

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“FACTORES POSITIVOS Y/O NEGATIVOS QUE INCIDEN
EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA
CAPTACIÓN DE PACIENTES NUEVOS DE
TUBERCULOSIS BK (+) EN LA POBLACIÓN MAYOR DE
DIEZ AÑOS”***

Estudio descriptivo cuantitativo, realizado durante el mes de Agosto
de 2007

Elba Iliana Lima Ramírez
Carné: 200416204

ASESORA: Licda. Irma Yolanda Vallejos
REVISORA: Mg. Patricia Figueroa de Padilla

Tesis

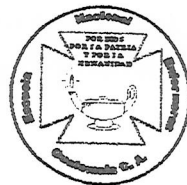
Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, OCTUBRE 2, 2007.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail guatenfria@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

"FACTORES POSITIVOS Y/O NEGATIVOS QUE INCIDEN EN EL PERSONAL AUXILIAR
 DE ENFERMERÍA PARA LA CAPTACIÓN DE PACIENTES NUEVOS DE
 TUBERCULOSIS BK (+) EN LA POBLACIÓN MAYOR DE DIEZ AÑOS"

Presentado por la estudiante: Elba Iliana Lima Ramírez
 Carné: 200416204
 Trabajo Asesorado por: Licda. Irma Yolanda Vallejos
 Y Revisado por: Mg. Patricia Figueroa de Padilla

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los once días del mes de Octubre del año 2007.



Rutilia Herrera Acajaron
 MSc. Rutilia Herrera Acajaron
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Jesús Amulio Oliva Leal
 Dr. Jesús Amulio Oliva Leal
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala 11 de Octubre de 2,007

Enfermera Profesional
Elba Iliana Lima Ramírez
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

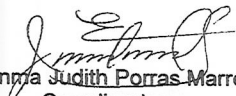
"FACTORES POSITIVOS Y/O NEGATIVOS QUE INCIDEN EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CAPTACIÓN DE PACIENTES NUEVOS DE TUBERCULOSIS BK (+) EN LA POBLACIÓN MAYOR DE DIEZ AÑOS".

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


M.A. Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo

INDICE DE CONTENIDO

	Página
Resumen.....	1-2
I. Introducción.....	3
II. Definición y análisis del problema.....	4-11
1. Antecedentes del problema.....	4-10
2. Definición del problema.....	10
3. Delimitación del problema.....	11
4. Planteamiento del problema.....	11
III. Justificación.....	12-14
IV. Objetivos.....	15
V. Revisión bibliográfica.....	16-38
1. Factores influyentes.....	16-17
1.1 Factores ambientales.....	18
1.2 Factores Epidemiológicos.....	18-19
1.3 Factores Sociales.....	19-20
1.4 Factores Culturales.....	20-21
1.5 Factores Económicos.....	21-22
1.6 Factores políticos.....	22-23
1.7 Factores actitudinales.....	23
1.8 Factores emocionales.....	24
1.9 Factores geográficos.....	24-25
1.10 Factores de conocimiento.....	25
1.11 Factores tradicionales.....	25-26
1.12 Factores comunicacionales.....	26
1.13 Otros factores.....	27-29
2. Tuberculosis Pulmonar.....	29-31
2.1 Manifestaciones Clínicas.....	31
2.2 Cadena epidemiológica.....	32-32
2.3 TB. Pulmonar y su Diagnostico.....	32-33
2.4 Diagnostico Bacteriológico.....	33
2.5 Captación de caso Nuevo de TB.....	33
2.6 Como se logra la captación de caso nuevo de TB.....	34
3. Enfermería.....	35-36
3.1 Auxiliar de Enfermería.....	36-37
3.2 Funciones del personal auxiliar de enfermería en relación a La TB. En los Distritos de Salud Publica, según Manual de Normas de atención del primer nivel del MSPAS Sep/200.....	37-38

	Páginas
VI. Material y Métodos	39-42
1. Tipo de estudio.....	39
2. Unidades de análisis.....	39
3. Población y muestra.....	39
4. Definición y operacionalización de variables.....	40
5. Técnicas, Procedimiento, e Instrumento a Utilizar.....	41
6. Criterios de Inclusión.....	41
6.1 Criterios de exclusión.....	42
7. Aspectos éticos de la investigación.....	42
VII. Análisis y discusión de resultados	43-69
VIII. Conclusión	70-71
IX. Recomendación	72
Bibliografía	73-74
Anexos	75-87

RESUMEN

Los objetivos de la investigación que a continuación se presentan fueron los siguientes: como general describir los factores positivos y/o negativos que inciden en el personal auxiliar de enfermería en la captación de casos nuevos BK (+) de tuberculosis en el Distrito de Salud de La Nueva Concepción Escuintla, como específico identificar cada uno de los factores positivos y/o negativos para la captación de casos nuevos BK (+) de tuberculosis que influyen en el personal Auxiliar de Enfermería del Distrito de Salud de La Nueva Concepción.

Es una investigación de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo, de corte transversal porque describe cuales son los factores positivos y/o negativos que afectan a los auxiliares de enfermería en referencia a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis.

Entre los factores que **favorecen** a la captación de casos nuevos BK (+) de tuberculosis en el Distrito de Salud de La Nueva Concepción Escuintla están: **Conocimientos** teóricos pero no todo el personal lo posee, el factor **Comunicacional** y de involucramiento que la enfermera de Distrito posee con su personal favorece a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, pues es una persona que constantemente está involucrada en las diferentes acciones de tuberculosis y de otros programas a la vez.

Dentro de los factores que **no favorecen** para captación de casos nuevos BK (+) de tuberculosis en el Distrito de Salud de Nueva Concepción Escuintla están:

Los factores **Ambientales** y **Geográfico** por el invierno y las grandes extensiones territoriales que hay que recorrer, las cuales limitan la movilización y acceso a las comunidades, los **Epidemiológicos** y **Sociales** van íntimamente ligados por los factores de riesgo que incrementan la posibilidad de contagio como lo son el hacinamiento y la prevalencia de VIH/DISA en el Municipio, el factor **Cultural**, **Emocional** y **Tradicional** son otros factores que van ligados y que **no favorecen** a la captación de nuevos

casos de tuberculosis por que las personas rechazan la prueba y les causa vergüenza el solo hecho de pensar en dicha enfermedad, los factores **Económico y Político** son factores que se encuentran intrínsecamente ligados porque a nivel del sistema de Salud Pública no se reconoce la problemática de tuberculosis como prioridad y por ende el presupuesto es limitado para la realización de las diferentes acciones, el factor que más sobresale en los resultados del estudio son las diversas **actitudes** negativas que el personal posee para involucrarse y responsabilizarse en la problemática de baja captación de casos nuevos de tuberculosis en sus lugares de trabajo, estos identifican la necesidad de un plan de emergencia para resolver, pero no lo hacen por la razón del negativismo y la resistencia al cambio.

I. INTRODUCCION

La presente investigación se realizó en el Distrito de Salud de La Nueva Concepción, Escuintla en el período comprendido en el mes de Agosto 2007. Se tomó en cuenta al 100% del los sujetos de estudio los cuales constituyeron en un número de 20 Auxiliares de Enfermería.

La investigación de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo, de corte transversal porque describe cuales son los factores positivos y/o negativos que afectan a los Auxiliares de Enfermería en referencia a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis.

Para determinar los diferentes factores positivos y/o negativos que inciden en el personal Auxiliar de Enfermería en la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, se elaborò un cuestionario estructurado el cual contempla veinticuatro preguntas abiertas con un razonamiento al final del por què de su respuesta, las cuales a su vez contienen los trece factores determinantes de influencia hacia la realización de las acciones de captaciones de pacientes nuevos de tuberculosis.

Entre los aspectos éticos contemplados en el presente estudio están los siguientes: Beneficencia, consentimiento informado, derecho al trato justo, Confidencialidad de la información, autonomía, cualidad del comportamiento del sujeto de estudio con fundamento moral, permiso Institucional el cual se obtuvo a través cartas de solicitud a las autoridades donde correspondió.

Para la presentación de los datos se utilizó gráficas de tipo pastel para cada una de las preguntas, se realiza el análisis de información en base a la revisión bibliografica, se elabora conclusiones y recomendaciones.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

“La tuberculosis es una de las enfermedades más antiguas que ha afectado durante mucho tiempo a la raza humana, la tuberculosis era una enfermedad desconocida entre los nativos de América antes de la conquista Europea. Los aborígenes americanos no tenían animales domésticos pero estaban en contacto con otros animales susceptibles a la infección como el conejo, la llama y el bisonte, por medio de los cuales contrajeron la infección de *Mycobacterium*”.¹

Esta era una patología relativamente rara y poco frecuente la cual se generalizó a partir de la época de la colonización.

La tuberculosis es la principal causa de muerte por un único agente patógeno a nivel mundial, es una enfermedad de carácter endémico y pandémico, provocada por el *Mycobacterium tuberculosis* por lo que se considera de suma importancia, observar el comportamiento de la misma y el papel que representa el recurso humano para su detección.

