transversal, la muestra de tipo censal estuvo conformada por 16 pacientes con tuberculosis atendidos en un Centro de Salud tipo C "Nuevo San Rafael", de Esmeraldas, Ecuador; que accedieron a ser parte del mismo y colaboraron voluntariamente; para la recolección de datos se utilizó una encuesta validada, formada por preguntas de opción múltiple, revisión de Historias Clínicas y una guía de observación como instrumento en la visita domiciliaria, para verificar la validez de la información recolectada mediante la encuesta y determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los pacientes hacia la enfermedad, los resultados se presentan como gráficos y porcentajes.

Resultados

Datos sociodemográficos

En los datos sociodemográficos se evidencia que existe un predominio de edad ≥ 43 años en un 43,80%, el género masculino 56,30%, solteros 50%, afroecuatorianos 75%, primaria completa 55%, hacinamiento de 6 personas/2 habitaciones en 34%.

Gráfico 1. Datos sociodemográficos

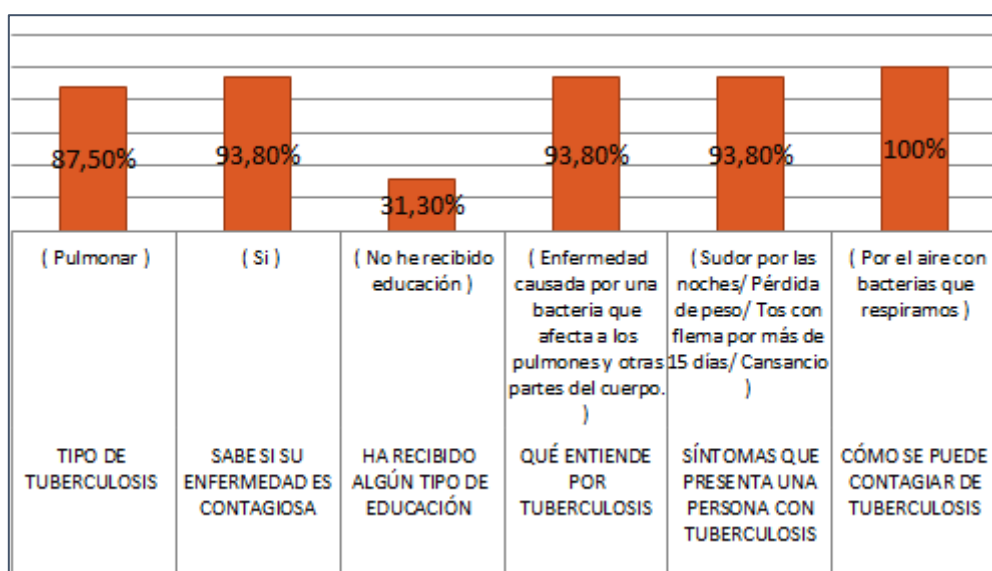


Fuente: historias clínicas del Centro de Salud tipo C "Nuevo San Rafael".

Conocimientos de los pacientes sobre generalidades y el mecanismo de transmisión de la tuberculosis

El 87,50% de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, 93,80% tiene el conocimiento que es una enfermedad contagiosa y conocen acerca de los síntomas que presenta una persona con tuberculosis, el 68,7% ha recibido educación, el 93,80% comprenden la definición y la sintomatología de la tuberculosis, 100% de los pacientes conocen el mecanismo de transmisión.

Gráfico 2. Conocimientos de los pacientes sobre generalidades y el mecanismo de transmisión de la tuberculosis

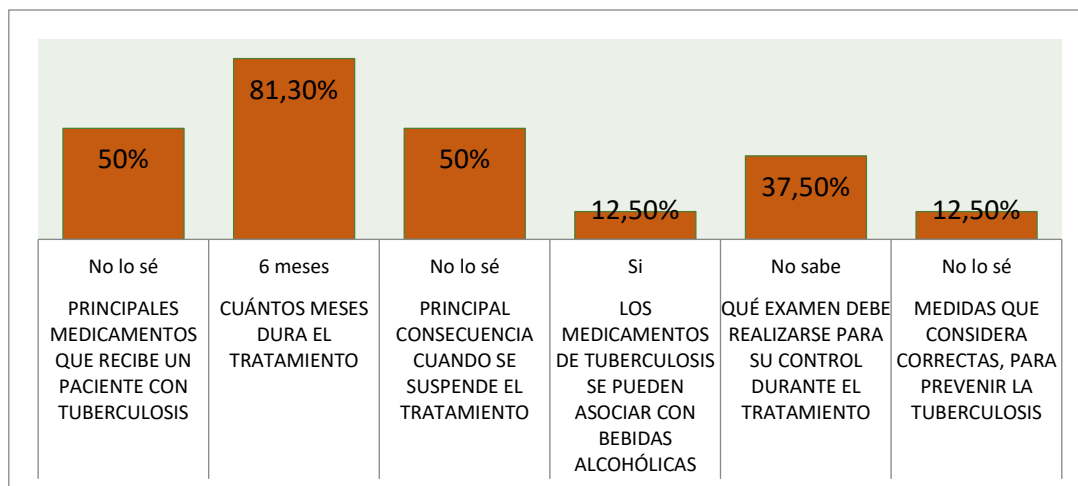


Fuente: historias clínicas del Centro de Salud tipo C "Nuevo San Rafael".

