

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



CREENCIAS, CONOCIMIENTOS, HABITOS Y REACCIONES
ANTE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL MUNICIPIO
DE SIBILIA DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO

LUIS ARTURO ROSAL PALOMO

Guatemala, Mayo 1978

INDICE

1. INTRODUCCION
2. OBJETIVOS
3. HIPOTÉSIS
4. METODOS
5. RESULTADOS
6. DISCUSION
7. CONCLUSIONES
8. RECOMENDACIONES
9. BIBLIOGRAFIA
10. ANEXOS

I INTRODUCCION

En Guatemala la Tuberculosis Pulmonar constituye en la actualidad un problema de Salud Pública de magnitud no perfectamente conocida. Esto es cierto, aún cuando desde hace años funcionan un organismo estatal y por lo menos uno privado, encargados de la "Lucha Antituberculosa". Hasta donde sabemos los programas que han funcionado hasta la fecha no han incluido el conocimiento de factores condicionantes y actitudes de la población en relación al problema y los recursos existentes no se han utilizado en la mejor forma. Por tal razón la Facultad de Ciencias Médicas diseñó un programa de investigación sobre Tuberculosis, con el fin de determinar el grado de conocimientos de la población y los recursos con que cuentan cada área de salud, para incorporarlos al programa Nacional de Lucha Antituberculosa que la División de Tuberculosis de la Dirección General de Servicios de Salud está impulsando a través de los Servicios Generales de Salud.

Dicha investigación se llevó a cabo con la participación de los estudiantes del último año de la carrera Médico y Cirujano (E.P.S. rural) y las comunidades respectivas. Se trato de obtener información principalmente sobre las creencias, conocimientos, hábitos y reacciones de la población ante la Tuberculosis. El presente trabajo de tesis comprende los hallazgos correspondientes al Municipio de Sibilia Departamento de Quetzaltenango, donde el autor le tocó efectuar su práctica de Ejercicio Profesional Supervisado.

2 OBJETIVOS

1. GENERALES:

1. Contribuir al estudio, análisis e interpretación de la Tuberculosis en el Municipio de Sibilia, Del Departamento de Quetzaltenango.
2. Contribuir con la División de Tuberculosis de la Dirección General de Servicios de Salud, al desarrollo del programa de Control de Tuberculosis.
3. Lograr la incorporación del Estudiante en Ejercicio Profesional Supervisado al desarrollo de Programas Nacionales de Salud, para que en una forma científica, racional y eficiente, adquiera conocimientos sobre los problemas de salud de las comunidades rurales y su posible solución.

2. ESPECIFICOS:

1. Conocer la magnitud del daño ocasionado por la Tuberculosis Pulmonar en el Municipio de Sibilia.
2. Conocer la creencias, valores, reacciones y respuestas de la población acerca de la Tuberculosis.
3. Servir de fuente informativa a los estudiantes que en el futuro desarrollen su práctica de Ejercicio Profesional Supervisado en el área estudiada.
4. Adquirir actitudes positivas hacia el respeto y comprensión de los hábitos, creencias, y valores de la población.

3 HIPOTESIS

1. La población del Municipio de Sibia, no posee una concepción clara del problema de Tuberculosis.
2. El personal de salud de los servicios aplicativos en el área rural, no conoce la magnitud del problema ni cualitativamente ni cuantitativamente.
3. La Tuberculosis en el Municipio de Sibia se encuentra entre las diez principales causas de morbilidad.

4 METODOS

El presente estudio, consistió básicamente en la recolección y análisis de datos por medio de la siguiente metodología.

1. ESTUDIO RETROSPECTIVO:

Se determinaron la morbilidad y la mortalidad generales por Tuberculosis en el Municipio de Sibilía retrospectivamente, para el año 1976. Para el efecto se utilizaron los registros del Centro de Salud analizando los resultados separadamente para el área urbana y la rural. Como población urbana se entendió la que habita dentro de los límites jurisdiccionales de la Cabecera Municipal y como población rural, la que habita fuera de estos límites.

2. ENCUESTA DE OPINION PARA DETERMINAR HABITOS, CREENCIAS Y ACTITUDES ENTRE LOS POBLADORES DEL MUNICIPIO DE SIBILIA:

Selección de la Muestra:

Para el efecto se hizo un reconocimiento del área de trabajo y actualización del mapa de la cabecera Municipal. Posteriormente se procedió a la numeración de las manzanas en forma de serpentina y a la selección de las familias (casas) a ser encuestadas, por medio de la aplicación del método de Spiegel, Murray (*) de números aleatorios.

Las casas seleccionadas fueron visitadas y el jefe de familia de las mismas entrevistado por medio de un cuestionario previamente preparado. (ver anexo 1).