A continuación se presentan algunos datos de la situación de los servicios básicos de Salud a nivel Latinoamericano y Europeo especialmente con la problemática de tuberculosis.

“La tercera parte de la población mundial se encuentra infectada por *Mycobacterium tuberculosis* (1.700 millones de personas).”² El problema de la tuberculosis es de tal magnitud que ha sido considerado una emergencia sanitaria mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con 3.000.000 de muertes anuales, siendo esto una referencia para tomar acciones de detección y curación.

Los casos de tuberculosis en países no desarrollos se esperaría que fueran más altos que en países desarrollados pues la economía es un factor que

¹ www.biomed.net/biomed, 2000. Pág. consultado el 15 de Enero 2007.

predispone la enfermedad por las consecuencias de no poseer fondos para la compra de alimentos adecuados que contengan nutrientes balanceados que apoyen el desarrollo de defensas del cuerpo humano ante cualquier infección y en este caso de tuberculosis.

“En España de cada cien mil habitantes treinta y ocho enferman de tuberculosis, en el Caribe, Cuba es la que posee el más bajo índice de la enfermedad a nivel Mundial a pesar de ser un país no desarrollado, de cada cien mil habitantes diez enferman de tuberculosis, este país basa su programa en la búsqueda activa de casos y en el tratamiento directamente observado.”³ Se debe agregar que Cuba posee este éxito debido también al factor Político que apoya en un 100% el sistema de Salud.

Entonces se puede decir que cada país posee el índice de tuberculosis que desee, pues esto depende de varios factores como lo puede ser el factor político, ambiental, social, geográfico, demográfico, epidemiológico, económico, cultural y tradicional, y en función del recurso humano depende de factores personales como las actitudes, emociones y muy en especial factores comunicacionales, en todos estos factores antes mencionados gira la función del recurso humano que se dedica al control de esta enfermedad y de las actividades antituberculosas que se realicen.

En América Latina, con el incremento creciente de pobreza y el aumento cada vez mayor de la desproporción entre necesidades y recursos disponibles la situación presenta grandes contrastes.

Algunos países han sido consecuentes en sus programas de lucha contra la tuberculosis y ofrecen resultados visibles en un tiempo relativamente corto como es el caso de Perú.

² Salvo, María Cristina. La Tuberculosis en América Latina, Managua 2006.

³ Ministerio de Sanidad y Consumo. Revista española de Salud Pública, Volumen 74- 2,000.

En el caso de Haití el sistema sanitario es totalmente deficitario, después de Perú el país con mayor tasa de morbilidad tuberculosa de América. La pobreza, la malnutrición, la escasez de recursos médicos y la epidemia de infección por el VIH contribuyen a aumentar la tasa de mortalidad, en este caso se puede evidenciar que factores como, la economía afectan positivamente o negativamente el desarrollo de un país y en especial la Salud volviendo vulnerable a la población.

Con respecto a Centro América podemos mencionar el caso de Costa Rica en el cual la tuberculosis se encuentra en aumento con tasas de incidencia de 17.5/100.000 en el 2006 con respecto a 10.4/100.000 en el 2002. Las regiones de Puntarenas y Limón son las más afectadas.

“En el Salvador para 1997 la incidencia de casos de tuberculosis fue de 28.0/100.000 con tendencia decreciente en los tres últimos años. La estrategia de tratamiento acortado estrictamente supervisado (DOTS Inglés, TAES, español) fue implementada al finales del año 1997 para el apoyo a la problemática de tuberculosis.

En Honduras en 1997 la tasa de incidencia fue de 67.4/100.000. Los casos predominan en el sexo masculino y en los mayores de 15 años. La zona centro y noreste del país son las que presentan la mayor incidencia.

En Guatemala Un 65% de la población vive en zonas rurales, marginadas. En 1994 la tasa de incidencia de TB fue de 33/100.000. En 1995 se redujo a 17.3/100.000. El sub-registro juega un rol importante. En 1997 aumentó a 28.2/100.000. Actualmente la tasa se encuentra en 15.5 por 100.000 habitantes.”⁴

⁴ www.biomed.net/biomed. 2000. Pág. Consultado el 15 de Enero 2007.

Tomando lo anterior se puede agregar que en Guatemala la tasa de incidencia de la enfermedad ha bajado de varios años a la fecha, pero hay que tomar en cuenta que la mayor parte de la población vive en zonas marginadas, son analfabetas, viven en hacinamiento y además tienen bajos ingresos económicos.

El programa de tuberculosis a nivel nacional y distrital es apoyado por la fundación Damián que es un programa Belga que apoya a la realización y monitoreo de las acciones específicas para tuberculosis, en conjunto con el programa nacional de Ministerio de Salud y Asistencia Social.

En los diferentes Centros de Salud de Escuintla se brinda atención médica a toda persona que lo demande, de los trece Centros de Salud con que cuenta el Departamento, nueve trabajan con extensión de cobertura de parte del Ministerio de Salud y los cuatro restantes trabajan con extensión de cobertura de parte del Seguro Social.

“En esta área de Salud se detectan 200 sintomáticos respiratorios en un mes a los cuales se les muestra y dan positivo para tuberculosis un número de 10 casos nuevos a este número se le agrega lo que vienen transferidos de otras áreas ú Hospitales de Referencia Nacional haciendo un gran total de 15 casos por mes a nivel Departamental”.⁵

Nueva Concepción es uno de los trece Municipios del área de Salud de Escuintla allí se detecta “un caso cada dos meses versus la meta del Distrito que tendría que ser tres casos mínimos detectados por mes según población.”⁶

⁵ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Memoria de labores. Nueva Concepcion Noviembre, 2005. Pág. 5,6,

⁶ Ibíd.(2005) Pág. 5,6,

“En Nueva Concepción se tiene que detectar tres casos nuevos por mes y actualmente se capta cada dos meses un nuevo caso”⁸ lo que refleja bajos indicadores en este programa a pesar de poseer extensión de cobertura lo cual permite cubrir poblaciones postergadas y lejanas.

En el Distrito de Salud se han planificado acciones directas para mejorar indicadores de Tuberculosis, como lo son capacitaciones al personal Auxiliar de Enfermería dos veces al año, pero la tendencia es que “se mejora uno o dos meses y después de la capacitación; posterior a esto las acciones bajan de nuevo y por ende los indicadores, no reflejan el alcance de las coberturas”.⁹

“En la Nueva Concepción existe captación de tuberculosis que no llega a las metas que se han establecido según la población del municipio.”¹⁰

Este es una problemática de salud que se encuentra latente en el Distrito de Salud.

Tomando en cuenta lo anterior se puede mencionar el factor o componente del Recurso humano, el cual representa un eslabón importante en la cadena de atención al paciente, y del cual depende que un indicador logre éxito o no, pues no solo depende de factores económicos o políticos sino de una actitud positiva y pro-activa de quienes conforman el equipo de enfermería.

⁷ *Ibíd.* (2005) Pág. 5,6,

⁸ *Ibíd.* (2005) Pág. 5,6,

⁹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Informes mensuales 2006.*

¹⁰ Lima Ramírez, Elba. Iliana. Diagnóstico Situacional del Servicio de salud, Nueva concepción Escuintla 2006 P.5

1.1. INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS DE TUBERCULOSIS EN NUEVA CONCEPCION AÑO 2005.

A continuación se presenta un cuadro que contiene datos epidemiológicos de los indicadores que se lograron alcanzar en el año 2005 en el Distrito de salud de la Nueva Concepción, Escuintla.

Meta de Sintomático Respiratorio detectado por año	Meta de casos nuevos con BK (+).	Meta de curación	Meta de bacilos copias por paciente para la detección	Meta de cumplimiento o del manejo del Tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES)
4%	32	100%	3 por pte.	100%
Logrado/2005	Logrado/2005	Logrado/2005	Logrado/2005	Logrado/2005
1%	17 casos	95%	2 por pte.	95%

Fuente: informes mensuales de Tuberculosis del Centro de Salud de Nueva Concepción Escuintla. 2005.

Según el cuadro que se refiere a la captación de casos nuevos de tuberculosis, la meta nacional es del 4% y en el cuadro se observa que se llevo a un 1% dejando a un tercio de la población descubierta o sin muestra para la problemática de la tuberculosis lo cual reduce la posibilidad de elevar este indicador de salud y a la vez reduce el avance que se pueda tener con la enfermedad de la tuberculosis a este nivel.

En el cuadro anterior la meta de casos que se tienen que detectar lógicamente reduce con la no captación mencionada anteriormente, pues si no se busca

no se encuentra, es un indicador dependiente de la captación y por ende también se encuentra en un déficit.

Con respecto a los demás indicadores que continúan como la meta de curación, baciloscopías por paciente y meta de TAES tratamiento acortado estrictamente supervisado, no se encuentran bajos, como por ejemplo la meta de curación que se encuentra en una cobertura útil, al igual que al cumplimiento del tratamiento, pero si se logran, si no óptimos, aceptables indicadores en estos, ¿porqué no en los otros indicadores...?

