



**CENTRO NACIONAL DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN
PARA LA SALUD**

**Proyecto “Fortalecimiento del programa de control
de la Tuberculosis en la República de Cuba”
Cuba / Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la
Tuberculosis y la Malaria.**

**Encuesta Nacional sobre Conocimientos, Actitudes y
Prácticas de los profesionales ante la Tuberculosis, en los
municipios de alto riesgo, 2009.**

Terminado 2010

” Año 52 de la Revolución”



Presentación.

El presente informe ha sido elaborado por un grupo de especialistas del Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, sub beneficiario del proyecto, dando cumplimiento al objetivo No.1 del Proyecto "Fortalecimiento del Programa de Control de la tuberculosis en la República de Cuba".

Autores principales:

Dra. Ana María Chalgub Moreno.
Dra. María Marlene Bermúdez González.

Colaboradores:

Esp. Ana María Ibarra
Esp. Ana Margarita Clúa
Dra. Maura Wade Mateo
Especialistas de promoción y educación para la salud de provincias y municipios.

Revisión Técnica
Dra. Maura Wade Mateo
Esp. Ana Clúa

Participaron en la elaboración técnica del cuestionario y en la revisión de los resultados de la presente encuesta especialistas de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), representantes del Programa Nacional de TB en Cuba, la Dirección Nacional de Epidemiología, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM), Dirección Nacional de Estadísticas y el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud.

Se agradece especialmente el trabajo de enumeración, supervisión y digitación de los cuestionarios realizado por compañeros del INHEM.

Introducción.

El Proyecto “Fortalecimiento del programa de control de la tuberculosis en la República de Cuba” comenzó a ejecutarse en Enero del 2009 por un período de 5 años, con financiamiento del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Su meta global consiste en “reducir la morbimortalidad por tuberculosis a niveles progresivamente menores en los próximos años”.

Para el logro de esta meta global fueron diseñados un grupo de objetivos, dentro de los cuales se encuentra “Fortalecer la movilización social y comunitaria de la población dirigida hacia la disminución de la tuberculosis y su transmisión”. Una de las actividades para cumplir este objetivo fue realizar investigación formativa en profesionales de la salud relacionadas con la tuberculosis: cualitativas con grupos focales y cuantitativas aplicando encuestas que miden conocimientos, aptitudes y prácticas (CAP) con respecto a la Tuberculosis pulmonar, de forma tal que la presentación de los resultados de la encuesta sea aplicada en los municipios de alto riesgo (MAR) y permitan orientar las acciones de Comunicación Social en Salud (CSS) con un carácter científico en su ejecución y desarrollo.

Se clasifican como municipios de alto riesgo (MAR) los que presentan una tasa de incidencia igual o mayor a 7 nuevos casos de tuberculosis por 100 000 habitantes.

Objetivos de la encuesta

Saber el conocimiento, aptitudes y prácticas que tienen los profesionales en cuanto a la tuberculosis.

I- Aspectos organizativos de la encuesta.

La dirección técnica de la encuesta estuvo integrada por un equipo que se encargó, en sentido general, del diseño metodológico, el diseño muestral y el procesamiento de la encuesta.

Al mismo tiempo organizó e impartió el seminario preparatorio de la encuesta a las provincias, que se encargaron de replicarlo a los municipios.

Los cuestionarios regresaron al grupo de procesamiento nacional y procedió a su análisis. Los datos se introdujeron a nivel nacional utilizando SPSS.

Metodología del muestreo y la encuesta

Se diseñó para proporcionar estimados de algunos indicadores relacionados con los conocimientos, aptitudes y prácticas de los profesionales de salud que prestan servicios en los MAR de tuberculosis a nivel de total del universo de estos municipios (universo estudiado), por 4 regiones: Occidente, Ciudad de la Habana, Centro y Oriente.

La selección se hizo estratificada por las regiones antes definida con un diseño mono étápico, donde las unidades de selección fueron los consultorios médico (CM) tipo 1 y reforzados que tienen médico en su estructura, facilitado por la dirección de APS.

