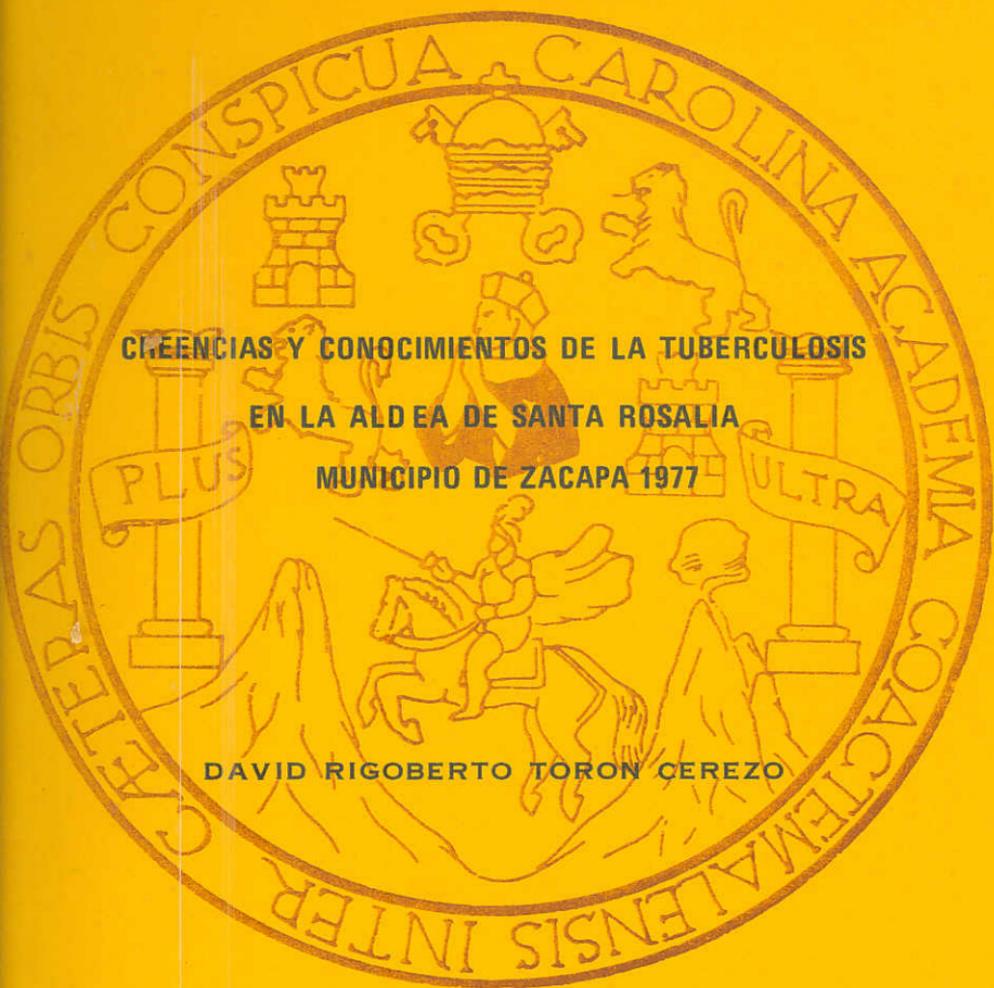


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



**CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS DE LA TUBERCULOSIS
EN LA ALDEA DE SANTA ROSALIA
MUNICIPIO DE ZACAPA 1977**

DAVID RIGOBERTO TORON CEREZO

GUATEMALA C.A.

1978

I N D I C E

- I.- INTRODUCCION.
- II.- ANTECEDENTES
- III.- OBJETIVOS
- IV.- JUSTIFICACIONES
- V.- HIPOTESIS
- VI.- DESCRIPCION GEOGRAFICA DE LA ALDEA DE SANTA ROSALIA.
- VII.- MATERIAL, METODOS Y RECURSOS
- VIII.- PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.
- IX.- CONCLUSIONES.
- X.- RECOMENDACIONES.
- XI.- BIBLIOGRAFIA.
- XII.- ANEXOS.

I. INTRODUCCION:

La tuberculosis, es y ha sido un grave problema para nuestro país pues afecta en sumo grado la economía de nuestros pueblos, al haber menos manos que trabajen la tierra, pues en pleno siglo XX todavía la enfermedad sigue siendo un grave problema para el Ministerio de Salud Pública y ha llevado a la División de Tuberculosis a efectuar un sin número de programas tendientes a la erradicación del mal, pero sin lograrlo, debido a programas mal encaminados; tales como la encuesta radiológica que se llevo a algunos departamentos del interior de la república, gastando para ello enormes cantidades de dinero que a la postre sus resultados fueron negativos, (ya que el diagnóstico de tuberculosis no se hace por medio de los rayos X); siendo estos resultados incompletos.

No fué sino hasta en el año de 1977, que en realidad se empleara el único método de diagnóstico efectivo para el descubrimiento de la tuberculosis, siendo éste el bacteriológico. Si bien es cierto que los rayos X son de mucha importancia para descubrir patología pulmonar, nunca nos va ha dar el diagnóstico; es pues una ayuda radiológica nada más.

El manejo tradicional de la tuberculosis efectuado por la división de la tuberculosis, como un problema completamente aislado ha chocado con muchas dificultades y gastos elevados e innecesarios que al querer llenar un programa tan ambicioso, se ha encontrado con un sin número de dificultades difíciles sino imposibles de resolver. Hay que tomar en cuenta que la gran mayoría de nuestros pueblos (aldeas, caserios, etc.), existen zonas, más o menos extensas con condiciones geográficas adversas para la realización de programas aislados de Salud Pública, como son las zonas en donde apenas existen medios de comunicación y en que las reducidas comunidades que las pueblan permanecen prácticamente aisladas, siendo factores dignos de consideración: El bajo poder adquisitivo de bienes con que cuenta el campesino, en

nuestro país y lo que es peor aun su pésimo estado socio-económico, la mala distribución de tierra, a esto podemos agregar la escasa densidad general de población común a la mayoría, así, como la existencia de un gran número de poblaciones pequeñas con menos de mil habitantes en todo el interior de la república, que colocan a estos pueblos en condiciones extremadamente difíciles para lograr una importante cobertura en sus acciones de salud. (4, 5, 6, 7).

Este problema aún no definido en cuanto a su magnitud, ha sido enfocado y tratado en diversas formas, las que no han alcanzado la eficiencia deseada posiblemente por la magnitud desconocida del daño, las limitaciones estimadas de los esquemas de enfoque y los factores determinantes y condicionantes del problema.

Es indudable que la tecnología moderna, aunque sea la más avanzada, será ineficaz mientras el problema se tome aisladamente y no integradamente con enfoque y tratamiento integral, inmerso en el ambiente y las relaciones sociales de producción. Actualmente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la División de Tuberculosis, se ha integrado a los servicios de Salud, significando para ello el ahorro de tiempo en las pesquisas, así como el ahorro de grandes cantidades de dinero además, el aumentar la cobertura de los programas en la lucha contra la tuberculosis en toda la república es lo más importante. Para ello se vieron obligados a cambiar muchas ideas erróneas que para el diagnóstico de la tuberculosis se llevan a cabo, eso no significa que el proceso de integración, tiene como propósito la anulación de las instituciones especializadas sin pensar que una nueva estrategia de la lucha contra la tuberculosis abre un nuevo capítulo mucho más amplio y mucho más racional y en el cual, las instituciones especializadas con las funciones que le toque desarrollar son la mejor garantía para que el proceso de integración se ejecute técnicamente y su incorporación administrativa alcance sus objetivos. (9, 10, 12).

En Noviembre de 1975, se llevo a cabo un seminario con el objeto de actualizar los principios de la lucha contra la tuberculosis, siendo sus principales propósitos, el analizar la actual situación del problema en nuestro país mediante un estudio de su magnitud epidemiológica y los recursos con que cuentan para su control, sus métodos de diagnóstico, sus métodos preventivos, la integración de las actividades de control en los servicios de salud. Se hizo mención en dicho seminario, de que a pesar de que el país cuenta con laboratorios en diversos niveles su cobertura es todavía limitada, con la falta adecuada e insuficiente personal adiestrado así como de laboratorios. (1, 2, 4).

La integración de la lucha contra la tuberculosis a los Servicios Generales de Salud fue mencionada por primera vez en el XXIII Congreso Panamericano de Tuberculosis de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología, celebrada en Guatemala, en el mes de Julio de 1962. Actualmente se hizo una necesidad en nuestro ambiente, ya que la integración tiende a aumentar la cobertura, a aprovechar mejor los recursos existentes y a reducir los gastos. Este plan tiene como fundamento principal, las pesquisas del sintomático respiratorio dentro de los consultantes a los servicios de Salud; toman en cuenta que en la actualidad el diagnóstico se hace mediante la identificación del Mycobacterium Tuberculoso, en la expectoración y al examen directo, tomando en cuenta que la fotofluoroscopia y la radiología son recursos accesorios y adicionales que pueden ser usados cuando se cuente con las facilidades correspondiente, sin embargo sigue siendo un recurso muy valioso para la identificación de anomalías torácicas. Es pues un recurso coadyuvante complementario o de ampliación del diagnóstico bacteriológico, la fotofluoroscopia siempre que se justifique de ser considerada como método radiológico, obviamente descubre sombras pulmonares que pueden ser aceptadas como patológicas, pero debemos de insistir que la confirmación bacteriológica es la que hace el diagnóstico. (8, 9, 12).