2. DEFINICION DEL PROBLEMA:

Dentro de las prioridades a alcanzar en los diferentes programas de Salud que oferta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de los Distritos de Salud esta el Programa de tuberculosis debido a los indicadores que prevalecen a nivel nacional y muy especialmente en el departamento de Escuintla. "La pobreza, el analfabetismo, la desnutrición, la crisis económica y la falta de recurso para el programa de control, hace que la incidencia de la enfermedad aumente"¹¹ si además de los múltiples factores que predisponen a la población, no se toman acciones de impacto en relación a la búsqueda y bloqueo de casos seguirá causando muertes que con los años pueden llegar a ser muchas mas de lo que actualmente son, el recurso humano es un eslabón fundamental en la cadena de detección y tratamiento de pacientes que padecen la enfermedad es por esa razón que es de suma importancia estudiar los factores positivos y/o negativos que influyen para la captación de pacientes nuevos por el personal Auxiliar de Enfermería del Distrito de Salud de Nueva Concepción Escuintla.

¹¹ opcit. (2005) Pág. 5,6.

Todas las acciones que se realizan son con el único y gran objetivo de mejorar los indicadores de salud y por ende lograr una población sana.

3. DELIMITACION DEL PROBLEMA:

Ámbito Personal: Personal Auxiliar de Enfermería del Distrito de Salud, Nueva Concepción Escuintla.

Ámbito Geográfico: Municipio de Nueva Concepción, Departamento de Escuintla.

Ámbito Temporal: Agosto 2007.

Ámbito Institucional: Distrito de Salud de, Nueva Concepción Escuintla.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuáles son los factores positivos y/o negativos para la captación de casos nuevos BK (+) de tuberculosis que influyen en el personal Auxiliar de Enfermería del Distrito de Salud de Nueva Concepción, Escuintla en el periodo comprendido en el mes Agosto 2007?

III. JUSTIFICACION

La tuberculosis se define como una enfermedad contagiosa, que no respeta credo, raza ni posición social, es altamente letal, causa 1.9 millones de muertes cada año, un porcentaje mayor del 50% de estas muertes en el grupo etáreo mayor de diez años. “Guatemala es uno de los países con mayor numero de casos en Centro América (2339 casos nuevos en el año 2004) con una tasa de 15.5 por 100.000 habitantes, de los cuales el 73.39% son casos pulmonares”¹²

“La tuberculosis en Nueva Concepción ha causado 5 muertes registradas en los últimos 3 años,”¹³ a esto se suman los casos no registrados, y hace pensar a futuro en una situación de salud incontrolable, por lo cual se considera que puede tener consecuencias graves hacia la población sino se corrige la problemática.

La tuberculosis es una Enfermedad “contagiosa” pero “curable”.

En el Municipio de Nueva Concepción el programa de tuberculosis es evaluado y monitoreado mensualmente por la Enfermera del Distrito, y ejecutado por el Auxiliar de Enfermería que es el que tiene directamente el contacto con los pacientes. Se tiene una meta de captación por mes de Sintomáticos Respiratorios (Toda aquella persona mayor de 10 años que presente tos y expectoración por más de 15 días), la cual no se cumple satisfactoriamente a pesar de que el Distrito de Salud cuenta con siete Puestos de Salud (P/S), y cuatro Equipos Básicos de Salud (EBS) que se encargan de las captaciones, monitoreo y curación de los pacientes que estén dentro del programa, por esta razón es que se realizó el estudio de los diferentes factores positivos y/o negativos que afectan a los auxiliares de

¹² AC CHUB DE CANTORAL, Blanca Adelina Conocimientos Prácticas y Cuidados que las Enfermeras/os brindan en el seguimiento del TAES en pacientes que padecen Tuberculosis Pulmonar. Tesis (Licenciada en Enfermería, Universidad San Carlos de Guatemala; Escuela Nacional de Enfermeras Cobán. 2006 Pág. 11,12,13

¹³ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Memoria de labores. Nueva Concepcion Noviembre 2005. Pág. 7.

enfermería para la captación de casos nuevos de tuberculosis.

“La tuberculosis se Cura”¹⁴ esto quiere decir que se tiene que trabajar en la búsqueda de nuevos casos, tratando a los actuales y bloqueando contactos del mismo, si se logra ésto, se podrá decir que se tiene bajo control la enfermedad de tuberculosis en Nueva Concepción. Pero, existen múltiples factores que intervienen en la búsqueda de los casos de tuberculosis en esta población, en este caso particular se estudiaron los factores positivos y/o negativos que afectan al personal Auxiliar de Enfermería responsables de estas acciones.

Este estudio es de utilidad porque apoya a la profesión de enfermería en futuras investigaciones científicas como fundamentación teórica.

El estudio es importante por las consecuencias epidemiológicas, económicas, sociales y culturales que puede tener dentro de la población y además el hecho de pensar que se tienen muchos casos que aun no han sido detectados y que pueden estar infectando a otras personas. La novedad de la investigación gira alrededor de los diferentes factores que influyen positivamente o negativamente en el recurso humano que realiza el contacto con los pacientes porque es una enfermedad netamente de carácter social y cultural pues depende mucho de los hábitos en salud que las personas posean para padecerla o no.

En el Servicio de Salud no se ha estudiado la problemática de captación de casos nuevos en relación a la tuberculosis por la razón de que no se cuenta con personal capacitado para cubrir la demanda refiere la Directora del Distrito Dra. Aura Violeta Juárez de Ramírez.

El estudio se basa en el modelo de “¹⁵Jean Watson, Filosofía y Ciencia de la Asistencia” pues la enfermera además de asistir al paciente tiene la responsabilidad de facilitar el desarrollo de los pacientes, en el ámbito de la

¹⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Tuberculosis Afiche 2006.

¹⁵ Neuman, Betty. Modelos Conceptuales. Grandes Teorías. 2da. Edición. (1989) Pág. 149-150

promoción de la salud a través de actividades preventivas en el campo de trabajo y así apoyar a disminuir el indicador de tuberculosis.

Otra modelo que fundamenta el estudio es el de “**Nola J. Pender, Modelo de Promoción de la Salud**”.¹⁶ Pues fundamenta la Promoción de la Salud como un recurso primario en la práctica de enfermería; Este modelo no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que amplia para abarcar las conductas que favorecen la salud.

¹⁶ Ibid. Pág. 508-515.

IV. OBJETIVOS

GENERAL:

Describir los factores positivos y/o negativos que influyen en el personal auxiliar de enfermería en la captación de casos Nuevos BK (+) de tuberculosis en el Distrito de Salud de Nueva concepción Escuintla

ESPECIFICO:

Identificar cada uno de los factores positivos y/o negativos para la captación de casos nuevos BK (+) de tuberculosis que influyen en el personal Auxiliar de Enfermería del Distrito de Salud de Nueva Concepción.

V. REVISION BIBLIOGRAFICA

1. FACTORES INFLUYENTES

“Se define como un factor a un elemento que interviene en el proceso de producción de un bien o de un mal.”¹⁷

“El termino factor, se entiende en forma general y se define como cada uno de los elementos que forman un producto, o sea los que intervienen en el proceso de generar un resultado”¹⁸

Entonces para fines de producción de trabajo del recurso humano se definen a los factores influyentes como todo aquello que interviene en el que hacer del personal para la producción de un servicio, entiéndase en este caso coberturas de captación de sintomáticos respiratorios.

También se puede entender como “elementos que contribuyen a producir un resultado determinado o elemento que contribuye, conjuntamente con otros elementos, a que se produzca un efecto determinado”¹⁹

Según Fernández el tema de los diferentes factores que afectan el realizar una actividad o no dependen mucho del ambiente que lo rodea, pero aun más de la persona o sujeto que realiza la acción. En tuberculosis son múltiples factores que dependen de la persona misma y sus propias particularidades, por ejemplo si tuvo un mal inicio de día de trabajo es probable que no rinda en el resto del día, a esto se le llama predisposición y es lo que al final puede hacer la diferencia para realizar satisfactoriamente o no una actividad, influyendo además la actitud con que se realice.

¹⁷ WWW.BIOMEDS.NET/BIOMEDI. 2000. Consultado el 15 de Enero 2007.

¹⁸ PEREZ ARAGON, Maria Yanet. Factores que afectan el proceso de la atención a la salud a la usuaria de la consulta externa del Hospital de Gineco Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Tesis (Licenciatura en Enfermería), Universidad Mariano Gálvez, Agosto 2001. Pagina. 10.

¹⁹ www.biomed.net/biomed. 2000. Consultado el 15 de Enero 2007.

²⁰ *Ibid.* 2007.