La selección de dichas unidades fue realizada mediante un muestreo simple aleatorio con un tamaño de muestra igual para cada región de 100 CM cada uno. Como el número de CM que constituye el marco muestral no es igual en cada región, esto hace que las estimaciones tengan que ponderarse.

Cobertura muestral

De los 400 CM a visitar, no fue posible obtener información en los 48 municipios, lo que representa 12% de caída de muestra: por no aplicar las encuestas en tiempo, no visitar todos los CM establecidos, entre otros.

Para el cálculo de tamaño de muestra se tuvo en cuenta la estimación de las proporciones de interés con no más de un 5% de error y un 95% de confiabilidad y un efecto de diseño 2, lo que dio como resultado un tamaño de 800 personas a entrevistar, de ahí que se asignara 100 CM a cada región con el objetivo de entrevistar al médico principal y a la enfermera a cargo de cada consultorio y que el tamaño de muestra por región fuera semejante y así facilitar la comparación entre regiones.

Los porcentajes se calcularon en cada caso contra el total de respuestas válidas¹ para cada pregunta, aunque el total de encuestas procesadas globalmente es 661.

Participaron en la elaboración técnica del cuestionario y en la revisión de los resultados de la presente encuesta especialistas de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), representantes del Programa Nacional de TB en Cuba, la Dirección Nacional de Epidemiología, Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM), Dirección Nacional de Estadísticas y el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud.

II-Procesamiento y análisis de resultados

En un análisis preliminar a partir de la base de datos depurada donde se eliminaron cuestionarios con información inconsistente, sobre todo, respuestas dadas a calificación técnica, edad y años trabajados, se logró obtener información de 661 personas.

La edad promedio fue 37 años, predominó el sexo femenino (81.3%) y el tiempo de trabajo promedio fue de 15 años.

En cuanto a calificación técnica, 34.9% fueron médicos especialistas, 24.4% enfermeras, 24.4% licenciados en enfermería y 13.4% médicos residentes.

El 76.1% de los profesionales encuestados no ha realizado misión médica, el 20.1% que si la ha realizado han estado fundamentalmente en Venezuela.

1-RESPUESTAS VALIDAS: Se consideran respuestas válidas las que se pudieron contabilizar, si hubo error en la respuesta, se descartó, o si era para la respuesta y era aplicable a un subgrupo en particular.

PERDIDOS (SISTEMA): Si se dejó en blanco la respuesta en específico

El 46.5% de los profesionales han atendido casos de Tb y dentro de éstos el tipo más frecuentemente tratado ha sido la Tb pulmonar para un 92.5%. (Cuadro No.1 y No.2)

Cuadro No.1 ATENCIÓN CASOS TB

	CASOS TB	Frecuencia	Porcentaje
	SI	918	46.5
	NO	913	46.2
	Total	1831	92.7
	Perdidos Sistema	145	7.3
	Total	1975	100.0

Fuente: encuestas a profesionales

Cuadro No.2 TIPO DE TUBERCULOSIS QUE HA TRATADO

TIPO TUBERCULOSIS	Frecuencia	Porcentaje
MENINGEA	33	3.6
MILIAR	38	4.1
PULMONAR	849	92.5
GANGLIONAR	95	10.3

Fuente: encuestas a profesionales

Como observamos en el cuadro No. 3, entre los síntomas y signos más frecuentes de Tb reportados por los pacientes están la tos, expectoración, fiebre y astenia con 95.6%, 90.4%, 78.1% y 73.5%% respectivamente. Llama la atención que el 78.8% reporte hemoptisis, por lo que se puede inferir que llegan tarde a la consulta.