Conocimientos de los pacientes sobre el tratamiento y la prevención de la tuberculosis

Los pacientes en un 50% desconocen los principales medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis, 81,30% conocen la duración del tratamiento de 6 meses, 50% desconocen acerca de las consecuencias que se producen cuando se suspende el tratamiento, 12,50% asocian los medicamentos de la tuberculosis con bebidas alcohólicas, 37,50% desconocen los exámenes de laboratorio de control durante el tratamiento y el 12,50% desconocen las medidas preventivas de la tuberculosis.

Gráfico 3. Conocimientos de los pacientes sobre el tratamiento y prevención de la tuberculosis



Fuente: historias clínicas del Centro de Salud tipo C "Nuevo San Rafael".

Actitudes de los pacientes con tuberculosis:

En las actitudes de los pacientes con tuberculosis: 93,8% presentan actitud de aceptación hacia el tratamiento de tuberculosis y 6,3% rechazo hacia el tratamiento, 75% presentan ganas de vivir y entusiasmo durante el tratamiento de tuberculosis y 25% presentan sentimientos de angustia, 93,8% presentan interés por las personas que lo rodean y 6,3% han perdido todo el interés, 81,3% de los pacientes presentan seguridad y autoconfianza durante el tratamiento de tuberculosis y 18,8% inseguridad.

Tabla 4. Actitudes de los pacientes con tuberculosis.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
¿CUÁL ES SU ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS?	Aceptación	15 93,8%
	Rechazo	1 6,3%
¿CUÁL HA SIDO SU RESPUESTA EMOCIONAL DURANTE EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS?	Angustia	4 25%
	Ganas de vivir y entusiasmo	12 75%
¿CÓMO HA SIDO SU RELACIÓN CON LOS DEMÁS?	He perdido todo mi interés por los demás y no me importa en absoluto	1 6,3%
	No he perdido mi interés por los demás	15 93,8%
¿CUÁL HA SIDO SU ESTADO DE ÁNIMO DURANTE EL	Con seguridad y confianza en mí mismo	13 81,3%
	Inseguro	3 18,8%

TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS?	
------------------------------	--

Fuente: historias clínicas del Centro de Salud tipo C "Nuevo San Rafael".

Discusión

Los resultados establecen que este grupo de estudio tiene un bajo porcentaje hacinamiento y es un factor favorable debido a que las personas que viven hacinadas, tienen más riesgo de adquirir la tuberculosis, que aquellas que no viven en estas condiciones, el hacinamiento constituye un factor de riesgo asociado a esta enfermedad (7), por esta razón es fundamental que el lugar en dónde vive una persona infectada, tenga los suficientes dormitorios para evitar el contagio a los demás miembros de la familia.

En la investigación existe un predominio del género masculino, similar a la publicación de la OMS donde se establece que el 56% de los casos de tuberculosis ocurren en hombres a nivel mundial (8), posiblemente este hecho pueda estar influenciado por los hábitos sociales de cada sexo y en parte a diferencias epidemiológicas en cuanto a exposición, riesgo de infección y progresión desde el estadio de infección al de enfermedad.

En el estudio se plantea que la mayoría de los pacientes con tuberculosis presentan conocimientos favorables acerca de la enfermedad, similar a la Encuesta Nacional sobre Conocimiento, Actitud y Comportamiento realizada en Cuba donde el 87.1% de los pacientes identificaron que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa (9), es fundamental que las personas tengan conocimientos acerca de la enfermedad, para que puedan evitar su contagio y así estar preparados para afrontarla y poder cumplir con éxito el tratamiento.

En la investigación la mayoría de los pacientes tienen el conocimiento que es una enfermedad contagiosa, similar al estudio realizado por Delgado-Jaime y col. en Bucaramanga donde el 58% de los pacientes conocen acerca de la enfermedad y el tratamiento (10).