Un vivo ejemplo de los factores influyentes es el de Cuba que siendo un país no desarrollado, posee un sistema de Salud excelente, según Fernández Aguilar, el factor influyente en un 100% es el político enlaza la salud en ello y produce excelentes resultados, la estrategia que utilizan consiste en "estratificar el trabajo por sectores y le distribuye a un medico y enfermera una cantidad de familias a las cuales les tiene que monitorear en salud semanalmente llamándole a este trabajo de campo."²¹

Así mismo en España en los años ochenta y noventa se tuvo un déficit presupuestario notorio el cual influyo y trajo como consecuencia el recorte presupuestario para los recursos de control de la enfermedad de tuberculosis pulmonar, pero una vez superado esto se ha seguido hasta la fecha trabajando intensamente en equipo con otros sectores como educación para mejorar cada día los índices de curación de la enfermedad de tuberculosis pulmonar.

Tomando en cuenta lo anterior podemos agregar que los factores que intervienen en el programa antituberculoso son varios y depende del trabajador para que beneficien la obtención de resultados favorables para la salud.

En el ser humano influyen de forma positiva o negativa, algunos factores que pueden afectar el logro de objetivos o metas, para este estudio es importante identificar aquellos factores que pueden influir en la captación de pacientes con el diagnostico de tuberculosis pulmonar y de los cuales se mencionan los siguientes:

²¹ FERNANDEZ AGUILAR, Estrella Margarita. Coordinadora de la Brigada Medica Cubana en Nueva Concepcion. Entrevista Personal 8 de Septiembre 2006.

Sin factores sociales favorables hacia la salud, es difícil lograr mejorar un indicador de captación y curación de la tuberculosis, por esa razón la erradicación de la misma es un objetivo social

Esto se relaciona mucho con la cultura, lo político y económico, con pobreza y hambre, no puede una sociedad ser saludable, no se puede pensar en salud con el estómago vacío.

El ser humano actúa por prioridades y necesidades, primero comer después trabajar, pero en nuestra sociedad es difícil poseer un estatus económico acorde a las necesidades pues el analfabetismo de las personas que es un factor social no permite obtener sueldos que cubran las necesidades de las familias guatemaltecas y por ende no pueden pensar en mejorar su salud.

“Una situación que se vive actualmente en el Municipio de Nueva Concepción es la violencia, la cual es un factor social que no depende del trabajador de salud, pero que puede incidir en la realización de actividades de los Auxiliares de Enfermería y en especial en este caso en la búsqueda de casos nuevos de tuberculosis pulmonar”.²⁷

1.4 FACTORES CULTURALES:

“Son los elementos que se refieren a la cultura como lo pueden ser por ejemplo costumbres del baño diario, profesar una religión, modos de vida, ceremonias, arte, invenciones, tecnología, sistemas de valores, derechos fundamentales del ser humano, tradiciones y creencias”²⁸ todo esto que encierran los factores culturales pueden

²⁵ Ibíd. 2006

²⁷ LIMA RAMIREZ, Elba Iliana. Diagnóstico Situacional del Servicio de salud, Nueva Concepción Escuintla 2006 P.6.

²⁸ MICROSOFT, CORPORATION Editorial Océano, Enciclopedia Encarta, Estados Unidos de Norte América 2004. Pág. 25, 26,27.

apoyar o no al control de la enfermedad de la tuberculosis enmarcando muy especialmente los hábitos higiénicos de las personas por su cultura propia, que es aquí donde se hace el enlace con la salud y los factores que influyen en la captación de nuevos casos de tuberculosis pues los hábitos higiénicos se encuentran ligados a llevar vida saludable y por ende también contribuyen a padecer o no una enfermedad.

También se relaciona el factor religioso en el ámbito cultural, pues para fines del estudio es válido mencionar que existen religiones que no permiten generar estilos de vida saludable, como un ejemplo de una religión "AGAPE" que no permite transfusiones de sangre siendo este factor religioso desfavorable para la Salud.

"Una situación que se puede ver ligada con el factor cultural de la población de Nueva Concepción es que existe un rechazo mitológico denigrante al hecho de realizarse una baciloscopia Según experiencia laboral personal el "Examen de Gargajo" léxico popular utilizado por los habitantes del lugar, y un rechazo aún más grande al padecimiento de la enfermedad, pudiendo ser esto un factor no favorable para la problemática de captación de casos nuevos de tuberculosis".²⁹

1.5 FACTORES ECONOMICOS:

Se refiere al elemento de ingreso monetario, ejemplo sueldo que devenga mensualmente una persona o familia. "Los factores económicos son aquellos donde el nivel de vida, los roles familiares y las ocupacionales son importantes marcos determinantes de la Salud."³⁰

²⁹ FERNANDEZ AGUILAR, Estrella Margarita. Coordinadora de la Brigada Medica Cubana en Nueva Concepcion. Entrevista Personal 8 de Septiembre 2006.

³⁰ PEREZ ARAGON, Maria Yanet. Factores que afectan el proceso de la atención a la salud a la usuaria de la consulta externa del Hospital de Gineco Obstetricia del Instituto

Los factores económicos van ligados a lo social, al rol del individuo dentro de una comunidad, el factor económico tiene una vital importancia en todos los ámbitos en especial el de Salud.

Sin un factor económico favorable es difícil poder lograr la Salud de los pueblos.

El factor económico tiene relación en un porcentaje alto con la captación de casos nuevos de tuberculosis, pues se puede enfocar de ambas vías, tanto del paciente como del trabajador de salud, pues de parte del paciente el factor económico le afecta por no tener disponible la cantidad de dinero para comprarse alimentos que apoyen "realmente" sus defensas del cuerpo o de poder adquirir una casa con mas cuartos para que no haya hacinamiento.

De parte del trabajador de salud es algo similar la afección, en este caso es déficit de dinero para poder pagar la gasolina o el bus para transportarse a las diversas comunidades en búsqueda de casos nuevos de tuberculosis, de parte del sistema de de Salud Pública, al trabajador se le debería favorecer con Viáticos, que podría resolver el traslado de los Auxiliares de Enfermería a las diferentes comunidades y realizar el contacto con los pacientes, actualmente no se les brinda.

1.6 FACTORES POLITICOS: "Se refiere a los diferentes elementos de gobierno que afecten para bien o mal los procesos de una nación o pueblo y que al final se genere un resultado negativo o positivo para una sociedad."³¹ Un vivo ejemplo de esto es la "Republica de Cuba su éxito en el sistema de salud depende de una política de gobierno la cual reza que algún personal que no cumpla con su deber en salud

Guatemalteco de Seguridad Social. Tesis (Licenciatura en Enfermería), Universidad Mariano Gálvez, Agosto 2001. Pagina. 10.

³¹ LIMA RAMIREZ, Elba. Iliana. Diagnóstico Situacional del Servicio de salud. Nueva concepción Escuintla 2006 P.5

que le corresponda,³² es sancionado por eso, no siendo el caso de Guatemala, se puede evidenciar en las políticas de salud, que la tuberculosis siendo una problemática latente no se encuentra dentro de las prioridades de salud, desfavoreciendo esto a que no se pueda tener un verdadero avance en esta problemática.

“La problemática de tuberculosis pulmonar esta contemplada en las normas de Atención del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, pero no es prioridad de país, como lo es por ejemplo la reducción de mortalidad Materno-Infantil, o el Programa de Inmunizaciones, siendo la tuberculosis igual de importante que todas las anteriores, será realmente que a nivel político se le esta dando la importancia que corresponde la problemática de tuberculosis en el país”.³³

1.7 FACTORES ACTITUDINALES: Se refiere a las diversas formas de reaccionar de una persona, lo cual depende de la situación que se este viviendo y lo que lo rodee. “Forma de motivación social que predispone la acción de un individuo hacia determinados objetivos o metas”³⁴. La actitud designa la orientación de las disposiciones más profundas del ser humano ante un objeto determinado. Existen actitudes personales relacionadas únicamente con el individuo y actitudes sociales que inciden sobre un grupo de personas, por ejemplo la salud se relaciona con ambas, pero para fines del estudio lo hace mas con las personales tanto del recurso humano como del paciente. La actitud del recurso humano puede variar dependiendo de los demás factores que influirán sobre el, pero es valido agregar que “si se quiere se puede” lograr un fin.

³² FERNANDEZ AGUILAR, Estrella Margarita. Coordinadora de la Brigada Medica Cubana en Nueva Concepcion. Entrevista Personal 8 de Septiembre 2006.

³³ Ibid. 2006.

³⁴ MICROSOFT, CORPORATION Editorial Océano, Enciclopedia Encarta, Estados Unidos

1.8 FACTORES EMOCIONALES: “Elemento de una actitud que demuestra motivación positiva o negativa ante un estímulo.”³⁵ Sinónimo de sentimientos y que en psicología se emplea para denominar una reacción que implica determinados cambios fisiológicos, tales como la aceleración o la disminución del ritmo cardiaco, del pulso, y la disminución o el incremento de la actividad. Federk Herzberg y sus colegas realizaron un estudio sobre la actitud laboral, donde se llegó a la conclusión de que la satisfacción y la insatisfacción del empleado se debe a dos factores el Higiénico que incluye los sueldos y salarios, las condiciones laborales y la política de la institución y el factor motivante o emocional que incluye la realización, el reconocimiento, la responsabilidad y el ascenso; es decir, todos guardan relación con el contenido del trabajo y las recompensas por el desempeño motivando esto a que el trabajador desarrolle con más entusiasmo una actividad.