Siendo la actividad central de la integración en la lucha

contra la tuberculosis la incorporación de los laboratorios, para la localización de casos, pesquisas y diagnósticos del enfermo de tuberculosis pulmonar con base a la bacteriología, consistiendo en la identificación del sintomático respiratorio (persona mayor de 10 años, con tos y expectoración), representando por el grupo de mayor riesgo dentro de la población en general.

El presente trabajo tiene como objetivo principal el tratar de medir y detectar las creencias, conocimientos y a la vez los hábitos y sus reacciones que tiene la comunidad, personal para médico y promotores de salud sobre el problema de la tuberculosis, y a la vez estudiar la importancia que puede tener la integración de los Servicios de Salud con la División de la Tuberculosis, por medio del análisis de la capacidad instalada, recursos médico-quirúrgicos, medicamentos y lo que es más importante el tiempo que puede tomar el personal médico para llevar este programa de integración a la realidad. (7, 11, 12).

II ANTECEDENTES

Antes de 1945, la lucha contra la tuberculosis estaba reducida a actividades dispersas y generalmente de carácter personal. Existía en el Hospital San Juan de Dios, una clínica para tuberculosis y habían enfermos en los servicios de medicina; en ese tiempo se hacía en el Hospital General en una forma esporádica el neumatórax artificial. En 1941 comenzó a funcionar la Colonia Infantil del Club de Leones de San Juan Sacatepéquez, destinada al tratamiento sanatorial de tuberculosis pulmonar de primoinfección en niños menores de 7 años.

En 1945 se comenzó a usar la Estreptomina, descubierta en 1944. Se instaló un Dispensario Antituberculoso; se creó la Asociación Guatemalteca de Tisiología, por esa época también se organiza el Sanatorio Elisa Martínez de Antigua Guatemala, el Sanatorio San Vicente, para el tratamiento de enfermos de tuberculosis pulmonar, el Hospital Rodolfo Robles de Quetzaltenango, la fundación de la clínica del Tórax en Quetzaltenango; en 1952 se funda el Dispensario Antituberculoso Infantil, luego la Unidad Antituberculosa de Huehuetenango. En 1955 se crea la División de Tuberculosis, como consecuencia de la reestructuración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En Octubre de 1968 el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pone en marcha el programa de enfermedad común, en Noviembre del mismo año entra en actividad una clínica de neumología, en 1969 funciona un servicio hospitalario con capacidad para 72 camas.

El inicio de una lucha antituberculosa organizada en Guatemala se realizó en 1955 con encuesta tuberculina universal, vacunación antituberculosa con BCG., de todos los tuberculosos negativos, fotofluoroscopia de todas las personas mayores de 15 años y de todos los tuberculosos positivos menores de esa edad, radiografía de tamaño normal a todos los portadores de sombras anormales en la fotofluoroscopia; tratamiento ambulatorio en su

mayoría, así como sanatorial, se crearon anexos a los hospitales departamentales. Bajo estos principios técnicos, cuyo diagnóstico se basa en la "radiología" se recorrieron en Guatemala 15 departamentos entre los años de 1958 a 1975, habiéndose examinado a la fotofluoroscopia a más de 1.1000,000 Guatemaltecos.

La mortalidad por tuberculosis pulmonar en Guatemala, fué de 30 por 100,000 habitantes en 1964 y de 14 por 100,000 habitantes en 1975.

En los primeros 10 años el examen bacteriológico, tuvo muy poco impulso, la investigación del mycobacterium tuberculosis, en la expectoración de todas las personas portadoras de sombras radiológicas se intensificó, pero siempre hubo indicación de tratamiento, aún cuando el examen de esputo fuera negativo. (6, 1, 12, 18).

III. OBJETIVOS

A. GENERALES:

Contribuir con la División de la Tuberculosis al desarrollo del programa sobre un mejor control de la Tuberculosis.

Contribuir al estudio, análisis e interpretación del problema de la tuberculosis en la Aldea de Santa Rosalía del Municipio de Zacapa.

Promover y difundir conocimientos más relacionados a la verdad, sobre la tuberculosis en la Aldea de Santa Rosalía del municipio de Zacapa.

Incorporar la participación del E.P.S. al desarrollo de programas nacionales de Salud, para contribuir así en una forma científica a la prevención, tratamiento y curación del enfermo en el área rural.

B.- ESPECIFICOS

EN CUANTO AL PROBLEMA

Conocer la magnitud del daño causado por la tuberculosis pulmonar en la Aldea de Santa Rosalía del municipio de Zacapa.

Conocer las características del ambiente de la población que se va a estudiar, así como su ambiente socio-económico.

Evaluar al personal del Puesto de Salud, así como a los promotores de salud rural que colaboran con el Puesto de Salud de Santa Rosalía.

Identificar asimismo las características cuantitativas y

cuantitativas del problema de la tuberculosis en la aldea de Santa Rosalía del municipio de Zacapa.

IV JUSTIFICACIONES

Se hace evidente una evaluación de los factores económicos en la población de Santa Rosalía, ya que estos por ser precarios a nivel nacional se constituyen en condicionantes del desarrollo del problema de la tuberculosis así como de la morbi-mortalidad general. Asimismo se hace necesario hacer un estudio integral del problema a nivel nacional dentro del cual deberá investigarse el conocimiento que la población tiene sobre la tuberculosis, ya que esto condiciona e incide en la demanda espontánea de asistencia médica y del tratamiento de la enfermedad.

Me propongo demostrar con el presente estudio que, a pesar que los programas contra la tuberculosis han sido difundidos ampliamente por la División de la tuberculosis en toda la república, los métodos hasta hoy empleados para combatir este mal siguen siendo ineficaces y de alto costo para el Ministerio de Salud.

Es pues necesario el empleo de la baciloscopia de esputo como principal método diagnóstico y el más económico como el más fácil de efectuar al no necesitar de personal altamente calificado.

V. HIPOTESIS

- 1.- Los métodos utilizados para la detección de la tuberculosis en Zacapá son hasta el momento ineficaces.
- 2.- La población de Santa Rosalía desconoce el problema de la tuberculosis en su comunidad.

VI SITUACION GEOGRAFICA DE LA ALDEA SANTA ROSALIA

La aldea de Santa Rosalía pertenece al departamento de Zacapa, dista de la cabecera departamental tres kilómetros; colindando al Norte con el Municipio de Zacapa, al Sur-oeste con la aldea de Santa Lucía y el departamento de Chiquimula, al Este con Río Grande, al Oeste con la carretera C. A. 10 y el canal de irrigación de la Fragua, al Sur con la Aldea Agua Blanca.

CLIMA

Su clima es cálido la mayor parte del tiempo, con temperaturas que oscilan: Máxima a la sombra 30 a 38° centígrados, Mínima a la sombra 23 a 20° centígrados, con una temperatura media anual de 25° centígrados.

ALTURA

Se encuentra a 200 Mts., sobre el nivel del mar.

SUELO

Es arenoso, con 25 a 49 Cms., de profundidad.

RECURSOS

VIAS DE COMUNICACION

Su principal vía de comunicación es la carretera que de Río Hondo conduce al departamento de Chiquimula (C.A. 10), siendo completamente asfaltada, la que le da acceso a toda la república.

AGUA POTABLE

La aldea carece por completo de agua potable. La población se surte de agua en "Ojo de Agua" del Río Grande.

LUZ ELECTRICA:

Cuenta con servicio de Luz eléctrica.

EDIFICIOS PUBLICOS

- A.- Puesto de Salud
- B.- Iglesia Católica y Protestante
- C.- Escuela primaria mixta
- D. Salón de usos múltiples (construido por la comunidad).

ASPECTO COMERCIAL

Su sistema económico se basa en la agricultura, siendo su principal producto el tomate y el maíz; crían cerdos.

Es de sumo interés el hecho de que la mayoría de las mujeres de la aldea se dedican a la fabricación de dulces de azúcar (anicillos), manufacturados en sus viviendas, que distribuyen la mayor parte en el municipio de Esquipulas departamento de Chiquimula y en la mayoría de las ferias departamentales.