3. EVALUACION DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD FORMAL Y NO FORMAL:

personal paramédico del Centro de Salud de Sibia. Esto fue llenado de acuerdo a sus conocimientos acerca de la Tuberculosis, del planteamiento del problema, del huesped, del agente, del ambiente, prevención primaria y secundaria. A cada uno de los aspectos investigados se le dió un puntaje, para evaluar los conocimientos. (Ver anexo 2).

5 RESULTADOS

En la tabla 1, podemos ver las enfermedades diagnosticadas en la región estudiada de acuerdo a la frecuencia, con qué las mismas fueron observadas. Vemos que helmintiasis ocupa el primer lugar en frecuencia en el área urbana (17.0/o), mientras que la Úlcera Péptica ocupa el segundo lugar (14.50/o). En el área rural ocurre a la inversa, ocupando el primer lugar la Úlcera Péptica (20.30/o) y en segundo lugar helmintiasis (12.40/o). Las infecciones respiratorias ocupan el tercer lugar en frecuencia en el área urbana (13.70/o), mientras que ocuparon el cuarto lugar en el área rural. Cosa similar sucedió con las enfermedades del aparato digestivo, que fueron más frecuentes en el área urbana que en la rural. La artritis ocupa el quinto lugar en frecuencia en el área urbana (6.40/o), ocupando el mismo lugar en el área rural (6.30/o). La Tuberculosis pulmonar ocupó el séptimo lugar en el área rural con un porcentaje de 5.20/o, mientras en el área urbana ocupó el décimo tercero con un porcentaje de 1.60/o, similar al de infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo, enfermedades inflamatorias del ojo, psicosis, neurosis y trastornos de la personalidad. Es interesante hacer notar, que en el área rural, la Tuberculosis pulmonar se encuentra entre las diez principales causas de morbilidad.

En la tabla 2, podemos observar datos de la población de Sibia, relacionados a las diez principales causas de morbilidad tanto para el área urbana como la rural. Nótese que al elaborar la tabla para ambos grupos de población, urbana y rural, aparecen doce causas de morbilidad; ésto es debido a que no hay una correspondencia absoluta entre las diez principales causas de morbilidad para ambos grupos. Dicho en otras palabras algunas condiciones que son frecuentes en un grupo no lo son el otro, aunque hay algunas en que sí se observó la misma tendencia. Por ejemplo helmintiasis tiene una frecuencia similar en el grupo urbano y el rural, en las edades de 1 a 4 años. Úlcera Péptica que se observó con mayor frecuencia de los 15 años en adelante, se presentó en mayor porcentaje entre la población rural, en el grupo

TABLA 1
FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS EN EL
MUNICIPIO DE SIBILIA DEL AÑO 1976
(PARA TODAS LAS EDADES)

Causas	Codigo	RESIDENCIA			
		Urbano		Rural	
		No.	o/o	No.	o/o
Helmintiasis	(EM 34)	42	17	33	12.4
Úlcera Péptica	(EM 76)	36	14.5	54	20.3
Otras Infec. respiratorias	(EM 68)	34	13.7	21	7.8
Otras enfermedades del aparato digestivo	(EM 80)	21	8.5	15	5.6
Artritis	(EM 92)	16	6.4	17	6.3
Desnutrición	(EM 44)	15	6	9	3.3
Anemias por deficiencia Férrica	(EM 47)	13	5.2	24	9.0
Hipertrofia de las amígdalas	(EM 72)	11	4.4	7	2.6
Enteritis y enfermedades diarréicas	(EM 8)	8	3.2	7	2.6
Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	(EM 91)	7	2.8	0	0
Enfermedad del aparato respiratorio	(EM 74)	6	2.4	8	3.
Enfermedad del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	(EM 58)	6	2.4	5	1.8
Infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo	(EM 90)	4	1.6	9	3.3
Enfermedades inflamatorias del ojo	(EM 52)	4	1.6	2	0.7
Psicosis, neurosis, trastornos					

Continuación Tabla 1

Causas	Código	RESIDENCIA			
		Urbano		Rural	
		No.	o/o	No.	o/o
Tuberculosis del aparato respiratorio	(EM 9)	4	1.6	14	5.2
Enteritis debida a E. Coli	(EM 7)	3	1.2	3	1.1
Otitis Media y Mastoiditis	(EM 54)	2	0.8	1	0.1
Enfermedades de la mama, del ovario, trompa de falopio y del parametrio	(EM 84)	2	0.8	2	0.7
Amebiasis	(EM 5)	2	0.8	9	3.3
Epilepsia	(EM 56)	1	0.4	3	1.1
Sarampión	(EM 20)	1	0.4	6	2.2
Tos ferina	(EM 13)	1	0.4	0	0.0
Todas las demás lesiones	(EM 109)	1	0.4	0	0.0
Parotiditis	(EM 24)	1	0.4	3	1.1
Enfermedades hipertensivas	(EM 61)	1	0.4	1	0.3
Tifus	(EM 26)	1	0.4	0	0.0
Micosis	(EM 33)	0	0.0	6	2.2
Paludismo	(EM 27)	0	0.0	1	0.3
Avitaminosis	(EM 45)	0	0.0	1	0.3
Bronquitis, Enfisema y Asma	(EM 7)	0	0.0	2	0.7
TOTAL		247	100.0	266	100.0

* Fuente de información, archivo del Centro de Salud Sibilia.