1.9 FACTORES GEOGRAFICOS: “Elemento de accesibilidad a un área específica. Ejemplo rutas o caminos sin tropiezos o retrasos, se refiere también a la distribución y disposición de los elementos en una superficie terrestre.”³⁶ Se encuentra grandemente ligado a la demografía y ambiente de un lugar de trabajo o comunidad. La geografía es la encargada de decir si existe una montaña que cruzar para llegar a una comunidad o si hay que atravesar un río para poder hacer contacto con un grupo de personas, se resume como un mapa del lugar de trabajo.

de Norte América 2004. Pág. 40, 41,42.

³⁵ Ibíd. Pág. 50, 51,52.

³⁶ MICROSOFT, CORPORATION Editorial Océano, Enciclopedia Encarta, Estados Unidos de Norte América 2004. Pág. 50, 51,52.

La geografía es sumamente importante para el personal que hace salud pues sin un mapa o en este caso croquis de la comunidad no se podría llegar especialmente si la persona es de nuevo ingreso y no conoce las diferentes comunidades a cubrir.

1.10 FACTORES CONOCIMIENTO: “Se entiende como elementos individuales de las personas que se manifiestan en pericia para su ejecución”³⁷ por ejemplo la experiencia, estos factores se entienden como atributos únicos que pertenecen a la persona y que nadie más los puede poseer de igual manera.

Para fines del estudio vale mencionar que las y por las características personales de un trabajador de salud como lo son el conocimiento adquirido en su formación, experiencia, y capacidad depende de ello para lograr el éxito de un trabajo.

El conocimiento es un factor que puede favorecer o no a la captación de tuberculosis pulmonar.

1.11 FACTORES TRADICIONALES: “Elementos culturales ejercidos por una sociedad, elementos que caracterizan a una sociedad y que además engloba estilos de vida, cuando hablamos de estilos de vida influye mucho en los factores de la salud, pues existen tradición por algunos grupos sociales de que las puérperas no se bañan en todo su puerperio, como ejemplo del mismo término.”³⁸ Esto se relaciona con los factores sociales y culturales, se podría agregar que la relación en la salud que este posee no es relevante pero junto con otros factores pueden hacer la diferencia, por ejemplo una familia tiene crianza de pollos criollos, y vende los pollos para la compra de frijol y maíz

³⁷ MICROSOFT, CORPORATION Editorial Océano, Enciclopedia Encarta. Estados Unidos de Norte América 2004, Pág. 50, 51,52.

³⁸ *Ibid.* 2004

³⁹ *Ibid.* 2004.

alimentos que son complemento de la canasta básica, eso no se oye mal, pero si a esto le agregamos que nunca se han comido un pollo por costumbre o tradición de venderlos pierde valor el comprar frijol o maíz y lo pierde mas cuando vemos que el comer una tortilla en lugar de pollo es una tradición desde nuestros ancestros los mayas y hay que respetarla.

1.12 FACTORES COMUNICACIONALES: “Elementos de la comunicación que influye en un proceso de transmisión y recepción de ideas o mensajes que contribuyen a que dos o más personas establezcan vínculos comunicativos y que así logren el entendimiento del mensaje o la recepción del mismo.”⁴⁰

La comunicación es vital para cualquier realización de una actividad, en especial cuando esta ligados a la salud, un ejemplo para la captación de casos nuevos de tuberculosis, es que un auxiliar de enfermería no comprenda y se de por entendido en la definición de caso nuevo de tuberculosis, esto creara confusión y a la vez impedirá el objetivo de la meta que se quiere lograr.

La comunicación es vital para realizar un trabajo pues solo si se esta comunicado se esta informado.

A nivel comunitario pueden existir factores que limiten la comunicación, como por ejemplo las barreras idiomáticas entre otros. Entonces podríamos decir que existen varios factores que pueden afectar la captación de casos nuevos de tuberculosis pulmonar, pero para lo cual a continuación se brinda información directa sobre la enfermedad y sus manifestaciones clínicas, diagnostico y tratamiento.

1.13 OTROS FACTORES: Dentro de estos factores se puede definir los siguientes **tiempo de laborar** en el Distrito de Salud el cual "Incide en el personal de manera que si existe la experiencia de realizar un trabajo esto favorece a facilitar una acción en salud."⁴¹ Para fines del estudio según Muñiz refiere que un porcentaje grande en el Distrito de Salud de La Nueva Concepción es joven con menos de cinco años de labor pues el personal que ya posee mas de veinte años de trabajo tiende a procesar su jubilación y de esta manera darle opción a personal de nuevo ingreso.

Otro factor que determina es la **Edad**, pues según Erick Ericsson en su teoría del Yo, y principio Epigenetico el cual establece que el desarrollo funciona a partir de **ocho fases** de desarrollo que se extiende a lo largo de toda la vida las cuales son: **Estadio I**, 0-1^a. Infante, **Estadio II**, 2-3^a. Bebe, **Estadio III**, 3-6^a. Pre-escolar, **Estadio IV**, 7-12^a. Escolar, **Estadio V**, 12-18^a. Adolescente, **Estadio VI**, 20^a. Adulto Joven, **Estadio VII**, Adulto Medio, **Estadio VIII**, de 50-mas años. "Este factor va relacionado con el tiempo de labor en un servicio En el caso del Distrito de la Nueva Concepción la mayoría de personal es joven, a los cuales se les tiene que inducir en el trabajo, y esperando un proceso de adaptación el cual se ve reflejado en algunos indicadores de salud los cuales aún no llenan las expectativas."⁴²

"Los individuos pueden aprender observando a otras personas, recibiendo explicaciones a cerca de alguna cosa, o bien por experiencia directa. Así pues, gran parte de nuestro aprendizaje lo hemos obtenido por medio de la observación de modelos: nuestros

⁴⁰ MICROSOFT, CORPORATION Editorial Océano, Enciclopedia Encarta, 2004. Pág. 61

⁴¹ MUÑIZ REVOLIRIO, Manuel del Jesús. Gerente del Recurso Humano, Dirección del Área de Salud, Escuintla. Entrevista personal 15 de Agosto 2007.

⁴² MUÑIZ REVOLORIO, Manuel del Jesús. Gerente del Recurso Humano, Dirección del Área de Salud, Escuintla. Entrevista personal 15 de Agosto 2007

padres, maestros compañeros, estrellas de cine, televisión, los jefes, y así sucesivamente. Este punto de vista, según el cual podemos aprender tanto de la observación como de la experiencia directa, se conoce como la **teoría del aprendizaje social**".⁴³

Según lo anterior se puede decir que el recurso humano joven que ingresa a trabajar en los servicios de salud, atraviesa por procesos de aprendizaje por medio de la observación y el ejemplo que los demás compañeros les brindan, lo cual implica tiempo relacionado con el logro de metas para el programa nacional de tuberculosis.

El factor de **Sexo**, según Muñiz el sexo que más frecuenta la carrera de enfermería es el Femenino, pues en las escuelas formadoras un porcentaje grande de estas personas son mujeres, viéndose esto reflejado en los servicios de salud, en los cuales la mayor parte del Recurso Humano es Femenino. Dentro de estos otros factores también incluimos la **disponibilidad del equipo de trabajo** para realizar acciones específicas de captación de sintomáticos respiratorios del programa de tuberculosis, dentro de los cuales se puede mencionar: Termos disponibles para el transporte adecuado de las muestras, Vasitos en cantidad suficiente para la realización de la pesquisa, así como también solicitudes de BK. Además se incluye como otro factor la **Disponibilidad de Personal** como las/o enfermeras para facilitar procesos de captación de tuberculosis.

"Dentro de otros factores se tiene la **voluntad de trabajo** en tuberculosis de parte de auxiliares de enfermería y la enfermera profesional, dentro de este factor se puede mencionar, como responsable y gestora de los diferentes programas en salud, la disposición del equipo para la realización de la pesquisa de tuberculosis; dentro del equipo que se puede mencionar están:

⁴³ ROBBINS, Stephen. COULTER, Mary. Administración. Prentice Hall, 6ta. Edición Pág. 436.

Termos para el transporte de muestras, solicitudes de BK, vasitos para la recepción de muestras y algo muy importante la voluntad propia de los trabajadores de hacer bien su labor, también se agrega que el Auxiliar de Enfermería también tiene parte de responsabilidad de la preparación de su equipo, con el hecho de vigilar la disponibilidad para utilizarlo en día siguiente.”⁴⁴

2. TUBERCULOSIS PULMONAR:

La tuberculosis es una enfermedad transmisible causada por el Bacilo de Koch, generalmente se caracteriza por producir una lesión degenerativa de los pulmones, pero puede también alojarse en otras partes del cuerpo humano como órganos específicos como el estomago, huesos y ganglios linfáticos.