POBLACION(*)

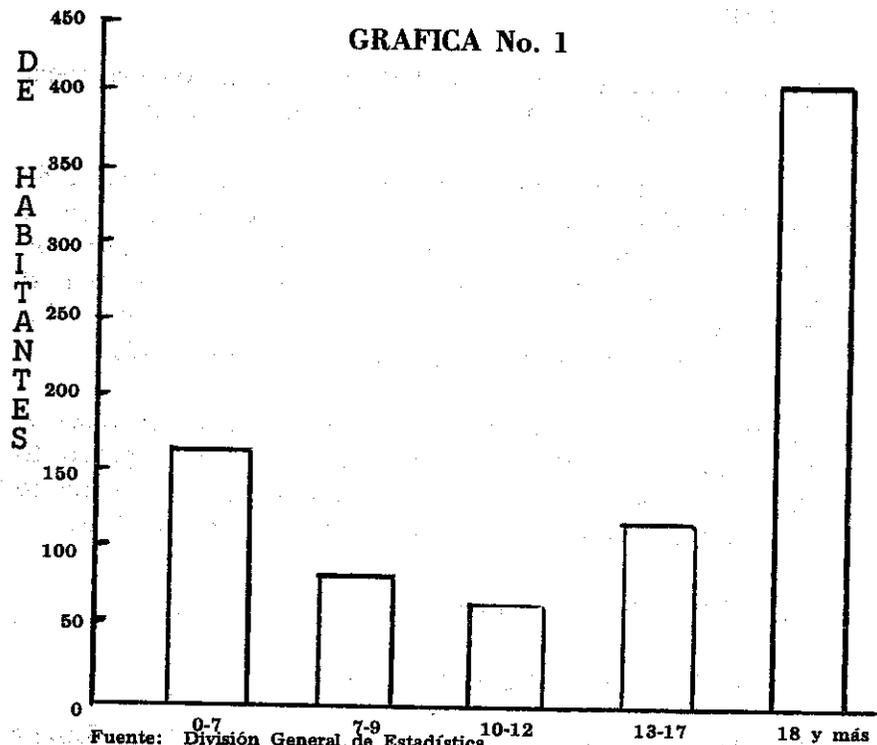
La población total es de 864 habitantes, distribuidos de la siguiente manera:

M	F	0-7	7-9	10-12	13-17	18 y más
420	444	166	92	84	101	421

(*) Los datos de población fueron proporcionados por la Dirección General de Estadística, Censo de 1973.

Podemos observar que la mayoría de la población pertenece al sexo femenino, con un porcentaje de 51.39%. Sexo masculino con un porcentaje de 48.61%.

En la actualidad la población ha tenido un aumento de diez casas lo que indica que el número de habitantes se ha incrementado a más o menos mil habitantes.



En la presente gráfica podemos observar muy claramente, que los dos extremos de población es decir los de 0 a 7 años y los de 18 y más años ocupan el mayor número de población.

En 1973 la población alfabeta era de 398 habitantes, con un porcentaje de 46.06%, contando la comunidad con una población indígena que hace el 0.10% de la población total.

**MORBILIDAD de 1976 DE LA ALDEA DE SANTA ROSALIA
DEPARTAMENTO DE ZACAPA**

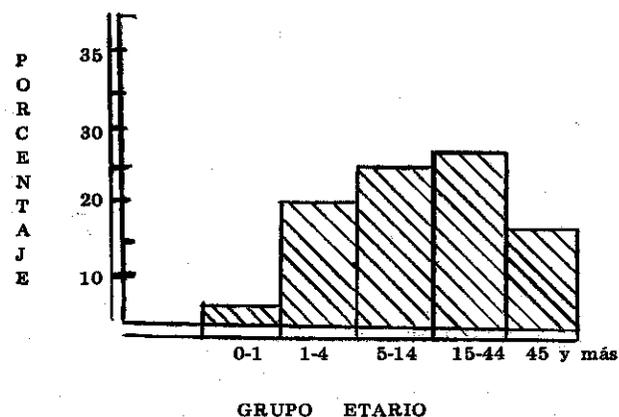
DIAGNOSTICO	0-1	1-4	5-14	15-44	45-y más	
EM/Disenteria 3/ Bacilar	5	19	20	33	16	12.33o/o
EM/Varicela /19/	2	4	6	2	1	1.99o/o
EM/20/Sarampión	0	3	3	0	0	0.80o/o
EM/44/Otros estados de desnutrición	0	1	1	0	0	0.27o/o
EM/48/Otros anemias por deficiencia	0	8	14	22	3	6.26o/o
EM/52/Enfermedades in- flamatorias del ojo	2	6	13	15	7	5.73o/o
EM/54/Otitis media mastoiditis	0	0	0	1	0	0.13o/o
EM/69/Influenza	16	73	48	56	37	30.63o/o
EM/71/Bronquitis, Enfise- ma y Asma	1	3	0	0	0	0.53o/o
EM/93/Otros reumatismos no articulares	0	0	1	1	1	0.40o/o
EM/107/Quemaduras	0	0	0	4	0	0.53o/o
EM/57/Jaqueca	0	0	3	7	9	6.14o/o
EM/76/Ulcera Péptica	0	0	4	20	13	2.53o/o
EM/14/Angina Estreptoco- cica, Escarlatina	0	3	7	17	4	4.12o/o
EM/104/Causas externas	0	0	8	8	8	4.93o/o
EM/91/ Otras enferme- dades de la piel	2	41	52	25	26	19.44o/o
EM/49/Psicosis transtornos de la personalidad Neu- rosis y otros transtor- nos mentales no sicoticos	0	0	1	31	14	3.19o/o

**MORBILIDAD DE LA ALDEA DE SANTA ROSALIA
DEPARTAMENTO DE ZACAPA 1976**

E D A D	0 - 1	1 - 4	5 - 14	15 - 44	45 y más
TOTAL	28	161	181	242	139
PORCENTAJE	3.73o/o	21.44o/o	24.11o/o	32.22o/o	18.50o/o

**GRAFICA DE MORBILIDAD SANTA ROSALIA
1976**

GRAFICA No. 2

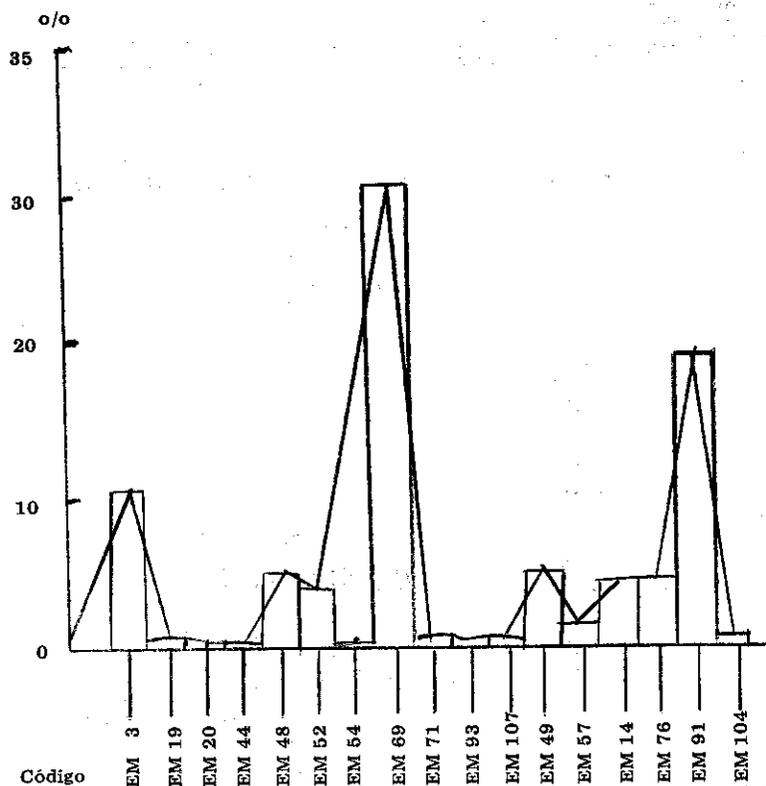


El grupo etario más susceptible a enfermarse son de 5-14 y 15-44 con un porcentaje de 24.11o/o y 32.22o/o respectivamente.

Fuente: Libro de consulta de enfermera del Puesto de Salud de Santa Rosalía, departamento de Zacapa. Pues en 1976 no había E.P.S. en el puesto de Salud de Santa Rosalía.

**MORBILIDAD DE SANTA ROSALIA
ZACAPA 1976**

GRAFICA No. 3



En la presente gráfica podemos observar claramente que el grupo EM/69/ (Influenza) es el que se presentó con un porcentaje más alto 30.63o/o, así como el grupo EM/91/ con un porcentaje de 19.44o/o.

Fuente: Libro de consulta de enfermera del Puesto de Salud de Santa Rosalía, departamento de Zacapa.

**RECURSOS FISICOS DEL PUESTO DE SALUD
DE LA ALDEA DE SANTA ROSALIA
MUNICIPIO DE ZACAPA**

El puesto de Salud fue construido con ayuda de los vecinos y la municipalidad de la cabecera departamental.

Esta construido de adobe, techo de lámina (duralita), su piso es de torta de cemento, tiene dos letrinas, no hay servicio de agua potable, hay luz eléctrica. Consta de tres cuartos distribuidos de la siguiente forma:

- A.- Un cuarto que hace las veces de bodega;
- B.- Una sala de estar;
- C.- Clínica, que también se utiliza para hipodermia.