** La lista fue elaborada de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades, OMS. Rev. 1965, Vol. 1.

**PORCENTAJE DE DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR GRUPO ETARIO
SEGUN RESIDENCIA URBANA RURAL**

Enfermedades	GRUPO ETARIO											
	1-4 años		10-14 años		15-44 años		45 y más					
	U*	R**	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R
Amibiasis	0.8	0.7	7.2	5.6	5.2	3.3	3.6	1.8	0.0	0.0	0.7	
Disenteria Péptica	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.3	6	15.3	7.6	5.5		
Infecciones respiratorias	6.4	1.1	3.6	4.1	0.8	0.0	2.4	1.5	0.4	1.1		
Enfermedades del aparato digestivo	0.4	0.0	0.8	0.3	0.4	0.0	3.2	4.1	3.6	1.1		
Disenterias	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.8	2.6	5.2	3.7		
Trastornos de desnutrición	2.8	1.5	2.0	0.7	0.4	0.0	0.4	1.1	0.4	0.0		
Amibiasis por deficiencia Férrica	1.2	0.0	0.8	1.8	1.2	0.7	1.2	6.0	0.8	0.3		
Artrografía de las amígdalas	0.8	0.0	2.4	1.8	0.8	0.0	0.4	0.7	0.0	0.0		
Artritis y enfermedades reumáticas	2.8	1.5	0.4	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3		
Enfermedades de la piel y del tejido conectivo	0.8	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0		
Tuberculosis del aparato respiratorio	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.3	0.8	2.6	0.8	1.5		
Diabetes	0.0	0.3	0.0	0.7	0.0	0.3	0.8	1.1	0.0	0.7		

Urbano Rural Fuente de información, archivos del Centro de Salud Sibilla.

de 15 a 44 años. Las infecciones respiratorias presentaron una frecuencia relativamente alta en la población urbana por debajo de un año. En la población rural por el contrario los padecimientos respiratorios, fueron más frecuentes en el grupo de 1 a 4 años. Otros padecimientos como enteritis, y enfermedades diarreicas, enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo, tuberculosis del aparato respiratorio, y amebiasis ocuparon un porcentaje bajo entre las causas de morbilidad.

La tabla 3, representa la morbilidad general en el Municipio de Sibia. Podemos observar que la mayoría de muertes ocurrieron en el área rural y en menores de 1 año. La mayoría de las defunciones fueron registradas como debidas a "catarro pulmonar". El sarampión fue otra causa registrada de muerte, también más frecuente en el grupo rural. La tercera causa de muerte registrada como "fiebre" fue más frecuente en el grupo rural por arriba de los 44 años. Otras causas de muerte fueron poco frecuentes tanto en el área urbana como rural.

En la tabla 4, podemos ver las diferentes opiniones en relación a la tuberculosis, dadas por 24 jefes de familia. Las preguntas cerradas fueron agrupadas en creencias, conocimientos hábitos y reacciones, entendiéndose por preguntas cerradas aquellas para las que se requería una respuesta afirmativa o negativa. Tenemos que en el grupo de creencias y conocimientos, las preguntas formuladas acerca del conocimiento de la tuberculosis fueron contestadas afirmativamente por más del 60o/o, mientras que en las preguntas "A padecido usted o algún miembro de su familia de Tuberculosis" y "Cree usted que un enfermo de Tuberculosis puede seguir trabajando", más del 90o/o fueron constestadas negativamente. Entre las reacciones, la pregunta, "Piensa que es curable la enfermedad por medio de médicos el 91.6o/o opinó que sí y el 8.4o/o que no. En relación a las preguntas agrupadas en hábitos, ésto es las relativas a la atención de los pacientes tuberculosos, observamos que el 100o/o de personas encuestadas opinaron afirmativamente.

TABLA 3

MORTALIDAD GENERAL EN EL MUNICIPIO DE SIBILIA DURANTE EL AÑO 1976, SEGUN GRUPO ETARIO, Y RESIDENCIA URBANA Y RURAL

	GRUPO ETARIO												Total	
	I		1 - 4		10 - 14		15 - 44		45 y más		U		R	
	U*	R**	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R
Pulmonar	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	13
En	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
no	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4
	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2
	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
neumonía	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
marilla	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2
	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2	2
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
Parto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
internales	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
amoroso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	5	21	2	6	0	0	1	2	7	8	15	37		

Urbana
Rural
Fuente de información, registros de la Municipalidad del Municipio de Sibia.