La tuberculosis es una enfermedad que se transmite de persona a persona por las expectoraciones o gotitas de saliva (flushin) que se expelen solo con el hecho de hablar o toser. Pero que se contagie no quiere decir que no se cure, esta enfermedad se puede evitar mediante medidas preventivas como la buena alimentación, chequeos médicos periódicos, y realización de baciloscopias mínimo una vez por año.

El bacilo tiene forma de bastón y poco a poco daña la parte del cuerpo donde se aloja, por ejemplo en la tuberculosis pulmonar se aloja principalmente en los lóbulos superiores de los pulmones por ser la parte del pulmón que se oxigena con mas rapidez, esto es debido a que es un bacilo aerobio, necesita de oxígeno para poder vivir.

⁴⁴ ROBBINS, Stephen. COULTER, Mary. Administración. Prentice Hall, 6ta. Edición Pág. 436.

“La nueva estrategia de la lucha antituberculosa se basa en la confirmación bacteriológica. Esto ha hecho nacer la definición de un caso de tuberculosis pulmonar es toda persona portadora de *Mycobacterium Tuberculosis* en el esputo.”⁴⁵

Para bacilos ácido-alcohol, reintentos (BAAR).

La definición de caso en la actualidad según Salud Pública es todo paciente con 2 Baciloscopias positivas como mínimo de las tres que se solicitan, o rayos X sugestivo para tuberculosis pulmonar activos, para verificar anomalías radiológicas compatibles para el diagnóstico de tuberculosis. “El tratamiento de la tuberculosis se brinda gratuitamente en los Centros de Salud de todo el país, y consisten en: Esquema “A” que contiene cuatro medicamentos, el tratamiento incluye una fase Intensiva que dura dos meses se da de lunes a Sábado y el paciente ingiere Rifampicina+Isóniácida, Etambutol, Pirazinamida diariamente a excepción los días domingos. En la fase de continuación el paciente ingiere Isóniácida y Rifampicina bisemanalmente durante cuatro meses hasta completar cuarenta dosis.”⁴⁶

“El esquema “B” está indicado para casos de recaídas, abandonos recuperados y fracasos del esquema “A”, se dividen en tres fases las cuales son: 1era. Fase de 60 dosis de Lunes a Sábado, dura 2 meses, se da el medicamento de Rifampicina+Isóniácida, Etambutol, Pirazinamida, Isóniazina y Estreptomina IM. La 2da. Fase consta de 30 dosis de Lunes a Sábado durante 2 meses y lleva los medicamentos de Rifampicina+Isóniácida, etambutol y Pirazinamida.

⁴⁵ Organización Mundial de Salud. Guía para el Diagnóstico de la Tuberculosis por el examen Microscópico. Publicación Científica No. 277, Washington DC 1974. Pág. 41,42,43.

⁴⁶ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de Normas de Atención del Primer Nivel. Guatemala Septiembre 2004. Pág. 99-100.

La fase de Continuación consiste en: 64 dosis a administrar 3 veces por semana los días Lunes, Miércoles y Viernes durante 5 meses, y con los medicamentos de: Rifampicina, Etambutol, e Isóniácida.⁴⁷

Estos medicamentos de ambas fases tienen que ser dados al paciente bajo supervisión del agente de salud, estrictamente supervisado.

2.1 MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

“La tuberculosis carece de manifestaciones clínicas propias que permitan diferenciarla con otras enfermedades respiratorias. La clínica de la Tuberculosis va a depender fundamentalmente, de la localización de la enfermedad, aunque todas tienen la característica común de unos síntomas vagos y nada específicos. Es por ello que la persistencia de síntomas respiratorios en niños y en adultos.

Para los mayores de diez años suele tener, con frecuencia, un comienzo solapado en forma de tos, expectoración muco purulenta, sudoración nocturna, cansancio fácil, etc.

En algunas ocasiones, el inicio puede ser agudo, con fiebre alta, escalofríos, expectoraciones hemoptísicas franca, lo que suele conllevar una consulta médica más precoz y un diagnóstico menos tardío.⁴⁸

2.2 CADENA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD:

Como otras enfermedades infecciosas, la Tuberculosis cuenta con los siguientes agentes epidemiológicos para poder transmitirse:

⁴⁷ *Ibíd.* Pág. 99-100.

⁴⁸ *Ibíd.* 2004.

⁴⁹ CAMINERO LUNA, José A. Guía de Tuberculosis para Médicos especialistas. 2003

UICITER 68 BOULEVARD Saint Michel, Paris Francia. Pág. 32-44.

⁵⁰ *Ibíd.* 2004.

- Un agente causal que puede transmitir la enfermedad.
- Un reservorio o fuente de infección donde se aloje el bacilo de Koch.
- Un mecanismo de transmisión.
- Un huésped susceptible a enfermar.

El agente causal de la enfermedad es el *Mycobacterium tuberculosis* que es el responsable de producir los cuadros clínicos de la enfermedad de tuberculosis que se comporta como un germen polivalente en su crecimiento porque su metabolismo depende de las variaciones de tensión del oxígeno y del PH del órgano que infecta.

El reservorio fundamental es el hombre ya sea el sano infectado o el enfermo. El mecanismo de transmisión llamado también condicionante de la infección, es la vía aerógena, pues el hombre infectado habla, tose, canta, ríe, etc. Y elimina una serie de micro gotitas se saliva cargadas de *Mycobacterium* de la tuberculosis y otra persona respira estas micro gotas y se contagia.

El huésped susceptible de enfermar son todas aquellas personas que tienen contacto con el *Mycobacterium* de la Tuberculosis y además poseen factores de riesgo como lo son bajo peso, desnutrición, hacinamiento.

2.3 TUBERCULOSIS PULMONAR Y SU DIAGNOSTICO

“El diagnóstico de la tuberculosis debe basarse en un conjunto de métodos accesibles al diagnóstico por un lado, por otro en la confirmación del mismo mediante técnicas microbiológicas. Los métodos accesibles al diagnóstico son todos muy inespecíficos e incluyen las manifestaciones clínicas, la radiología, (altamente sensible), la anatomía patológica (mas específica que el resto).

Sin embargo, hay que destacar que de todos los métodos diagnósticos el estudio microbiológico de las muestras de esputo es con diferencia el mas importante y el único que puede aportar certeza de la enfermedad, por ello que no es desacertado llamar al estudio microbiológico como el método

- **Caso de tuberculosis pulmonar con baciloscopia negativa:** Paciente con tres baciloscopias negativas pero con cultivo Positivo.
- **Caso extrapulmonar:** Paciente al que se le diagnostica tuberculosis en otro órgano que no sean los pulmones. Ejemplo, Meníngea, Ósea, Miliar o Ganglionar.
- **Caso de tuberculosis pediátrico:** Tuberculosis pulmonar que se detecte en todo niño menor de diez años”.⁵²

2.6 COMO SE LOGRA LA CAPTACION DE TB. PULMONAR:

- 1 “Muestreando con tres baciloscopias a todo Sintomático Respiratorio. (SR. Que es todo aquel paciente que presenta tos y expectoración por más de 15 días).
- 2 Sensibilizando a la población en la problemática de la Tuberculosis Pulmonar.
- 3 Tratando a todo caso de contacto (que es toda aquella persona que convive con el enfermo y presenta síntomas.)
- 4 Aplicando un TAES correctamente, (tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado).⁵³ Lo anterior esta en toda la responsabilidad del recurso humano que ejecuta las acciones preventivas para lograr la salud de las poblaciones, por lo que a continuación se brinda genialidades sobre el gremio.

⁵² Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manuel de Normas de Atención del Primer Nivel de Atención. Guatemala Septiembre 2004. Pág. 11

⁵³ *Ibíd.* Pág. 99-100.

selecto para el diagnostico de la tuberculosis pulmonar”⁵¹

2.4 DIAGNOSTICO BACTERIOLOGICO

Cuando se detecta un Sintomático Respiratorio (SR) el cual se define como persona mayor de diez años con expectoración por mas de quince días, el procedimiento que se sigue es la recolección de tres muestras de esputo seriadas, las cuales deben realizarse en espacios físicos abiertos y en los siguientes momentos:

1era. Cuando se tiene el primer contacto con el paciente.

2da. A la mañana siguiente en ayunas y sin haber cepillado la boca.

3era. Esta se toma en el momento que se decepciona la segunda muestra.

Si se lleva a cabalidad el anterior procedimiento no es justificable que sintomáticos respiratorios que se muestren dejen de llevar la tercera muestra al servicio de Salud.

2.5 CAPTACION DE CASO NUEVO DE TUBERCULOSIS PULMONAR:

Es todo aquel paciente que nunca ha recibido tratamiento antituberculoso o solo recibió por menos de cuatro semanas: Dentro de estos casos nuevos existen cuatro clasificaciones según los resultados y las formas de tuberculosis que se le diagnostique al paciente, siendo estas:

- **“Caso de tuberculosis pulmonar con baciloscopias positivas:**
Paciente con al menos una cruz que representa baciloscopias positivas.