RECURSOS FISICOS:

- | | |
|--|--|
| 1.- Refrigerador eléctrico. | 1.- Transformador de electricidad. |
| 1.- Estufa de kerosene de una ornilla. | 1.- Escritorio de madera |
| 1.- Camilla de metal | 2.- Mesas de madera |
| 2.- Sillas de madera | 2.- Estantes de madera |
| 2.- Bancos de madera | 3.- Bancas de madera |
| 2.- Depósitos de basura de metal (botes) | 1.- Bandeja de acero inoxidable |
| 1.- Equipo de pequeña cirugía | 1.- Cinta métrica |
| 5.- Pares de guantes | 4.- Hojas de bisturí |
| 1.- Lámpara para examen ginecológico | 1.- Espéculo |
| 4.- Termómetros orales | 4.- Termómetros rectales |
| 1.- Balanza de baño | 1.- Docena de agujas de sutura curvas. |
| A.- Un Esfigmomanometro | B.- Un Estetoscopio. |

MEDICAMENTOS CON QUE CUENTA EL PUESTO DE SALUD DE SANTA ROSALIA EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1977

CANTIDAD	MEDICAMENTOS	Total en Q.
2,000	Tabletas de aspirinas adultos	Q. 7.65
300	Tabletas de aspirinas niños	" 0.96
3	Fcos. de agua tridestilada de 250cc.	" 1.35
4	Ltos. de alcohol coloreado	" 3.48
300	Tabls. de Alphapén	" 37.40
15	Fcos. de Cloro-Uni-Vit.	" 7.20
1	Gal. de Antidiarréico	" 5.80
200	Tabls. de Antigripales	" 1.20
20	Fcos. de Alphapén 125 mgs.	" 14.00
100	Grags. de Polaramine	" 1.23
1	Gal. de Polaramine	" 15.02
1	Gal. de Teofilina con Fenobarbital	" 12.50
4	Lts. de Elixir Ferruginoso	" 8.00
100	Camp. de Effortil	" 3.20
1,000	Tabls. de Fumarato Ferroso	" 5.00
10	Fcos. de Visina	" 0.00 +
200	Tabls. de Diazepán	" 0.64
6	Fcos. de Unicap de 90 Tabs.	" 0.00 +
300	Tabls. de Diyodo para adultos	" 6.30
400	Tabls. de Yodocloro para niños	" 3.22
10	Fcos. de Efedrina nasal al 0.50o/o niños	" 1.80
10	Fcos. de Efedrina nasal al 0.25o/o infantes	" 1.40
5	Gal. de Espectorante	" 16.60
10	Tubs. de Hidrocortizona (crema)	" 8.60
3	Lts. de agua Oxigenada	" 0.90
5	Fcos. de Maalox	" 3.75
10	Fcos. de Extracto de Hígado de 10cc.	" 4.50
1	Fco. de Pasta Lassar de un kilo	" 3.00
100	Grags. de Litrisón	" 2.75
100	Tabls. de Meproamato	" 0.68
1	Fco. de Mercuriocromo de 500cc.	" 0.90

CANTIDAD	MEDICAMENTOS	Total en Q.
2	Fcos. de Elixir Pregórico de 100cc.	Q. 1.30
200	Tabls. de Tónico para adultos	" 0.72
30	Fcos. de Bipenicilina de 500,000 U	" 0.00 +
20	Amps. de Algfán	" 4.00
10	Fcos. de Singrobín de 1 gms.	" 0.00 +
1	Fco. de Violeta de Genciana	" 0.55
30	Fcos. de complejo B de 10cc c/u	" 6.40
10	Amps. de Adrenalina	" 1.60
2	Gals. de Antihelmitico	" 12.00
200	Caps. de Uni-Vit.	" 1.80
10	Cajas de Bajafedrín (supositorios)	" 4.00
4	Lts. de Benzoato de Bencilo	" 14.04
100	Caps. de Cloronova	" 2.00
30	Caps. de Metergín	" 3.90
25	Fcos. de Unitromicina	" 17.50
2	Gals. de Expectorante	" 10.00
10	Fcos. de Estreptomocina Sulfato	" 3.90
1,000	Grags. de Vimex	" 7.90
25	Fcos. de Unicilina	" 7.50
20	Amps. de Dolex	" 1.80
200	Cps. de Gantrisin	" 7.56
200	Caps. de Tetra-Uni	" 4.00
100	Tabls. de Sulfatrin	" 11.20
500	Perlas de Vitamina "A" de 50,000 U.	" 4.40
10	Fcos. de Tiamina de 100 cc. c/u	" 2.52
20	Fcos. de Vitamina B ¹² de 10 cc. c/u	" 6.90
1	Caja de Aclorín	" 8.40

El Puesto de Salud de Santa Rosalía cuenta con 30 frascos de Estreptomocina Sulfato. Se hace necesario aclarar que el tratamiento para la tuberculosis pulmonar lo distribuyen en la División de Tuberculosis del Municipio de Zacapa.

LABORATORIO:

El más cercano se encuentra a tres kilómetros de la aldea, estando ubicado en el Hospital Regional de Zacapa.

Esta integrado por:

- A.- E.P.S. Química Biológica.
- B.- Un laboratorista 1
- C.- Tres laboratorista 2

Se efectúan los siguientes exámenes:

- A.- Heces y Orina
- B.- Bioquímica clínica
 - a.- Química sanguínea: Urea y Creatinina
 - b.- Enzimas
 - c.- Acido Urico
 - e.- Glucosa
 - f.- Bilirrubinas
 - g.- Proteínas
- C.- Hematología:
 - a.- Hemoglobina Hematogrito
 - b.- Recuento y Fórmula
 - c.- Sedimentación
 - d.- Tiempo de coagulación y sangría
 - e.- Frote periférico.
- D.- Bacteriología.
- E.- Bacterioscopía:
 - a.- Gram
 - b.- KOH
 - c.- ZEIL-NIELSSEN
- F.- Serología
 - a.- Grupo y RH

b.- Pruebas cruzadas

H.- Otros

- a.- Gota gruesa
- b.- Azul de metileno
- c.- Espermograma

De Enero a Julio se efectuaron un total de 270 Baciloscopías de esputo, de las cuales 18 fueron positivas para el mycobacterium tuberculoso, en el laboratorio del Hospital Regional de Zacapa.

MORTALIDAD EN LA ALDEA DE SANTA ROSALIA DEL MUNICIPIO DE ZACAPA. COMPRENDIDA DEL MES DE ENERO A (FEBRERO) DE 1976

AREA URBANA SANTA ROSALIA

Diagnóstico	Sexo.	Informante	0-1	1-4	5-14	15-44	45 y más
B.N.M.	M	MEDICO				1	
B.N.M	F	ALCALDE AUX.					1
B.N.M.	M	" "					1
B.N.M.	M	" "					1
						25o/o	75o/o

Fuente: Registro Civil cabecera departamental de Zacapa.

De las defunciones dadas en el registro civil de la cabecera departamental de Zacapa en 1976. El 25o/o corresponde a la edad comprendida de 15 a 44 años, mientras el 75o/o correspondio a la edad comprendida de 45 años y más. Es notable que solo el 25o/o de las defunciones fue dada por un médico mientras que el 75o/o

* Diciembre.

de las defunciones las dió el alcalde auxiliar. El 100o/o de las defunciones se dieron con el diagnóstico de Bronconeumonia, predominando el sexo masculino.

AREA RURAL ALDEA SANTA LUCIA

Diagnóstico.	Sexo.	Informante	0-1	1-4	5-14	15-44	45 y más
B.N.M.	M	ALCALDE AUX.		1			
Inf. Intestinal	M	" "		1			
Gastritis Ag.	M	" "					1
G.E.C.A.	M	MEDICO		1			
Diarrea Inf.	F	ALCALDE AUX.					1
B.N.M.	F	" "					1
Reumatismo	M	" "		1			
Sarampión	M	" "		1			
Perforación tífica	F	MEDICO					
Politraumatizado	M	MEDICO				1	
			50o/o	10o/o	10o/o	30o/o	

Del 50o/o de las defunciones de 1976 corresponden a las edades comprendidas entre 1 a 4 años, 10o/o a las edades entre 5 y 14 años 45 y más años. De todas las defunciones de 1976 el 20o/o correspondió a enfermedades respiratorias superiores y el informe de defunción fue dado por el alcalde auxiliar que corresponde el 70o/o, mientras que un 30o/o las dio un médico.

ALDEA AGUA BLANCA

DIAGNOSTICO	SEXO	INFORMANTE	0-1	1-4	5-14	15-44	45 y más
GECA/DHE	F	MEDICO		1			
B.N.M.	F	ALCALDE AUX.					
B.N.M.	F	" "					1
B.N.M.	F	" "					
HERIDA PERFORANTE EN TORAX Y ABDOMEN POR ARMA DE FUEJO.		1 MEDICO				1	
ULCERA PEPTICA SANGRANTE	F	MEDICO					1
B.N.M.	M	ALCALDE AUX.					1
ASFIXIA INTRAUTERINA	M	" "		1			
			25o/o	12.5o/o		12.5o/o	50o/o

El 50o/o de las defunciones correspondieron a enfermedades respiratorias superiores. El 37o/o de las defunciones fueron dadas por médico, el 62.5o/o las dió el alcalde auxiliar.

ALDEA JUMUSNA

Diagnóstico	Sexo.	Informante	0-1	1-4	5-14	15-44	45 y más
B.N.M.	M	ALCALDE AUX.					1
INFARTO DEL MIOCARDIO	M	MEDICO					1
Fx TEMPORAL IZQG. CON- MOCION	M	MEDICO					1

Fuente: Registro Civil, Cabecera departamental de Zacapa 1976.

VIII

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION

DE

RESULTADOS

CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL FORMAL Y NO FORMAL DEL PUESTO DE SALUD DE SANTA ROSALIA DEPARTAMENTO DE ZACAPA

Les fue pasado a la enfermera del Puesto de Salud, así como a los promotores de salud rural un cuestionario de creencias y conocimientos de la tuberculosis.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Incluye las preguntas:

1. ¿Conoce usted qué es la tuberculosis pulmonar?
5. ¿Cree usted que aquí en la población la gente se enferma mucho de tuberculosis?
6. ¿Cree usted que aquí en la población la gente se muere mucho de tuberculosis?
17. ¿A qué edad cree usted que se enferma más frecuentemente de tuberculosis?
20. ¿Al paciente tuberculoso debe aislarse de otras personas?
26. ¿Podría usted mencionar qué piensa la gente de la tuberculosis?