TABLA 4

OPINIONES DE 24 JEFES DE FAMILIA ENCUESTADOS EN
SIBILIA DEPTO. DE QUETZALTENANGO, EN RELACION
A LA TUBERCULOSIS

Preguntas Cerradas	RESPUESTAS			
	Si		No	
	No.	o/o	No.	o/o
¿Conoce usted la Tuberculosis?	16	66.6	8	33.4
¿Conoce usted cual es la causa de la Tuberculosis?	15	65.0	9	35.0
¿Ha padecido usted o algún miembro de su familia de Tuberculosis?	2	8.4	22	91.6
¿Cree usted que la Tuberculosis es contagiosa?	21	87.5	3	12.5
¿Cree usted que la Tuberculosis es curable?	21	87.5	3	12.5
¿Sabe como se contagia la Tuberculosis?	15	65.0	9	35.0
¿Conoce la existencia de vacunas contra la Tuberculosis?	23	95.8	1	4.2
¿Cree usted que un enfermo de Tuberculosis puede seguir trabajando?	1	4.2	23	95.8
¿Se relaciona usted con una persona Tuberculosa que no sea de la familia?	3	12.5	21	87.5
¿Evita usted alejar de personas que tengan la enfermedad?	15	65.0	9	35.0
¿Creen que es curable la enfermedad por medio de médicos que pueden hacerlo?	22	91.6	2	8.4
¿Necesitan cuidados especiales los enfermos de Tuberculosis?	24	100.0	0	0.0
¿Deben acudir al médico las enfermas de Tuberculosis?	24	100.0	0	0.0

1. RESPUESTAS SOBRE CREENCIAS, CONOCIMIENTOS, HABITOS Y REACCIONES ANTE LA TUBERCULOSIS, EN EL MUNICIPIO DE SIBILIA:

A continuación aparecen las preguntas abiertas, y las respuestas dadas por 24 jefes de familia encuestados.

CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS:

De qué cree usted que se enferma con más frecuencia la gente en el pueblo?

A ésta pregunta la mayoría de personas respondió que la gente se enferma más frecuentemente de catarro, tos, gripe, y reumatismo. La Tos Ferina y la diarrea, también son conocidas como padecimientos frecuentes entre la población infantil. Algunas personas respondieron que la gente se enferma del corazón, dolores musculares, por mala higiene y "del estomago".

De qué cree usted que se muere más frecuentemente la gente del pueblo?

Las respuestas más frecuentes a ésta pregunta fueron: vejez, accidentes, pulmonia y cólicos. Otras personas creen que la gente se muere más frecuentemente de alcoholismo, bronquitis, fiebre, catarro pulmonar y derrame cerebral.

Conoce usted cual es la causa o causas de la Tuberculosis? en caso afirmativo mencionelas.

Esta pregunta probablemente no fue bien comprendida por los encuestados ya que las respuestas no guardan relación con la pregunta. Las personas que contestaron afirmativamente respondieron que la palidez, tos, debilidad, anemia, descuidos, y los piojos era la causa de la Tuberculosis, así como la mala higiene y el trabajo excesivo.

Cree que se cura la Tuberculosis? porqué:

Las personas

respondieron que si se cura porque hay medicinas e inyecciones con las cuales se puede combatir, así como centros donde tratar a los enfermos y doctores que los curan. Las que respondieron negativamente opinan que no se cura por no tener higiene.

Es contagiosa la Tuberculosis? En caso afirmativo como cree que se contagia?

A ésta pregunta varias personas respondieron que la Tuberculosis se contagia viviendo con la persona enferma, por la temperatura, comiendo del mismo trasto, por mucho trabajo, por falta de alimentación, visitando al paciente y durmiendo con él. Unas pocas personas respondieron que por la tos, por escupir en el suelo, y por el aliento.

A qué edad o edades cree usted que se enferman más personas de Tuberculosis?

Las respuestas a ésta pregunta fueron muy variadas, incluyendo practicamente todas las edades.

Cómo reconoce usted cuando una persona tiene la enfermedad?

Las respuestas dadas por algunas personas fueron en el sentido de que se reconoce que una persona tiene Tuberculosis cuando está delgada, no tiene apetito, se encuentra desmejorada, está palida y desnutrida. Otras respondieron que se reconoce la enfermedad cuando tiene tos, arroja sangre y tiene mucho catarro.

Cree usted que puede seguir trabajando una persona que tenga Tuberculosis? porqué:

A ésta pregunta 23 de las 24 personas encuestas respondieron negativamente, y las respuestas dadas fueron que no podían seguir trabajando porque no tenían suficientes fuerzas, porque contagia a las demás personas, porque no le dan trabajo, porque no aguanta a trabajar, por estar desnutrida, por la tos, y por la desconfianza de las otras personas.