⁵¹ CAMINERO LUNA, José A. Guía de Tuberculosis para Médicos especialistas. 2003
UICTER 68 BOULEVARD Saint Michel, Paris Francia. Pág. 34-36.

3. ENFERMERIA

Ha sido identificado por muchos años como un oficio que se centra en la atención de los enfermos “en el siglo XIX se añadieron otros componentes mas a su quehacer, como el de preparación de personas para el cuidado de los enfermos y realización de dichas funciones bajo la supervisión de un medico”⁵⁴

La profesión de enfermería prestaba servicio a los heridos en las guerras mundiales y esta época fue la que proyectó que la profesión de enfermería se diera a conocer ante las sociedades del mundo entero.

“No se puede desconocer que las primeras formadoras de recurso humano de enfermería en América Latina proviene de dos corrientes históricas diferentes muy cargadas de tradición. La Europea, fuertemente influenciada por la corriente Nightingale de corte conservador y la Estadounidense de tendencia liberal, a lo que se debe sumar la fuerte influencia de las comunidades religiosas.”⁵⁵

Es importante establecer que la enfermería es la que inicia los primeros cuidados comunitarios en salud en el mundo y se concretaba a recuperar de enfermedades y a la realización de actividades preventivas. Enfermería ha girado en un entorno humanístico y entrega abnegada a todo aquel ser humano que lo necesite, también ha sido identificado como una práctica de cuidado centrado en el enfermo.

“Es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad.”⁵⁶

⁵⁴ AC CHUB DE CANTORAL. Blanca Adelina Conocimientos Prácticos y Cuidados que las Enfermeras/os brindan en el seguimiento del TAES en pacientes que padecen Tuberculosis Pulmonar. Tesis (Licenciada en Enfermería, Universidad San Carlos de Guatemala; Escuela Nacional de Enfermeras Cobán. 2006 Pág. 25-31.

⁵⁵ *Ibid.* Pág. 25-31.

⁵⁶ WWW.Controlinterno.Udea.Edu.Com/ciup/glosario.htm. Consultado el 28 de Enero 2007.

A esto se agrega que la enfermería es un arte y una ciencia de la Salud destinada no únicamente a recobrar la misma sino a fomentarla y mantenerla en óptimas condiciones mediante una vida justa y digna para la familia o comunidad.

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias o grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos discapacitados y personas moribundas.

Una de las funciones como enfermeros(a) es la defensa de los derechos de los pacientes o personas, fomento de un ambiente seguro, investigación, participación política con respecto a la salud, y la docencia asistencia.

Enfermería no solo se limita a llevar el control de papeles de un paciente (ingresos/egresos, Sigsas) ni únicamente para asistir a otros profesionales de la Salud (médicos) enfermería va mas allá de eso, es realmente un arte de servicio al prójimo con empatía del dolor ajeno, que busca siempre la solución de problemas priorizándolos de una forma ordenada y para bien común.

3.1. Auxiliares de enfermería.

Según escuelas formadoras de la enfermera profesional del Distrito el Auxiliar de Enfermería es el Personaje responsable de operativizar acciones preventivas, de recuperación y mantenimiento de la salud bajo la dirección y supervisión de la enfermera.

Según Escuela formadora de Auxiliares de Enfermería "Dra. Velia Lorena Oliva de Santa Lucía Cotzumalguapa refiere que es un actor social que dedica sus acciones prioritariamente hacia el paciente, la preparación del recurso humano es importante, en Guatemala existen preparaciones de

orden ascendente desde el Auxiliar de Enfermería, Enfermeras a nivel técnico, Licenciadas en Enfermería y con el grado de Maestría. Los Auxiliares de Enfermería son preparados durante nueve meses en las áreas comunitarias y Hospitalarias para el cuidado de pacientes.

Una función importante de los auxiliares de enfermeras es la comunidad del paciente y el alivio del dolor.

3.2. FUNCIONES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA EN RELACION A LA TB. EN LOS DISTRITO DE SALUD PÚBLICA, SEGÚN MANUAL DE NORMAS DE ATENCION DEL PRIMER NIVEL DEL MSPAS. SEP/2000.

A continuación se muestran las diferentes funciones del personal Auxiliar de Enfermería en los Centros de Salud, enfocadas al programa de tuberculosis, las cuales sintetizan las diferentes acciones.

- 1 Muestrear a todo sintomático respiratorio.
- 2 Educar a la población sobre el tema de tuberculosis pulmonar.
- 3 Cumplimiento de metas según cohortes anuales del programa nacional de tuberculosis.
- 4 Cumplimiento de TAES.
- 5 Tratar contactos de pacientes.
- 6 Tratar pacientes pediátricos según normas.
- 7 Manejar sala situacional de tuberculosis en sus áreas de trabajo.
- 8 Manejar correctamente libros rojos de pesquisa y tratamiento de Tuberculosis.
- 9 Realizar visitas domiciliarias a los pacientes.
- 10 Realizar mínimo dos reuniones anuales con los pacientes.

11 Egresar a los pacientes como curados, no como tratamientos completos (sacarle al terminar su tratamiento su ultima baciloscopia y tiene que ser negativo (BK-).

“Todas estas acciones descritas anteriormente son actividades, directas para los Auxiliares de Enfermería de los Distritos de Salud, las cuales se tienen que cumplir para el logro de objetivos favorables hacia el programa de tuberculosis”.⁵⁷

⁵⁷ LIMA RAMIREZ, Elba Iliana. Diagnóstico Situacional del Servicio de salud. Nueva Concepción Escuintla 2006 P.7.

VI. MATERIAL Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo, de corte transversal porque describe cuales son los factores positivos y/o negativos que afectan a los auxiliares de enfermería en referencia a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis.

Es cuantitativo porque generó información numérica, para el análisis estadístico, acerca de los factores que afectan positivamente o negativamente a los auxiliares de enfermería en referencia a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, es transversal porque la recolección de datos se realizó en el mes de Agosto del año 2007.

2. UNIDAD DE ANALISIS:

Personal Auxiliar de Enfermería que trabaja en Puestos de Salud, Centro de Salud, y Extensión de Cobertura del Distrito de Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

3. POBLACION y MUESTRA:

Estuvo constituida por cinco auxiliares de enfermería del Centro de Salud de Nueva Concepción, 8 auxiliares de enfermería de puestos de Salud y 8 auxiliares de enfermería de Extensión de Cobertura (EBS), que en total suman 21 Auxiliar de Enfermería. La población estuvo constituida por 20 Auxiliares de Enfermería, a un sujeto se le aplicó en criterio de exclusión por estar en período vacacional.

4. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFI. OPERACIONAL	INDICADOR	INSTRUMENTO
Factores positivos y/o negativos que inciden en el personal Auxiliar de Enfermería para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis BK(+) en la población mayor de diez años en el Distrito de Salud de Nueva Concepción Escuintla.	Conjunto de elementos operativos positivos y/o negativos, internos o externos de un trabajador de Salud, que influyen en la captación de pacientes nuevos de tuberculosis BK (+).	Factores ambientales. Epidemiológicos Sociales, Culturales, Económicos, Políticos, Actitudinales, Emocionales, Geográficos, Conocimiento, Tradicionales, Comunicacionales. Otros Factores: Tiempo de servicio, edad, sexo, disponibilidad del equipo, voluntad de trabajo.	Pregunta # 6,16. # 4, 10, 13, 14, 15,24,25. # 19, 21,22, 25. # 11,19,22,23 # 5, 7, 21. # 7, 20,24. # 5, 9, 10, 11,12, 14, 15, 19, 20, 21, 22,23. # 11, 12, 19, 20,22. # 5, 10,16. # 1, 2,3, 4, 8,5, 13, 17, 23. # 19, 22,23. # 8,13,17, 19,23. # 7,18.

5. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR:

Se realizó una prueba piloto del estudio a un grupo de Auxiliares de Enfermería del Distrito de Salud de la Gomera, Escuintla, considerando que los sujetos poseían características similares a los sujetos de estudio, se les paso la prueba en el Distrito de la Gomera, hubieron cambios en el cuestionario, uno de ellos fue agregarle al encabezado del cuestionario edad, sexo y tiempo de laborar de los sujetos de estudio, se informó de los objetivos del estudio y se resolvieron dudas, para el grupo de estudio se codificó cada cuestionario estructurado para el resguardo de la confidencialidad; después se ingresaron a un cuadro matriz utilizando el Programa de Excel, aplicando la estadística descriptiva que facilitó el análisis e interpretación de los datos mediante cuadros y gráficas pastel realizando las correcciones necesarias, al cuestionario estructurado, principalmente en los aspectos de tomar en cuenta la edad cronológica, tiempo de laborar en el Ministerio de Salud Pública y sexo de los sujetos de estudio, así como también el tiempo necesario para pasar el cuestionario lo cual le dió validez al instrumento.