RESULTADOS

No. DEL CUEST.	NUMERO DE PREGUNTAS					TOTAL DE PUNTOS	o/o
	1	5	6	17	20		
A	2	0	0	0	1	6	40
a	2	0	0	0	0	3	20
b	2	0	0	0	0	3	20

Del total de 15 puntos que se podían obtener de las preguntas es notorio la similitud de respuestas tanto de la enfermera auxiliar "A" como de los promotores de salud "a" y "b".

AGENTE: Incluye las preguntas:

- 2.- Conoce usted cuál o cuáles son las causas que producen la tuberculosis.
- 3.- En caso afirmativo diga cuáles.
- 4.- Cree que una de las causas sea por castigo de Dios o del cielo?
- 7.- Cree usted que la tuberculosis es contagiosa?
- 8.- En caso afirmativo, cómo se contagia?

AGENTE

RESULTADO

No. CUEST.	NUMERO DE PREGUNTAS					TOTAL PUNTOS	o/o Porcent.
	2	3	4	7	8		
A	2	2	2	2	4	12	85.7o/o
a	0	2	2	2	4	10	71.4o/o
b	0	0	2	2	2	6	57.4o/o

El máximo de puntos posibles que se podía obtener era de 14 puntos.

En este cuadro también se pone de manifiesto, la similitud de punteos obtenidos, a pesar de que "A" tiene un porcentaje del 85.7o/o que nos demuestra más conocimientos sobre el Agente.

HOSPEDERO se incluyen las preguntas siguientes:

18. Cómo reconocería usted cuando una persona tiene la enfermedad explique:

- 21.- Cree usted que pueda seguir trabajando una persona que tenga la enfermedad:

HOSPEDERO

RESULTADOS

No. CUEST.	NUMERO DE PREGUNTAS		TOTAL PUNTOS	o/o
	18	21		
A	0	3	3	41.1o/o
a	1	2	3	41.1o/o
b	2	4	4	49.1o/o

AMBIENTE: PREGUNTA

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

No. CUEST.	NUMERO DE PREGUNTA	TOTAL PUNTOS	o/o
A	3	3	100o/o
a	3	3	100o/o
b	3	3	100o/o

PREVENCION PRIMARIA: Preguntas:

- 12.- Hay vacuna contra la tuberculosis?
 13.- Cómo se llama esta vacuna?
 14.- Conoce usted cual es la prueba de la tuberculina?
 15.- En caso afirmativo, explique para que sirve.
 24.- Qué cree usted que debe hacerse para que la tuberculosis no se contagie?
 32.- Cómo cree usted que se puede prevenir la tuberculosis?
 explique:

No. CUEST.	NUMERO DE PREGUNTAS						TOTAL PUNTOS	o/o
	12	13	14	15	24	32		
A	3	3	3	0	4	0	13	29o/o
a	3	3	0	0	2	2	10	23.8o/o
b	3	3	0	0	2	2	10	23.8o/o

PREVENCION SECUNDARIA: Preguntas

- 11.- Cree usted que la tuberculosis se cura?
 En caso afirmativo, cómo cree que se cura?
 16.- Cree usted que la prueba de la tuberculina es el medio más eficaz para comprobar si una persona tiene tuberculosis?
 19.- Cree usted que todos los enfermos de tuberculosis deben de guardar cama?
 22.- Cree usted que una persona enferme de tuberculosis necesita cuidados especiales?

- 25.- Qué cree usted que debe comer una persona con esta enfermedad?
- 27.- Cree usted que aquí en el pueblo acuden al médico todos los enfermos de tuberculosis?
- 29.- Que haría usted si supiera que padece de tuberculosis pulmonar?
- 30.- Cree usted que con medicina se puede curar la tuberculosis?
- 31.- En caso afirmativo podría mencionar con que medicina?
- 32.- Cual es el tratamiento que se le da a un paciente con esta enfermedad?

PREVENCION SECUNDARIA

No.	NUMERO DE PREGUNTAS												Total Puntos	o/o
	CUEST.	9	11	16	19	22	25	27	29	30	31	35		
A	3	2	1	2	3	4	3	3	2	3	4	2	32	76.1
a	3	4	4	2	2	4	0	3	2	3	1	4	32	76.1
b	3	2	0	2	4	4	5	3	2	3	4	4	31.5	73.9

Fuente: Cuestionario pasado al personal formal y no formal del Puesto de Salud de Santa Rosalía.

No.	Cuest.	Punteo Obtenido
A	Auxiliar de Enfermeria	69
a	Promotor de salud rural	59
b	Promotor de salud rural	59.5

Es notoria la similitud que existe en los punteos obtenidos por la auxiliar de enfermería del puesto de salud, como de los promotores de salud rural así como los porcentajes obtenidos del cuestionario de creencias y conocimientos para el personal formal y no formal de puesto de salud de Santa Rosalía. Ahora bien, creo conveniente aclarar que los promotores de salud habían asistido a un cursillo al hospital regional de Zacapa en donde se les dió más énfasis al problema de la tuberculosis; creo que esto haya influido en los punteos tan semejantes con la enfermera auxiliar. Esto no demuestra el hecho de que los conocimientos de la enfermera auxiliar del puesto de salud, así como los promotores de salud rural tengan una base para comprender el problema de la tuberculosis pulmonar en su comunidad, sino al contrario, la División de Tuberculosis tiene que orientar mejor y capacitar al máximo al personal paramédico, si pretende que la integración de los servicios de salud a la lucha contra la tuberculosis, sea todo un éxito. De lo contrario sólo estaremos integrando un servicio más y no una atención mejor al problema.

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

Cuestionario pasado a la comunidad de la aldea Santa Rosalía del municipio de Zacapa. Según la tabla de números aleatorios.

CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS:

PREGUNTAS ABIERTAS:

- 1.- De que cree usted que se enferma con más frecuencia la gente en el pueblo?

a. Gripe	39	55.71o/o
b. Dolor de Cabeza	9	12.86o/o
c. Diarrea	9	12.86o/o
d. Catarros	4	5.71o/o
e. Paludismo, Desnutrición, Calenturas	3	4.29o/o
f. Otros	6	8.57o/o

Fuente: Muestra de población encuestada.

En el presente cuadro, se puede observar claramente el número que consideraron la gripe como la más frecuente, las diarreas es otra de las causas más frecuentes en la comunidad.

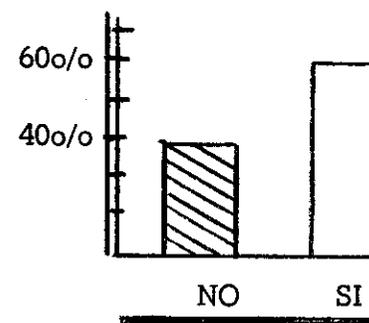
2.- De que cree usted que se muere más frecuentemente la gente en el pueblo?

a. Ataque Cardíaco	7	22.58o/o
b. Fiebre	5	16.13o/o
c. No supieron dar respuesta	5	16.13o/o
d. Cáncer, Desnutrición	4	12.90o/o
e. Vejez, Anemia	3	9.68o/o
f. Otros	7	22.58o/o

Fuente: Población encuestada.

El mayor porcentaje (22.58o/o) de personas entrevistadas respondieron que era el ataque cardíaco de lo que más frecuentemente se moría la gente en la población, posiblemente al no saber dar otra respuesta a la muerte súbita.

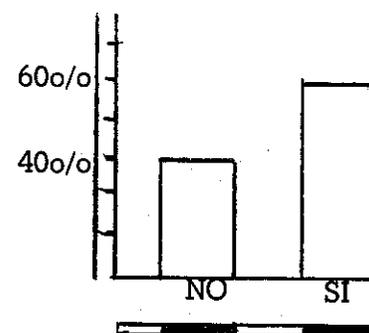
3. Conoce usted que es la tuberculosis: SI NO



El 60o/o respondieron que sí conocían que es la tuberculosis mientras que un 40o/o su respuesta fué negativa.

Con esta pregunta notamos que en su mayoría conocen la tuberculosis.

4. Conoce usted cual es la causa o causas de ese mal? SI NO

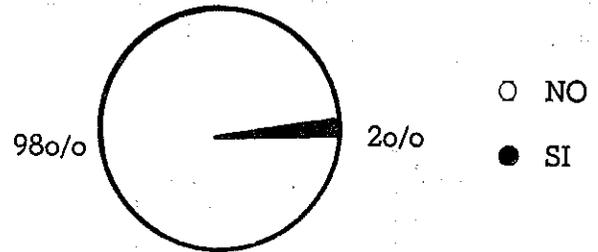


Desarreglos personales	11	34.38o/o
Desarreglos cuando hay gripe	9	28.13o/o
Porque es desnutrido	7	21.87o/o
Hereditario, por causa de tos, oersibas débiles cada una	2	6.25o/o
Otros	3	9.37o/o

Fuente: Encuesta sobre creencias y conocimientos de la tuberculosis en la aldea Santa Rosalía. Zacapa.