Diga o mencione que piensa la gente de la tuberculosis?

La mayoría de las personas opinaron que es una enfermedad contagiosa, que es dañina, y que es una enfermedad que mata. Algunas personas opinaron que no es dañina y que, el enfermo solo tiene calentura. Otras personas opinaron que no se habla mucho de Tuberculosis porque la enfermedad casi no existe.

REACCIONES:

Que tratamiento casero le haría a un enfermo de Tuberculosis?

La mayoría respondió que no le harían ningún tratamiento casero; otros respondieron que le darían agua de mansanilla con miel blanca, hoja de pino, curarina, zacates con agua hervida y leche con huevos.

Se relaciona usted con una persona tuberculosa, que no sea de su familia? porqué:

Las respuestas dadas a ésta pregunta fueron en el sentido, de que no se relacionarían con una persona tuberculosa que no fuera de su familia, porque no conocían la enfermedad y para no contraer la misma.

Se aleja usted de algunas personas que sabe que tienen la Tuberculosis?

La mayoría de las personas contestaron que se alejarían de una persona que tuviera Tuberculosis por el peligro de contagio; para evitar que se les pegue, y por desconfianza.

Como se sentiría usted si se contagiara de Tuberculosis?

A ésta pregunta algunas personas respondieron que si se contagiaran con la Tuberculosis se sentirían intranquilos, preocupados, molestos, tristes, agotados. Otras respondieron que se sentirían apenados, conformes, desesperados y algunos despreocupados.

Qué haría usted si supiera que padece Tuberculosis?

La respuesta a esta pregunta en la mayoría de personas fue de que asistirían a un Hospital, visitarían a un médico y tratarían de curarse. Otras personas respondieron que procurarían no visitar a otros.

Qué haría usted si en su familia se encuentra un enfermo de Tuberculosis?

Las respuestas más frecuentemente dadas fueron, que los llevarían a un médico; que los internarían en un Hospital y que lucharían para curarlos. Otras personas respondieron que sí se encontraba en su familia un enfermo de Tuberculosis lo separaría de las demás personas.

HABITOS:

Cree usted que necesita cuidados especiales la persona enferma de Tuberculosis?

Entre las respuestas afirmativas a esta pregunta tenemos: aislarlo de la familia, ponerlo solo en un cuarto, que utilizara utensilios separados, proveerlo de una buena alimentación, que no platique con otras personas, Hubo otras personas que opinaron que debía acudir a un Centro de Salud o internarse en un Hospital para recibir las medicinas necesarias.

Qué cree usted que puede comer una persona con esta enfermedad?

Algunos opinaron que una persona con Tuberculosis puede comer de todo; otras personas opinaron que deben de llevar una dieta de verduras, carne, frijoles, pescado y berro crudo.

Qué cree que debe hacerse para que la Tuberculosis no se pegue?

Para que no se pegue la Tuberculosis algunas personas piensan que no deben acercarse a un enfermo, no comer en el mismo trasto

y llevar ruda o alcohol en las manos. Otras personas opinaron que debía tener atención médica y recibir la vacuna contra la Tuberculosis.

Cree usted que debe acudir al médico los enfermos de Tuberculosis?

La opinión que predominó fue que deben acudir al médico para que no se les pegue a otras la enfermedad, y recibir atención y medicamentos, porque si no se les agrabará más la enfermedad y no se curarán.

Qué hacen o que toman en la familia cuando padece de catarros y tos fuerte?

Las respuestas más frecuentes fueron: aspirinas, mejorales, calmantes, remedios caseros, dieta, hoja de tilo, yerbabuena, limonada, jarabe para la tos, bebidas calientes y agua de "zacatío".

2. EVALUACION DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD FORMAL Y NO FORMAL:

Para el efecto se pasó un cuestionario de evaluación sobre conocimientos de Tuberculosis a la enfermera auxiliar, único recurso de personal paramédico con que contaba el Centro de Salud de Sibia. El puntaje obtenido acerca del conocimiento del problema de la Tuberculosis y del huesped fue inferior al 50o/o, mientras que en las preguntas acerca del conocimiento del agente, ambiente, prevención primaria y secundaria, el puntaje fue superior al 60o/o. Si se toma en cuenta todas las respuestas dadas, el promedio obtenido fue arriba del 60o/o. Los resultados indican que la persona encuestada sí tiene conocimientos generales acerca de Tuberculosis.