Cuadro No.3 SINTOMAS Y SIGNOS MÁS FRECUENTES DE TB QUE REPORTAN LOS ENFERMOS

SINTOMAS	Frecuencia	Porcentaje
TOS	3908	95.6
EXPECTORACION	3697	90.4
ESPUTOS HEMOPTOICOS	3222	78.8
DOLOR TORACICO	1934	47.3
FIEBRE	3191	78.1
ASTENIA	3003	73.5
DISNEA	2011	49.2
DOLORES OSTEOARTICULARES	991	24.2
CEFALEA	728	17.8

Fuente: encuestas a profesionales

En los cuadros No. 4 y No. 5 se observa que el 93.4% de los profesionales piensan en Tb frente a un paciente con tos y expectoración de 14 días y más del 80% identifican a los grupos más vulnerables, teniendo los porcentos más elevados los inmunodeprimidos (92.8%), alcohólicos(90.2%) y reclusos cohabitacionales (89.9%). Llama la atención que otros grupos de riesgo tengan porcentos por debajo de 80.

Cuadro No. 4 PIENSA EN TB SI EL PACIENTE TIENE...

PIENSA EN TB	Frecuencia	Porcentaje
TOS DE TRES DIAS	18	.4
TOS Y EXPECTORACION 7 DIAS	71	1.7
TOS Y EXPECTORACION 14 DIAS	3816	93.4
4	7	.2
Total	3911	95.7
Perdidos Sistema	176	4.3
Total	4087	100.0

Fuente: encuestas a profesionales

**Cuadro No. 5 GRUPOS MAS VULNERABLES PARA EL DIAGNOSTICO DE CASOS
NUEVOS DE TB**

GRUPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TRABAJADOR TURISMO	440	10.8
IMMUNODEPRIMIDOS	3795	92.8
ADULTOS MAYORES	3244	79.4
NIÑOS PEQUEÑOS	708	17.3
ALCOHOLICOS SEVEROS	3687	90.2
VECINOS DE ENFERMOS TB QUE VISITAN LA CASA	3017	73.8
FAMILIARES DE ENFERMOS DE TB CON QUIEN MANTIENE RELACIONES FRECUENTES	3387	82.9
DIABETICOS	2178	53.3
ENFERMOS PSIQUIATRICOS	975	23.9
RECLUSOS COHABITACIONALES	3674	89.9
ALBERGADOS	2672	65.4
TRABAJADORES AGRICOLAS	210	5.1
FUMADORES ACTIVOS	3066	75.0

Fuente: encuestas a profesionales

En los cuadros que continúan se observa que los encuestados identifican las complicaciones más frecuentes en los pacientes sin tratamiento con más del 65%. La coinfección con VIH tiene porcentaje bajo (48.7%). En pacientes con tratamiento, las respuestas están superior a 50%.

Cuadro No.6 LAS COMPLICACIONES EN EL CURSO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES SIN TRATAMIENTO PUEDEN SER:

COMPLICACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUERTE	3576	98.3
MENINGITIS TUBERCULOSA	2966	72.6
ENFISEMA PULMONAR	1541	37.7
HEMOPTISIS	2742	67.1
COINFECCION CON VIH	1992	48.7
INFARTO PULMONAR	1204	29.4

Fuente: encuestas a profesionales

Cuadro No. 7 LAS COMPLICACIONES EN EL CURSO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CON TRATAMIENTO PUEDEN SER:

COMPLICACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DIARREAS	2066	50.5
HEPATITIS	2413	59.0
CONJUNTIVITIS	75	1.8
INSUFICIENCIA RENAL	2086	51.0

Fuente: encuestas a profesionales

En el cuadro No.8 se observa que los encuestados conocen las recomendaciones, pero un porcentaje no despreciable (30.2%) recomienda la vacunación para evitar complicaciones.

Cuadro No.8 RECOMIENDACIONES PARA EVITAR COMPLICACIONES EN PACIENTES CON TB

RECOMIENDACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUMPLIR TRATAMIENTO	4014	98.2
VACUNA BCG	1233	30.2
ALIMENTACION ADECUADA	3711	90.8
REPOSO	2870	70.2

Fuente: encuestas a profesionales

Analizando el cuadro No.9, el 95.6% de los encuestados realizan pesquisas, siendo las más mencionadas: localización de SR+14, grupos vulnerables y personas que conviven con el enfermo. Le dan poca importancia a las personas institucionalizadas.