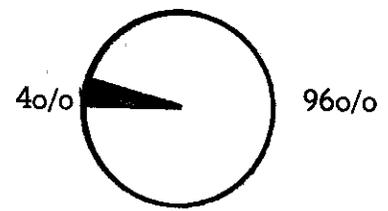
El 60o/o de la población encuestada respondió que si conocian las causas o causas de la tuberculosis. El 40o/o restante respondió que no conocía las causas.

6. Padece usted o ha padecido algun miembro de su familia de ese mal? SI NO



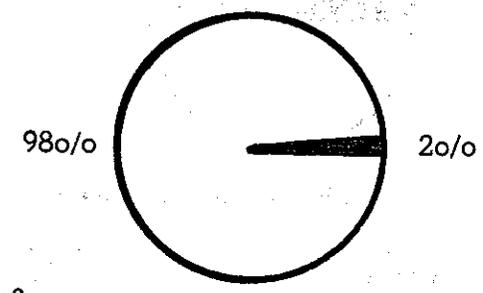
98o/o de la población encuestada respondió que ninguno de los miembros de su familia ha padecido de tuberculosis, 2o/o respondió que sí.

7. Cree usted que la tuberculosis es contagiosa o se pega? SI NO



El conocimiento de que si la tuberculosis es contagiosa lo refleja el 96o/o de la población encuestada al dar una respuesta afirmativa, es decir si saben que dicha enfermedad es contagiosa. Un 4o/o respondió que nó a la pregunta.

8. Cree que se cura la Tuberculosis? SI NO



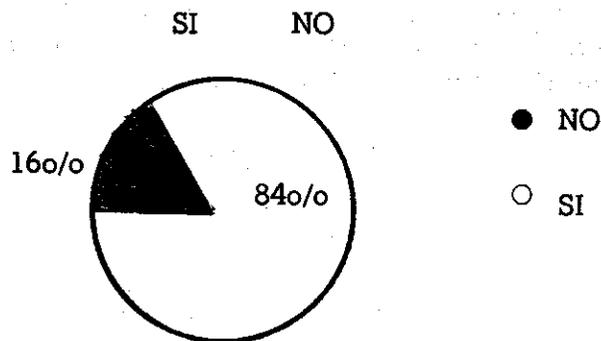
Porque?

Al comienzo se puede curar	23	41.82o/o
Si se acude a un médico	11	20.00o/o
La ciencia está muy avanzada	6	10.90o/o
Si toma sus medicinas, porque existen	8	14.55o/o
medicinas para curarlo		
Otros	7	12.73o/o

Fuente: Población Encuestada.

Las principales respuestas dadas por la población encuestada, nos muestra que la población buscaria el medio de recuperar la salud pérdida.

9. Sabe usted como se contagia la enfermedad?

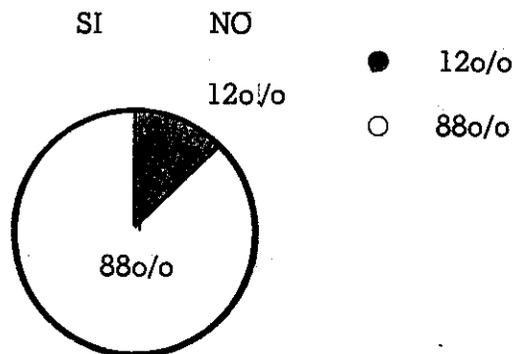


10. En caso afirmativo, como cree que se contagia?

Acercándose al enfermo	12	12o/o
Comiendo en los mismos trastos	11	22o/o
Durmiendo en el mismo cuarto con el enfermo	7	14o/o
Contagio directo	6	12o/o
Otros	15	29o/o

Fuente: Población encuestada .

11. Sabe usted si hay vacuna contra la Tuberculosis?



Al obtener el 88o/o de la pregunta afirmativamente nos demuestra el alto porcentaje del conocimiento de la vacuna que se tiene en la población, esto nos explica la alta cobertura alcanzada en la campaña de vacunación en el año de 1977.

12. A que edad o edades cree usted que se enferman más personas de tuberculosis?

Para esa enfermedad no hay edad	23	59o/o
Edad adulta	5	12.8o/o
No supieron dar respuesta	4	10.2o/o
Otros	7	18.00o/o

Fuente: Población encuestada

Como se puede observar las respuestas de la población encuestada fueron muy variadas, pero la mayor respuesta fue que para la enfermedad no hay edades.

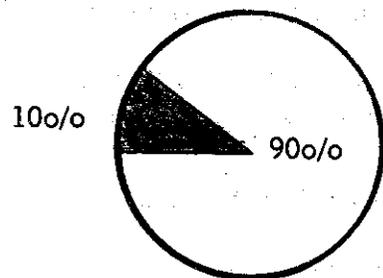
13. Como reconoce usted cuando una persona tiene la enfermedad?

Tose demasiado	18	25.7o/o
Pálido	11	15.7o/o
Débil	11	15.7o/o
No sabe	8	11.5
Otros	22	31.4

Fuente: Población Encuestada

Las respuestas obtenidas de la presente pregunta fueron muy variadas y nos refleja que no conocen como reconocer a una persona enferma de tuberculosis.

14. Cree usted que puede seguir trabajando una persona que tenga tuberculosis: SI NO



Fuente: Población Encuestada.

El 90o/o respondió que no puede trabajar una persona enferma de tuberculosis, mientras que solo un 10o/o respondió que sí pueden trabajar los enfermos de tuberculosis. Las respuestas dadas nos da un mejor concepto de sus respuestas:

Porque?

Acostada hasta que se cure	11	23o/o
Contamina a los demás	8	17o/o
La enfermedad no permite la actividad	4	8o/o
Los pulmones no estan bien	7	15o/o
Otros	18	37o/o

Fuente: Población encuestada.

15. Diga o mencione que piensa la gente de la tuberculosis?

Es una enfermedad contagiosa	14	29.16o/o
No respondieron	8	16.67o/o
Incurable	7	14.58o/o
Enfermedad Peligrosa	5	10.42o/o
Enfermedad Curable	5	10.42o/o
La persona enferma no tiene ningún valor dentro de la vida humana	2	4.17o/o
Otros	7	14.58o/o

Fuente: Población Encuestada.

Analizando las respuestas dadas por la población encuestada nos damos cuenta que el promedio (55.71o/o) de la muestra de población seleccionada sabe qué enfermedad es más frecuente en su comunidad. El 60o/o tienen un conocimiento sobre la tuberculosis, aunque desconocen las causas que la provocan. El 96o/o conoce que es una enfermedad contagiosa y saben que se puede curar. El 94o/o tiene conocimiento de que en el Puesto de Salud les pueden ayudar a la recuperación de su salud, que hay medicamentos capaces de curar la enfermedad y además tienen un alto conocimiento de que la tuberculosis es contagiosa, que existe vacuna para su prevención (88o/o).

Tienen un conocimiento general de las manifestaciones clínicas de la tuberculosis que les permite en un momento dado buscar la ayuda necesaria en el puesto de salud y/o con un médico.

El 90o/o de la población encuestada de Santa Rosalía no acepta que el enfermo de tuberculosis trabaje siendo su principal punto de discusión el hecho de que la enfermedad es contagiosa y por lo tanto enfermaría a las personas cercanas a ellos. El paciente debería ser hospitalizado para su curación.

HABITOS:

- 1.- Cree usted que necesita cuidados especiales la persona enferme de tuberculosis? SI NO

 100o/o

El 100o/o de la población encuestada respondió afirmativamente a la pregunta; mencionando como cuidados especiales y más frecuentes los siguientes:

Buena alimentación	30	40o/o
Medicinas	15	20o/o
Cuidados médicos	12	16o/o
Reposo suficiente	5	7o/o
Otros	13	17o/o

Fuente: Encuesta pasada a la población de Santa Rosalía Zacapa. 1977.

- 2.- Que cree usted que puede comer una persona con esa enfermedad?

Verduras	25	27o/o
Leche	24	26o/o
Huevos	20	21o/o
No respondieron	7	7o/o
Otros	18	19o/o

Fuente: Población encuestada.

En esta respuesta observamos que la mayoría de la población conoce los alimentos básicos.

- 3.- Que cree que debe hacerse para que la Tuberculosis no se contagie?

Porque?

Tener a la persona separada de los demás	13	25o/o
No tener contacto con la persona enferma	12	23o/o
Tener cuidado de no comer en los mismos trastos	7	13o/o
No acercarse a ella	6	11o/o
No dormir con la persona en la misma habitación	6	11o/o
Otros	9	17o/o

Fuente: Población encuestada.

Con las respuestas dada por el grupo encuestado nos damos cuenta básicamente que tratan de aislar al paciente de la comunidad.

- 4.- Cree usted que deben acudir al médico los enfermos de Tuberculosis? SI NO



98o/o



2o/o

El 98o/o de las respuestas fueron afirmativas, lo que nos demuestra que si buscan los medios adecuados para la recuperación de la salud.

Porque?

Para su tratamiento	12	27o/o
Mejores cuidados	5	11o/o
Tratamiento médico	5	11o/o
La enfermedad es peligrosa	3	7o/o
Otros	20	44o/o

Que hacen o que toman en la familia cuando alguno padece de catarros o tos fuertes?

Toman pastillas	14	20o/o
Inyectarse	12	17o/o
Aspirinas 8	8	12o/o
Mejorales	6	9o/o
Antigripal	5	7o/o
Desenfrioles	3	5o/o
Otros	21	30o/o

Fuente: Población encuestada.