Al analizar el presente trabajo, debe considerarse que hay una serie de variables no explícitas en el mismo, que condicionan los resultados y en determinados casos podrían hacernos caer en error. Así por ejemplo, los criterios diagnósticos utilizados en el país varían considerablemente y son hechos casi exclusivamente en base clínica, pues la mayoría de Puestos de Salud no cuentan con laboratorio. Aún diagnósticos tan específicos como helmintiasis, no siempre son respaldados por un hallazgo de laboratorio. A pesar de la salvedad anterior, es interesante que helmintiasis fue diagnosticada como la primera causa de morbilidad en el área urbana. Esta condición fue superada en frecuencia por "ulcera péptica" en el área rural. Esto parece a primera vista incongruente pues por un lado el saneamiento ambiental generalmente es más deficiente en el área rural y por otro se tiene la impresión de que "la vida es más tranquila en el área rural". Corresponderá este hallazgo simplemente a errores diagnósticos, o será que las tensiones emocionales y demás factores condicionantes de la enfermedad péptica son tan agudos en el área rural que la hacen más frecuente que la helmintiasis. En el presente estudio no tuvimos oportunidad de explorar estos hechos, pero los mismos requieren ser investigados. Es interesante que enfermedades catalogadas como artritis se observaron con relativa alta frecuencia, tanto en el área urbana como la rural. Nuevamente la comprobación de estos diagnósticos está en espera de una mejor evaluación clínica de los pacientes. Si se comprobara esta relativa alta frecuencia de padecimientos artríticos, tendríamos una indicación de que las enfermedades degenerativas son probablemente más frecuentes de lo que a primera vista parece, y las mismas deberían considerarse en los programas de salud nacionales. Como era de esperarse las infecciones respiratorias y la Tuberculosis fueron frecuentemente encontrados, y la última estuvo entre las diez principales causas de morbilidad en el área rural. Esto indudablemente refleja las condiciones de hacinamiento y marginación socio-económica en que vive dicho sector de la población. La desnutrición se observó en 60/o en el área urbana y el 3.30/o en el área rural. Esto contrasta con hallazgos anteriores

que indican el 80o/o para la población infantil (1). La razón de ésta discrepancia puede recidir en una diferencia de criterios diagnósticos, pero no puede descartarse la posibilidad de que a ésta condición se le dé poca importancia por el cuerpo médico y por lo tanto no sea registrada debidamente. No creemos que de la fecha del informa antes mencionado (1965-1975) hasta la presente fecha las condiciones nutricionales de la población guatemalteca hayan mejorado a tal grado.

En el Municipio de Sibilía el mayor número de defunciones en el año 1976, ocurrió en el área rural en menores de 1 año; las causas más frecuentes fueron "Catarro Pulmonar" y Sarampión. Creemos que los datos obtenidos no reflejan la realidad ya que la mayoría de certificados de defunción están dados por personas no médicas.

Las opiniones de los encuestados en relación a las causas de enfermedad y muerte, coinciden bastante bien con los diagnósticos de muerte registrados. Este se explica por el hecho de que tanto los nombres de las enfermedades que padecen como los certificados de defunción, son dados y elaborados por miembros de la misma comunidad. Esto nos indica que aunque las opiniones sean equivocadas, dichas personas están concientes de los problemas de salud que padecen. En relación a la Tuberculosis 66.6o/o indicaron conocer la enfermedad, y 65o/o indican conocer su causa. Es evidente entonces que un alto porcentaje (33.4o/o) no conocen una enfermedad frecuente entre ellos. Esto no quiere decir desde luego que no reconozcan a los enfermos; sino que el nombre que le dan a la enfermedad es diferente (catarro pulmonar, fiebre, etc.). De lo que sí parecen estar concientes los pobladores de Sibilía es de la contagiosidad de la Tuberculosis. Algunos llegan hasta comprender que se transmite a través del esputo y hasta del aire expirado (aliento). Esto nos indica que aún empíricamente tiene conocimiento de la cadena de transmisión, hecho que podría reforzarse y utilizarse en programas de control de la enfermedad. En este mismo sentido muchos de ellos creen que deben tomarse medidas de aislamiento de los pacientes, y que las personas deben evitar contacto con los enfermos. También es clara la conciencia que tienen sobre la discriminación de que es objeto el paciente

tuberculoso, tanto por la comunidad en sí como por los patronos quienes, dicho por ellos, rehusarían darles trabajo por padecer de la enfermedad.

Es interesante el hecho de que crean que la Tuberculosis es una enfermedad curable. Dentro de la medicina folklorica existen medicamentos para el padecimiento, como los detectados por el presente estudio. Pero además aceptan que la medicina tipo occidental también posee recursos para el tratamiento y prevención de la enfermedad y estarían dispuestos a enviar a sus familiares, como acudir ellos mismos en caso de padecer de Tuberculosis, a un centro asistencial para recibir ayuda. Este tipo de actitudes positivas en la población debería tomarse muy en cuenta en los programas de control de la Tuberculosis, pues es posible que respetando las tradiciones e integrandolas a procedimientos modernos se logre resultados satisfactorios. Debe quedar claro que la solución final del problema de la Tuberculosis, no recae únicamente en las acciones tradicionales del médico. Pero aunque comprendamos que ésta solución final se base en la solución del problema socio-económico del país, también estamos seguros que utilizando mejor los recursos y realizando mejores acciones médicas científicamente orientadas, se colaborará efectivamente en la solución del problema de la Tuberculosis.