Cuadro No.9 REALIZA PESQUISAS

PESQUISA	Frecuencia	Porcentaje
SI	3909	95.6
NO	56	1.4
Total	3964	97.0
Perd Sist	123	3.0
Total	4087	100.0

Fuente: encuestas a profesionales

En el cuadro No.10, el 95.9 % de los encuestados da prioridad al estudio de los contactos después de realizar la misma. En el cuadro No. 11, se observa que el 64.5% de los profesionales realizaría estudio clínico epidemiológico y examen clínico. El diagnóstico y seguimiento y evaluación con cierre del estudio tienen porcentajes bajos.

Cuadro No.10 DESPUES DE PESQUISA CONSIDERA PRIORIDAD ESTUDIO CONTACTOS

ESTUDIO CONTACTO	Frecuencia	Porcentaje
SI	3921	95.9
NO	28	.7
NO SE	9	.2
Total	3958	96.8
Perdidos Sistema	129	3.2
Total	4087	100.0

Fuente: encuestas a profesionales

Cuadro No.11 QUE ACCIONES REALIZARIA CON LOS CONTACTOS DE ENFERMOS DE TUBERCULOSIS

ACCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTUDIO CLINICO EPIDEMIOLOGICO INTERROGATORIO Y EXAMEN CLINICO	2637	64.5
DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO	1270	31.1
EVALUACION Y CIERRE DEL ESTUDIO A NIVEL MUNICIPAL Y PROVINCIAL	668	16.3

Fuente: encuestas a profesionales

En el cuadro No.12 se observa que los profesionales encuestados opinan que sólo el 55.0% de la población tiene conocimiento acerca de esta enfermedad

Cuadro No.12 POBLACION SABE PREVENIR TB

PREVENCION DE POBLACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
SI	2249	55.0
NO	1466	35.9
NO SABE	195	4.8
Total	3910	95.7
Perd Sist	178	4.3
Total	7114087	100.0

Fuente: encuestas a profesionales

A continuación, se observa que los médicos piensan que pueden enfermar de Tb en un 84.1%.

Cuadro No.13 PUDIERA UD. ENFERMAR DE TB

UD. PUEDE ENFERMAR	Frecuencia	Porcentaje
SI	3439	84.1
NO	412	10.1
NO SABE	85	2.4
Total	3935	96.3
Perdidos Sistema	152	3.7
Total	4087	100.0

Fuente: encuestas a profesionales

En el cuadro No. 14 se observa que la recomendación que elegirían para hacer eficaz el tratamiento de una persona enferma, es supervisar directamente la ingestión de medicamentos, con un 92.9%. Llama la atención que el 57.2% aísla al enfermos en el hospital o en la casa.

Cuadro No.14 QUE RECOMENDARIA PARA HACER EFICAZ EL TRATAMIENTO INDICADO A UNA PERSONA ENFERMA DE TUBERCULOSIS.

CARACTERISTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AISLO AL ENFERMO EN EL HOSPITAL O EN SU CASA	2339	57.2
NO INTERRUMPO EL NUMERO DE DOSIS INDICADA	2623	64.2
ENTREGO EL METODO PARA REALIZAR TRATAMIENTO EN LA CASA	429	10.5
SUPERVISO DIRECTAMENTE LA INGESTION DE LOS MEDICAMENTOS	3796	92.9

Fuente: encuestas a profesionales

En los cuadros No. 15 y No. 16, el 95.2% de los encuestados opinan que deben orientar a la población medidas de prevención para no enfermar y los por cientos más elevados están en las medidas higiénicas personales. Por ciento elevado (69.7%), opina que la vacuna es una medida de prevención.