Es bastante notorio el hecho de que el 100o/o de la población encuestada tienda a automedicarse.

El 100o/o de la población encuestada refiere que al enfermo de tuberculosis se le debe de dar cuidados especiales tales como una buena alimentación, así como un tratamiento y cuidados medicos especiales. Rechazan de su comunidad al paciente enfermo de tuberculosis (25o/o) cuando refieren que al paciente que padezca de tuberculosis se le debe de hospitalizar, pues concideran que puede contagiar a los demás.

Saben que el médico puede ser de mucha utilidad para la curación de la tuberculosis cuando el 98o/o respondió que el enfermo de tuberculosis debe acudir a un médico y que existen medicinas que pueden curarlo (27o/o).

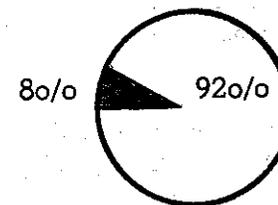
REACCIONES:

1.- Que tratamiento casero le haría a un enfermo de tuberculosis?

No tiene conocimiento de medicina casera	16	28o/o
Ninguno	14	24o/o
Huevos	7	12o/o
Leche	6	10o/o
Otros	15	26o/o

Fuente: Encuesta pasada a la comunidad.

2.- Se relaciona usted con una persona tuberculosa que no sea de su familia? SI NO



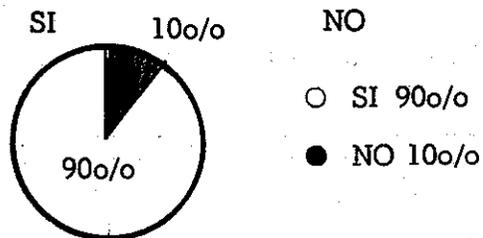
3.- En caso negativo, porque no?

Porque se pega	15	31.3o/o
Porque se transmite	15	31.3o/o
Por temor a la enfermedad	14	29.1o/o
Otros	4	8.3o/o

Fuente: Población encuestada.

El 92o/o de las respuestas dadas por la población encuestada refirieron que no se relacionaban con las personas enfermas de tuberculosis, en el cuadro anterior podemos observar el temor manifestado al contagio de la enfermedad.

4.- Se aleja de alguna persona que sabe que tiene tuberculosis?



5.- En caso afirmativo porque se aleja?

Por miedo a contagiarse	24	53o/o
Porque es transmisible	16	36o/o
Porque esta enferma	2	4.4o/o
Para no aumentar la enfermedad a la familia	1	2.2o/o

Fuente: Población encuestada, Santa Rosalía 1977.

El 90o/o de las personas encuestadas respondieron que si se alejan de las personas enfermas de tuberculosis, reflejándose en el cuadro anterior el miedo que se tiene de contraer la enfermedad.

6. Como se sentiría usted si se contagiara de tuberculosis?

Muy triste	24	38o/o
Mal	9	14o/o
Acomplejado	6	10o/o
Preocupado	5	8o/o
No respondieron	3	5o/o
Otros	16	25o/o

Fuente: Población encuestada Santa Rosalía 1977.

En las respuestas obtenidas nos damos cuenta del problema emocional que les causaría si padecieran de tuberculosis.

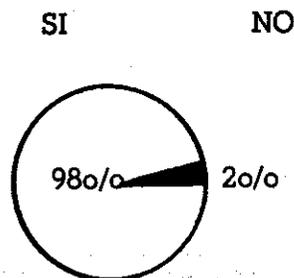
7.- Que haría si supiera que padece de tuberculosis?

Acudir al médico	36	65o/o
Buscar medicina	4	7o/o
Buscaría la forma de curarse	4	7o/o
Hospitalizarse	3	6o/o
Otros	8	15o/o

Fuente: Población encuestada.

En las respuestas obtenidas nos damos cuenta el temor que se le tiene a la tuberculosis sobre otras enfermedades.

8.- Cree usted que hay médicos que pueden curar la Tuberculosis?



El 98o/o de toda la población encuestada respondieron que si hay médicos que pueden curar la tuberculosis, solamente el 2o/o respondió negativamente.

9. Que haría usted si en su familia se encuentra un enfermo de Tuberculosis?

Llevarlo a un médico	26	38o/o
Aislarlo	12	18o/o
Llevarlo a un hospital	10	15o/o
Ponerlo en tratamiento	8	11o/o
Otros	12	18o/o

Fuente: Población encuestada.

Al analizar las respuestas dadas por la población en estudio nos damos cuenta que el 28o/o desconoce algún tratamiento casero para la tuberculosis. No se relacionan con una persona que este enferma de tuberculosis (90o/o), refiriendo el 38o/o que se sentirían muy triste si padeciera de tuberculosis, esto nos demuestra el temor que se le tiene a la enfermedad, Al mismo tiempo estan

concientes que el médico (65o/o) y la medicina (7o/o) son el camino adecuado para el mejoramiento de la salud.

Por lo que podemos afirmar que en la aldea de Santa Rosalía del municipio de Zacapa concen qué es la tuberculosis, que le temen a esta enfermedad y buscarían el puesto de salud como un medio de ayuda para la recuperación de la salud pérdida.

IX CONCLUSIONES

- 1.- El Puesto de Salud de Santa Rosalía no cuenta con equipo ni personal entrenado para el diagnóstico eficaz de la tuberculosis, asimismo carece de medicamentos antituberculosos, para el tratamiento del mismo, ya que en la actualidad solamente cuenta con 30 frascos de Estreptomicina. Con lo que se comprueba la primera hipótesis.
- 2.- La segunda hipótesis no fué comprobada, pues la población de Santa Rosalía en un 60o/o conocen qué es la tuberculosis y en un 40o/o la desconocen, esto nos muestra un grave problema epidemiológico ya que la enfermedad puede darse sin que sea detectada por la población.
- 3.- En la consulta diaria se investiga todo paciente sintomático respiratorio, tanto por la enfermera auxiliar como por el E.P.S., sin ningun horario especial para ello, sin que el motivo de consulta sea precisamente problema de infección respiratoria superior. Por lo tanto no hay horario fijo dentro de la consulta para las pesquisas del sintomático respiratorio.
- 4.- La Influenza es el motivo de consulta más frecuente en el puesto de salud de Santa Rosalía, con un porcentaje del 30.63o/o. El 19.44o/o corresponden a enfermedades de la piel, entre las edades de 1 a 4 años y 5 a 14 años.
- 5.- Los grupos de edades más susceptibles a enfermarse son de 5 a 14 años con un porcentaje de 24.11o/o y de 15 a 44 años con un porcentaje de 32.22o/o respectivamente.
- 6.- El laboratorio del Hospital Regional de Zacapa cuenta con muy poco personal y carece de microscopios suficientes pues solamente cuentan con dos, para poder atender la demanda de pacientes que diariamente llegan al laboratorio; a pesar

de que la División de Tuberculosis del Municipio de Zacapa cuenta con técnicos para efectuar las baciloscopías de esputo no es suficiente para el desenvolvimiento de su trabajo.

- 7.- La población de la aldea de Santa Rosalía, le teme a la tuberculosis tanto como a la vejez que sentirían ante su comunidad si padecieran de tuberculosis, esto nos lo refleja el hecho de que el 90o/o de la población encuestada se aleja de la persona enferma de tuberculosis y el 92o/o no se relaciona con una persona enferma de tuberculosis.
- 8.- Los métodos utilizados (Fotofluoroscopia, Rayos X), para la detección y diagnóstico de la tuberculosis son hasta el momento ineficaces, ya que sus desventajas son muchas: Bajo rendimiento, alto costo, requiere de personal y equipo especializado. La baciloscopia nos muestra el agente causal, siendo de alto rendimiento, bajo costo, practicable a cualquier nivel, no requiere de personal altamente calificado, repetible cuantas veces sea necesario.
- 9.- El 88o/o de la población encuestada conocen la existencia de la vacuna contra la tuberculosis.
- 10.- En la Aldea de Santa Rosalía (área Urbana), Agua Blanca, Santa Lucía y Jumusna el 64o/o de las defunciones fueron dadas por el alcalde auxiliar de cada aldea, mientras que solamente el 36o/o de defunciones las dió un médico en el año de 1976. Correspondiendo el 40o/o de las defunciones a Infecciones Respiratorias Superior dadas por el alcalde auxiliar, mientras que solamente el 4o/o de las defunciones que dió un médico correspondió a B.N.M. El 56o/o otras causas.
- 11.- El 22.58o/o de la población encuestada refirió que la gente se moría más frecuentemente de ataque cardíaco, para el 16.13o/o de Fiebre. Esto nos demuestra el desconocimiento

de causa de muerte en la población.

- 12.- El Conocimiento de que si la Tuberculosis es contagiosa es bastante alta en la comunidad de Santa Rosalía, al responder el 98o/o de la población encuestada que la tuberculosis es contagiosa, mientras que solo un 4o/o respondió que para esa enfermedad no hay curación.