7

CONCLUSIONES

1. Helmintiasis, Úlcera Péptica e Infecciones respiratorias, fueron los diagnósticos más frecuentes en el Municipio de Sibia en el año de 1976.
2. En el Municipio de Sibia en el año 1976, se encontró la tuberculosis el aparato respiratorio entre las diez principales causas de morbilidad.
3. "El Catarro Pulmonar" y el Sarampión, fueron las causas más frecuentes de defunción ocurridas en el Municipio de Sibia en el año 1976.
4. Las opiniones obtenidas en la encuesta realizada en el área de Sibia, sobre creencias, conocimientos, hábitos y reacciones ante la tuberculosis pulmonar se demuestran que aunque la enfermedad es hasta cierto punto conocida entre los pobladores, no existe una clara concepción del problema de la Tuberculosis.
5. Los resultados indican que el personal de salud de los servicios aplicativos del área rural, si tiene conocimientos del problema de la Tuberculosis. Hay que hacer la salvedad que únicamente se evaluó a una persona, ya que era el único recurso de personal paramédico con que contaba el Centro de Salud de Sibia.

8

RECOMENDACIONES

1. Insistir en el personal médico sobre la necesidad de realizar diagnósticos clínicos en bases más firmes.
2. Insistir sobre la necesidad de llenar el certificado de defunción en mejor forma, para que las estadísticas nacionales sean más reales.
3. Tomar en cuenta la idiosincrasia, creencias conocimientos, hábitos y reacciones de la población, antes que elaborar un programa de control de Tuberculosis.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Análisis del problema nutricional de la población de Guatemala sector salud. Guatemala secretaria del consejo nacional de planificación económica/INCAP, 1977. 48 p.
2. García Noval, José. La tuberculosis en un programa nacional. Guatemala Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas, Fase III, 1976. 4p. (mimeografiado).
3. Guatemala. Ministerio de salud pública y asistencia social. División de tuberculosis. Sistema de vigilancia epidemiológica para la incorporación de la lucha contra la tuberculosis a los servicios generales de salud 1977. 28 p.
4. Guatemala. Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Fase III. Protocolo de investigación sobre tuberculosis. 1977. 6 p. (mimeografiado).
5. Güemez Troncoso, José. Conceptos sobre medicina social y lineamientos para la autocrítica del médico. México. Talleres de impresiones modernas S. A. 1971. 346 p.
6. Palma Moya, Jorge y Clementino Castillo S. Sobre las enfermedades transmisibles más comunes en Guatemala. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Fase III, 1976. 11 p. (mimeografiado).

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
FASE III
E.P.S. RURAL

ANEXO 1

FORMA 01-2

CUESTIONARIO SOBRE CREENCIAS, CONOCIMIENTOS,
HABITOS Y REACCIONES ANTE LA TUBERCULOSIS
PULMONAR

No. DE CUESTIONARIO:

DEPARTAMENTO:

MUNICIPIO:

ALDEA:

I. DATOS GENERALES:

Nombre encuestador:

Fecha:

Nombre Informante:

Dirección Habitual:

Sexo:

Edad:

años.

II. CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS:

1. De que cree usted que se enferma con más frecuencia la gente en el pueblo? (listado en orden de frecuencia).

De que cree usted que se muere más frecuentemente la gente en el pueblo? (listado en orden de frecuencia).

Conoce usted que es la tuberculosis?

Si No

Conoce usted cuál es la causa o causas de ese mal?

Si , No

En caso afirmativo: ¿Cuáles?

Padece usted o ha padecido algún miembro de su familia ese mal?

Si No

Cree usted que la TB es contagioso se pega?

Si No

Cree que se cura la tuberculosis?

Si No

Sabe usted como se contagia la enfermedad?

Si No

En caso afirmativo, como cree que se contagia? (explique).

Sabe usted si hay vacuna contra la TB?

Si No

A que edad o edades cree usted que se enferman más personas de TB?

Como reconoce usted cuando una persona tiene enfermedad?

Cree usted que puede seguir trabajando una persona que tiene tuberculosis?

Si No

Porqué:

Diga o mencione que piensa la gente de la tuberculosis:

HABITOS:

Cree usted que necesita cuidados especiales la persona enferma de tuberculosis?

2. Si afirmativo, cuáles?
3. Que cree usted que puede comer una persona con esa enfermedad?
4. Que cree que debe hacerse para que la TB no se pegue?
5. Cree usted que deben acudir al médico los enfermos de tuberculosis?
Si No

Porque:

6. Que hacen o que toman en la familia cuando alguno padece de catarros o de tos fuerte?

IV. REACCIONES:

1. Que tratamiento casero le haría a un enfermo de tuberculosis?
2. Se relaciona usted con una persona tuberculosa, que no sea de su familia?
Si No
3. En caso negativo, por qué no?