Cuadro No.15 SE DEBEN ORIENTAR MEDIDAS DE PREVENCION PARA NO ENFERMAR DE TB

ORIENTAR	Frecuencia	Porcentaje
SI	3890	95.2
NO SABE	9	.2
Total	3899	95.4
Perdidos Sistema	188	4.6
Total	4087	100.0

Fuente: encuestas a profesionales

Cuadro No.16 QUE MEDIDAS ORIENTARIA PARA PREVENIR LA TUBERCULOSIS

MEDIDAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
USO DEL TAPABOCAS	1625	39.8
QUIMIOPROFILAXIS CON ISONIACIDA	17640	43.1
LOS RAYOS ULTRAVIOLETAS	245	6.0
VACUNACION CON BCG	2941	71.9
USO PERSONAL DE VASOS Y CUCHARAS	3260	79.8
USO DE LAS MANOS O SERVILLETA AL TOSER O ESTORNUDAR	3305	80.9
NOTIFICACION Y REGISTRO DE LOS CASOS NUEVOS Y RECAIDAS	2613	63,9
REALIZACION DE RX TORAX MENSUALMENTE	798	19,5
COMUNICACIÓN A EPIDEMIOLOGOS DE CASOS CONFIRMADOS	2653	64,9
REALIZACION DE EXAMENES A PERSONAS CON TOS Y EXPECTORACION CRONICA	3241	79.3
CULTIVO DE MUESTRAS DE ESPUTOS	2766	67.7
CONTROL SEMANAL DEL TRATAMIENTO	1593	39.0
NO INTERRUPCION DEL TRATAMIENTO	2394	58.6
CONFECCION DE HISTORIA EPIDEMIOLOGICA Y LISTADO DE CONVIVIENTES	2453	60.0
REALIZACION DE RX DE TORAX Y EXAMEN DE ESPUTO A TODOS LOS CONVIVIENTES	2287	55,9

Fuente: encuestas a profesionales

En este cuadro se observa que más del 80% realiza actividades educativas con los pacientes y sus familiares.

Cuadro No.17 QUE ACTIVIDADES EDUCATIVAS REALIZA CON UN PACIENTE ENFERMO DE TUBERCULOSIS Y CON SU FAMILIA.

ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CARA A CARA CON EL PACIENTE	3399	83.2
TRATAMIENTO SINTOMATICO	887	21,7
BUSCO LOS CONTACTOS DEL PACIENTE	2229	54.5
TRATAMIENTO ESPECIFICO	1638	40.1
DINAMICAS FAMILIARES	3819	93.4

Fuente: encuestas a profesionales

CONCLUSIONES:

- 1- Los profesionales encuestados tienen conocimientos de la enfermedad en cuanto a sintomatología, cuándo pensar en esta patología, grupos vulnerables, sin embargo, aún se observan respuestas con porcentajes menor de 80 en grupos de riesgo como los diabéticos, fumadores y enfermos psiquiátricos.
- 2- Conocen las complicaciones que pueden tener estos pacientes con y sin tratamiento, no obstante, para evitar éstas, recomiendan a los pacientes la vacunación con BCG.
- 3- El 74.5% de los encuestados saben que esta enfermedad tiene tendencia a aumentar en el mundo y también conocen el tratamiento que se debe aplicar.
- 4- El 95.6% de los encuestados realizan pesquisas. La mayoría da prioridad al estudio de los contactos después de realizar la misma.
- 5- 55% aseveran que la población tiene conocimiento suficiente sobre esta enfermedad.
- 6- El 95.2% de los encuestados opinan que deben orientar a la población medidas de prevención para no enfermar a partir de actividades educativas.
- 7- Los profesionales tienen percepción del riesgo (84.1%), debe ser mayor.
- 8- El mayor por ciento de los profesionales encuestados (92.9%), seleccionan prácticas adecuadas con una persona enferma, sin embargo, al hacer recomendaciones para que el tratamiento sea eficaz, un porcentaje no despreciable (57.2%) los aislaría en el hospital o la casa.

RECOMENDACIONES.

- 1- Aumentar y profundizar en las capacitaciones de esta enfermedad para todos los profesionales.
- 2- Aumentar la capacitación en los temas de promoción y educación para la salud, haciendo énfasis en técnicas participativas y comunicación del riesgo
- 3- Aplicar nuevamente este estudio al final del proyecto.