Los resultados del presente estudio establecen que la mitad de los pacientes, desconocen acerca de las consecuencias que se producen cuando se suspende el tratamiento, por lo que es fundamental que los pacientes conozcan acerca de las consecuencias de la suspensión del tratamiento; por el riesgo de resistencia bacteriana y mortalidad, no se debe suspender el tratamiento sin que se haya completado el esquema terapéutico y deben cumplir con la Estrategia TAES (tratamiento acortado directamente observado), que ayuda al paciente a tomar los medicamentos de forma regular y completar el tratamiento, logrando así la curación y evitando la resistencia de la enfermedad.

En el estudio actual se evidencia desconocimiento en las medidas preventivas, lo cual es de suma importancia para evitar que se incremente la incidencia de tuberculosis y el contagio de los miembros de la familia. Además, la mayoría de los pacientes tienen una actitud de aceptación al tratamiento; no han perdido su interés por los demás, contrario a la investigación realizada por De la Cruz donde los pacientes con tuberculosis presentaron una actitud desfavorable y los componentes más afectados de la actitud fueron el cognitivo y afectivo (11). Collazos en un estudio de familiares de pacientes con tuberculosis estableció, que el 56% presentan actitudes de aceptación hacia la aplicación de las medidas preventivas (12). La actitud favorable de los pacientes con tuberculosis influye de manera significativa en el cumplimiento de su tratamiento y mejoría. La tuberculosis afecta las interacciones sociales de los pacientes (13), ya que es una enfermedad ligada a la pobreza, malas condiciones nutricionales y saneamiento, lo que puede originar tanto en el paciente reacciones de rechazo, indiferencia y vergüenza frente a la enfermedad.

Conclusiones

- El grupo de estudio mayoritariamente masculino, superan los 40 años con una edad media de 43, la mitad son solteros, la mayor parte tienen escolaridad primaria incompleta, se autoidentifican como afroecuatoriano; se evidencia hacinamiento en algunos pacientes.
- El mayor porcentaje tienen conocimientos básicos de la enfermedad y tratamiento, aunque existe un pequeño grupo de estudio están propensos a contagiar por desconocimiento relacionado a las medidas de protección.
- La mayoría de los pacientes tienen una actitud de aceptación a su patología y han decidido continuar con el tratamiento, no han perdido su interés por los demás y con respecto a su estado de ánimo durante el tratamiento, los pacientes afirman sentirse con seguridad y confianza en sí mismos.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Autofinanciado.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis.; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis Guía de Práctica Clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización; 2018, marzo 150 p, disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf
3. Díaz María. Medidas de control de Tuberculosis en instituciones de salud. Universidad Nacional de Colombia Facultad de enfermería Maestría en salud y seguridad en el trabajo Bogotá, Colombia. 2015. Disponible en:<http://www.bdigital.unal.edu.co/52965/1/53064001.2016.pdf>.
4. Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. El impacto global de la Enfermedad Respiratoria – Segunda edición. México, Asociación Latinoamericana de Tórax, 2017. Edición en español: Comunicaciones y TI ALAT [web@alatorax.org]
5. Montaña Maira. Adherencia al tratamiento y control de los pacientes con tuberculosis.; 2012. Disponible en: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/170/1/PLAZA_ESPINOZA_CANDY.pdf.
6. Herrera M T. Grupos de riesgo para tuberculosis en Chile. Rev Chil infectología. 2015;32(1):15-18.
7. OMS. Informe Mundial Sobre La Tuberculosis 2016.; 2016. Disponible en: https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2016_executive_summary_es.pdf.
8. Gamoneda Entenza Gisela Pifferrer Camping Ángel Suárez Enríquez Ebel Quezada Gutiérrez F, Carlos Alfonso J. Encuesta nacional sobre conocimiento y actitud de la población ante la tuberculosis. 2013 PRESENTACIÓN. Cuba, Disponible en: <http://www.one.cu/publicaciones/cepde/tb/tb2013.pdf>
9. Delgado-Jaime Vanessa, Cadena Afanador L del P, Tarazona Aldana G, Lozano Bretón CE, Rueda Carrillo EA. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga, Santander. Rev CES Salud Pública. 2015;6(1):40-51.
10. De la Cruz Salazar José Benigno. Descripción: Actitud de los pacientes con tuberculosis pulmonar frente a su tratamiento TB sensible en la provincia de Ica, febrero 2015. CONCYTEC. 2015. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIC_ca198dac2dd1ef38a6f73e52732
11. Collazos Flores CL. Relación entre conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de la tuberculosis en familiares de pacientes de la ESN-PCT - C.S. San Luis, 2012. Univ Nac Mayor San Marcos. 2013. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1048>.
12. Pedraza Moreno LM, García Alvarado CA MSA. Características de pacientes con tuberculosis. Enfermería Glob Docencia-Investigación. 2012; 25:129-138.