4. Se aleja usted de alguna persona que sabe que tiene la tuberculosis?
Si No
5. En caso afirmativo, por qué se aleja?
6. Cómo se sentiría usted si se contagiara de TB?
7. Qué haría si supiera que padece de tuberculosis?
8. Cree usted que hay médicos que pueden curar la TB?
Si No
9. Que haría usted si en su familia se encuentra un enfermo tuberculoso?

OBSERVACIONES:

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
 EPS RURAL – FASE III

ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR

(ESTE CUESTIONARIO DEBERA SER APLICADO AL
 PERSONAL PARAMEDICO DEL CENTRO DE SALUD
 (FORMAL Y NO FORMAL) POR EL MEDICO EPS.)

No. DE CUESTIONARIO
 DEPARTAMENTO:
 MUNICIPIO:
 ALDEA:

DATOS GENERALES:

Nombre del Encuestador

Fecha:

Nombre del Informante

Puesto que Desempeña

Dirección Habitual

Sexo:

Edad:

años.

1. Conoce usted que es la tuberculosis pulmonar?

Si , No

2. Conoce usted cuál o cuáles son las causas que producen la tuberculosis?

Si No

3. En caso afirmativo diga cuáles:
4. Cree que una de las causas sea por castigo de Dios o del cielo?
Si No
5. Cree usted que aquí en la población la gente se enferma mucho de tuberculosis?
Si , No
6. Cree usted que aquí en la población la gente se muere mucho de tuberculosis?
Si No
7. Cree usted que la tuberculosis es contagiosa?
Si No
8. En caso afirmativo, cómo se contagia?
9. Cree usted que la tuberculosis se cura?
Si No
10. En caso negativo, porqué no se cura?
11. En caso afirmativo, cómo cree que se puede curar?

12. Hay vacuna contra la tuberculosis?

Si , No

3. Cómo se llama esta vacuna?

4. Conoce usted cual es la prueba de tuberculina ?

Si No

5. En caso afirmativo, explique para que sirve:

6. Cree usted que la prueba de la tuberculina es el medio más eficaz para comprobar si una persona tiene tuberculosis?

Si No

Porqué?

7. A que edad cree usted que se enferma más frecuentemente de tuberculosis?

8. Cómo reconocería usted cuando una persona tiene la enfermedad?

Explique:

9. Cree usted que todos los enfermos de tuberculosis deben guardar cama?

Si No

Porqué:

20. Al paciente tuberculoso debe aislársele de otras personas?
Si No

Porqué:

21. Cree usted que pueda seguir trabajando una persona que tenga esta enfermedad?
Si No

Porqué:

22. Cree usted que una persona enferma de tuberculosis necesite cuidados especiales?
Si No

23. En caso afirmativo diga cuáles:

24. Qué cree usted que debe hacerse para que la tuberculosis no se contagie?

25. Qué cree usted que debe comer una persona con esta enfermedad?

26. Podría usted mencionar que piensa la gente de la tuberculosis?

27. Cree usted que aquí en el pueblo acuden al médico todos los enfermos de tuberculosis?
Si No

Porqué:

28. Puede usted contraer esta enfermedad al relacionarse con enfermos que padecen tuberculosis?

29. Que haría usted si supiera que padece de tuberculosis pulmonar?

30. Cree usted que con medicinas se puede curar la tuberculosis?
Si No

31. En caso afirmativo, podría mencionar con que medicinas?

32. Cómo cree usted que se puede prevenir la tuberculosis?

Explique:

33. Se desarrolla en el Centro de Salud algún programa de tuberculosis?
Si No

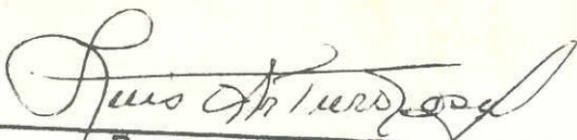
34. En caso afirmativo, conoce usted estos programas?

Enúmerelos:

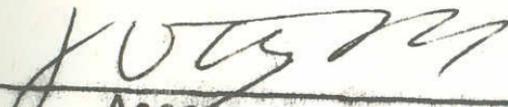
35. Cómo se diagnostica en el Centro de un paciente con tuberculosis?

36.Cuál es el tratamiento que se le da a un paciente con tuberculosis?

OBSERVACIONES:



Br: Luis Arturo Rosal Palomo



Asesor
Dr. José Victor Ordoñez



Revisor
Dr. Fernando A. Rendon Contreras



Director de Fase III
Dr. Julio de León



Secretario General
Dr. Raul A. Castillo R.