X RECOMENDACIONES

- 1.- Capacitar de una mejor manera al personal de los Puestos de Salud, para una mejor detección de casos de tuberculosis.
- 2.- Proporcionar al Puesto de Salud de Santa Rosalía el material indispensable para la detección de *Mycobacterium tuberculosis* en los sintomáticos respiratorios.
- 3.- Establecer como principal método de diagnóstico la Baciloscopía de esputo, ya que no se necesita de personal altamente calificado, se puede utilizar a cualquier nivel de atención médica.
- 4.- Abastecer de los medicamentos necesarios a los Puestos de Salud, para una mejor erradicación de la enfermedad.
- 5.- Se hace indispensable aumentar el número de laboratorios en los servicios Generales de Salud.
- 6.- Efectuar campañas de concientización en la población sobre la enfermedad, para obtener así en mejor forma el control de la morbimortalidad de la tuberculosis y lograr mejor tratamiento y diagnóstico de las personas afectadas ya que estas estarían en la mejor disposición de colaborar al tener el conocimiento de la enfermedad.
- 7.- Antes de efectuar una integración se debe tener personal capacitado en los Centros y Puestos de Salud así como el acondicionamiento de estos, pues de lo contrario solo estaremos integrando un servicio más y no una atención mejor al problema.

XI REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, División de Tuberculosis.
"Documento Básico para la integración de la Lucha Contra la Tuberculosis a los Servicios Generales de Salud". Guatemala 1977 28 p.
- 2.- Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, División de Tuberculosis.
"Definición y Concepto de los programas que conforman el Plan de Trabajo de la División de Tuberculosis para 1977". Guatemala 1976 6 p.
- 3.- Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, División de Tuberculosis.
"Desarrollo de un Programa de la Tuberculosis" "En Manual para el Desarrollo de Programas de Tuberculosis en áreas rurales" Ministerio de Salud Pública de Ghana, 1967. Traducido del inglés por el Dr. José Del Valle Monge. Guatemala, 1973 22 p. (mimiografiado).
- 4.- Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social División de Tuberculosis.
"Extractos del Documento Básico para la Integración de la Lucha Antituberculosa a los Servicios Generales de Salud" Guatemala, 1977 16 p. (mimiografiado).
- 5.- 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. Guatemala, 1977 10 p. (mimiografiado).

- 6.- Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
División de Tuberculosis.
"Pesquisas de Casos de Tuberculosis Pulmonar y su Tratamiento con Base en la Bacteriología". Guatemala 1978 5 p. (mimiografiado).
- 7.- Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
División de Tuberculosis.
"Tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar". Guatemala 1976 10 p. (mimiografiado).
- 8.- Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
División de Tuberculosis.
"Normas de Participación y Funcionamiento de los Laboratorios en el Plan Nacional de Integración de la Lucha Antituberculosa a los Servicios Generales de Salud. Guatemala, 1978 12 p.
- 9.- Holmes, Hohn. "Nuestro Enemigo El Bacilo Tuberculoso"
"les Cahiers Internationaux de la Tuberculose". Traducido al español por el Dr. Carlos Ayala Paez. MSP y AS. Div. de TB. Guatemala 1977. 20 p (mimiografiado).
- 10.- Herrera Malmsten, Luis.
"Supervisión de la red de bacteriología de la tuberculosis". En curso regional de bacteriología de la tuberculosis. VIII, impartido en Caracas, Venezuela del 5 de Junio al 2 de Agosto de 1974. Guatemala M. de SP y HS, Div. de TB. 1977. 15 p (mimiografiado).
- 11.- Luna A., Ronaldo.
"Tratamiento de la tuberculosis pulmonar". Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala 1976 3 p.

- 12.- Nuila E., Héctor A.
"Tuberculosis". Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala 1975 16 p.
- 13.- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas.
"Protocolo de Investigación sobre Tuberculosis EPS rural 1977-78". Guatemala 1977.

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: _____

DIRECCION HABITUAL: _____

SEXO: _____ EDAD: _____ AÑOS

II. CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS:

1. DE QUE CREE USTED QUE SE ENFERMA CON MAS FRECUENCIA LA GENTE EN EL PUEBLO? (LISTADO EN ORDEN DE FRECUENCIA).

2. DE QUE CREE USTED QUE SE MUERE MAS FRECUENTEMENTE LA GENTE EN EL PUEBLO? (LISTADO EN ORDEN DE FRECUENCIA).

3. CONOCE USTED QUE ES LA TUBERCULOSIS?

SI NO

4. CONOCE USTED CUAL ES LA CAUSA O CAUSAS DE ESE MAL?

SI NO

5. EN CASO AFIRMATIVO, CUALES?

Questionario.../2

6. PADECE USTED O HA PADECIDO ALGUN MIEMBRO DE SU FAMILIA DE ESE MAL?
SI NO
7. CREE USTED QUE LA TUBERCULOSIS ES CONTAGIOSA O SE PEGA?
SI NO
8. CREE QUE SE CURA LA TUBERCULOSIS?
SI NO
PORQUE?
9. SABE USTED COMO SE CONTAGIA LA ENFERMEDAD?
SI NO
10. EN CASO AFIRMATIVO, COMO CREE QUE SE CONTAGIA (EXPLIQUE)
11. SABE USTED SI HAY VACUNA CONTRA LA TUBERCULOSIS?
SI NO
12. A QUE EDAD O EDADES CREE USTED QUE SE ENFERMAN MAS PERSONAS DE TUBERCULOSIS?
13. COMO RECONOCE USTED CUANDO UNA PERSONA TIENE LA ENFERMEDAD?
14. CREE USTED QUE PUEDE SEGUIR TRABAJANDO UNA PERSONA QUE TENGA TUBERCULOSIS?
SI NO
PORQUE?
15. DIGA O MENCIONE QUE PIENSA LA GENTE DE LA TUBERCULOSIS?

Questionario.../3

III. HABITOS.

1. CREE USTED QUE NECESITA CUIDADOS ESPECIALES LA PERSONA ENFERMA DE TUBERCULOSIS?
SI NO
2. SI AFIRMATIVO, CUALES?

3. QUE CREE USTED QUE PUEDE COMER UNA PERSONA CON ESA ENFERMEDAD?

4. QUE CREE QUE DEBE HACERSE PARA QUE LA TUBERCULOSIS NO SE PEGUE?

5. CREE USTED QUE DEBEN ACUDIR AL MEDICO LOS ENFERMOS DE TUBERCULOSIS?
SI NO
PORQUE? _____
6. QUE HACEN O QUE TOMAN EN LA FAMILIA CUANDO ALGUNO PADECE DE CATARROS O TOS FUERTE?

IV. REACCIONES:

1. QUE TRATAMIENTO CASERO LE HARIA A UN ENFERMO DE TUBERCULOSIS?

Cuestionario.../4

2. SE RELACIONA USTED CON UNA PERSONA TUBERCULOSA QUE NO SEA DE SU FAMILIA?

SI NO

3. EN CASO NEGATIVO, PORQUE NO?

4. SE ALEJA DE ALGUNA PERSONA QUE SABE QUE TIENE TUBERCULOSIS?

SI NO

5. EN CASO AFIRMATIVO PORQUE SE ALEJA?

6. COMO SE SENTIRIA USTED SI SE CONTAGIARA DE TUBERCULOSIS?

7. QUE HARIA SI SUPIERA QUE PADECE DE TUBERCULOSIS?

8. CREE USTED QUE HAY MEDICOS QUE PUEDEN CURAR LA TUBERCULOSIS?

SI NO

9. QUE HARIA USTED SI EN SU FAMILIA SE ENCUENTRA UN ENFERMO TUBERCULOSO?

OBSERVACIONES:

Guatemala, mayo de 1977.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
APS RURAL -- FASE III

CUESTIONARIO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR

(ESTE CUESTIONARIO DEBERA SER APLICADO AL PERSONAL PARA MEDICO 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 _____
DIRECCION 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

Questionario de tuberculosis.../2

6. Cree usted que aquí en la población la gente se muere mucho de tuberculosis?

SI

NO

7. Cre 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

13. Cómo se llama esta vacuna?

14. Conoce usted cual es la prueba de la tuberculina?

SI

NO

15. En caso afirmativo, explique para que sirve?

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

SI

NO

Questionario de Tuberculosis.../3

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

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

Explique: _____

19. 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?

Cuestionario de tuberculosis.../4

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

Porque: _____

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

SI

NO

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: _____

Cuestionario de tuberculosis.../5

33. Se desarrolla en el Centro de Salud algún programa de tuberculosis?

SI

NO

34. En caso afirmativo, conoce usted estos programas?

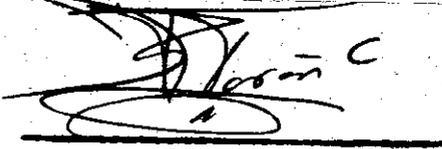
Enumere los: _____

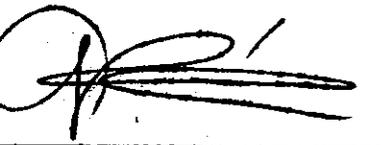
35. Cómo se diagnostica en el Centro a un paciente de tuberculosis?

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

OBSERVACIONES: _____

Centro de Análisis de Fase III/bc.
30/II/77.





Fernando Rendón C.
ASESOR.

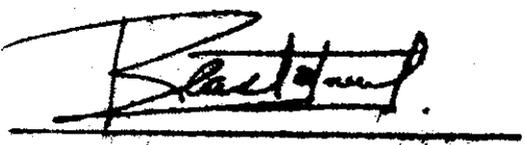


Julio de León M.

Dr. Julio De León
DIRECTOR FASE III.



Dr. Rolando Castillo
SECRETARIO.



Dr. Rolando Castillo M,
DECANO.