6. CRITERIOS DE INCLUSION:

- Auxiliares de Enfermería que tuvieran más de 1 año de trabajo en el servicio.
- Auxiliares de Enfermería que participan en las acciones del programa de tuberculosis.
- Auxiliares de Enfermería que laboran en Puestos de Salud, Equipos Básicos de Salud y Centro de Salud del Municipio de Nueva Concepción Escuintla.
- Auxiliares de Enfermería que acepten participar en el estudio.

6.1 CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Auxiliares de Enfermería que tuvieran menos de 1 año de trabajo en el servicio.
- Auxiliares de Enfermería que no han participado en las acciones del programa de tuberculosis.
- Auxiliares de Enfermería que no laboren en los Puestos de Salud, Equipos Básicos de Salud y Centro de Salud del Municipio de Nueva Concepción Escuintla.
- Auxiliares de Enfermería que no aceptaran participar en el estudio y que se encuentren de vacaciones.
- Uno de los sujetos de estudio se excluyó por estar de vacaciones.

7. ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACION.

En el presente estudio se aplicaron los siguientes principios éticos:

- 7.1 Beneficencia:** Se explicó a los sujetos de estudio que el beneficio que se obtendrá será descubrir los factores que influyen en la captación de casos nuevos de tuberculosis y que los resultados que se deriven de este estudio se podrán proponer estrategias de mejorar la atención de los pacientes, no habrá ningún beneficio económico.
- 7.2 Autonomía:** Se explica este principio al dar la oportunidad al sujeto de estudio la libertad de aceptar o no la participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- 7.3 Confidencialidad:** Se refiere a la discreción que se tendrá con la información que brinden los sujetos de estudio, se aplicó con la codificación de los cuestionarios estructurados sin colocar datos personales.
- 7.4 Permiso Institucional:** El cual se realizó a través cartas de solicitud a las autoridades donde correspondió.

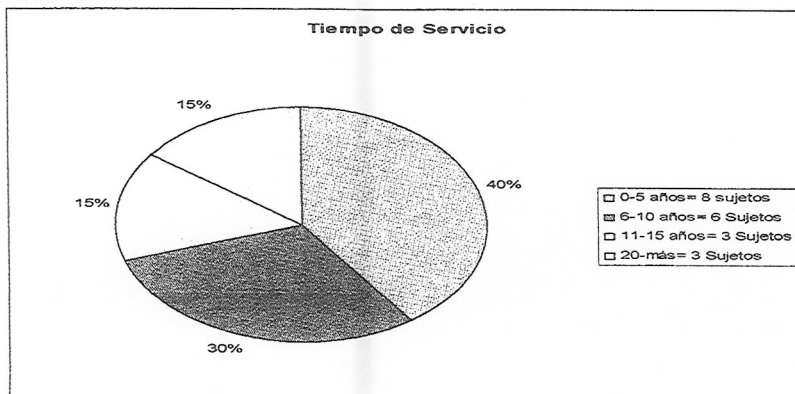
VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Los resultados que a continuación, se presentan están basados en los objetivos del estudio, utilizando para el análisis la revisión bibliográfica y la experiencia personal en el trabajo y la investigación realizada.

Cuadro No. 1. Tiempo de Servicio

Años	No.	%
0-5	8	40%
6-10	6	30%
11-15	3	15%
20-más	3	15%
total	20	100%

Gráfica No. 1.



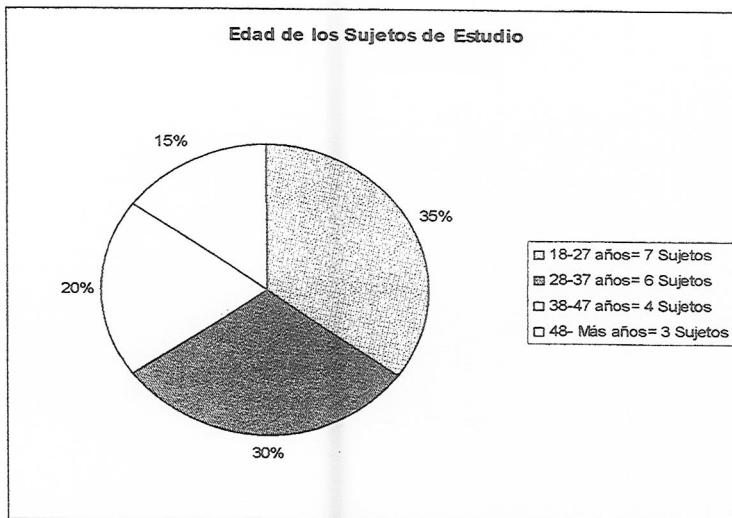
Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Los datos anteriores demuestran que el 40% de los sujetos de estudio que es representado con un número de 8 posee menos de 5 años de laborar en el servicio y el resto que es representado en un total por un 60% posee de seis a más de tiempo de servicio, para fines del estudio esto demuestra que por la experiencia en el desempeño de un trabajo se facilita la ejecución de acciones en salud, no siendo esto representativo para el presente estudio pues los sujetos que mas experiencia poseen en el que hacer de tuberculosis no lo demostraron, según respuestas del cuestionario estructurado.

Cuadro No. 2.

Edad de los Sujetos		
Sujetos	No.	%
18-27 años	7	35%
28-37 años	6	30%
38-47 años	4	20%
48-más años	3	15%
Total	20	100%

Gráfica No. 2.



Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

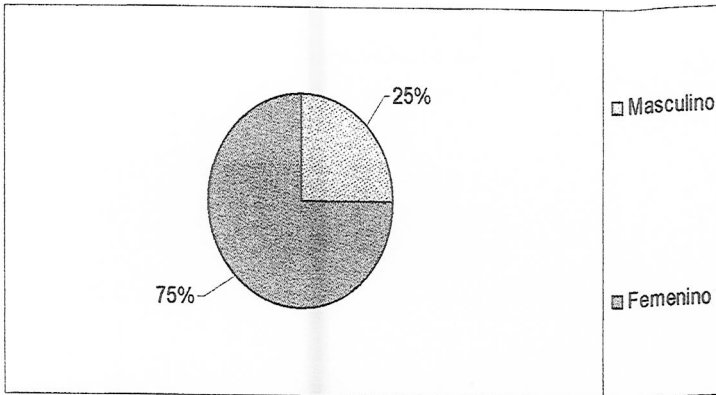
Los datos anteriores demuestran que un 35% de los sujetos de estudio oscila dentro de las edades de dieciocho a veintisiete años de edad, un 30% se encuentra entre edades de veintiocho a treinta y siete años de edad, un 20% tiene de treinta y ocho a cuarenta y siete años de edad, y un 15% tiene de cuarenta y ocho a más años de edad, para fines del estudio se puede decir que la mayoría del personal es joven, de ingreso reciente y necesitan procesos de inducciones al trabajo, los sujetos atraviesan por procesos erróneos en las ejecuciones de las diferentes acciones en salud.

Cuadro No. 3.

SEXO

Sexo	No.	%
Femenino	15	75%
Masculino	5	25%

Gráfica No. 3

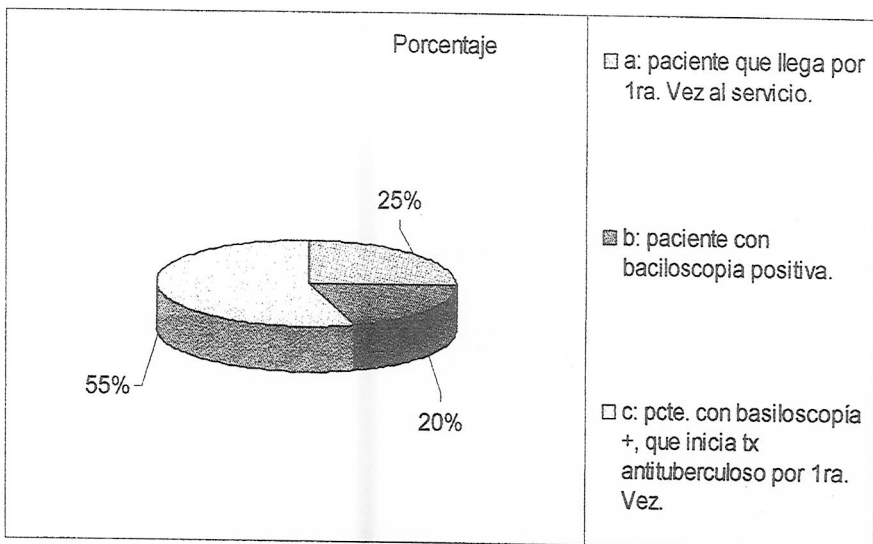


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Según la gráfica el 75% de los sujetos de estudio son mujeres y el 25% restante son hombres, relacionándolo con el estudio se puede decir que las mujeres son por mayoría las que ejecutan acciones de enfermería, lo cual según Muñiz Revolorio se identifica en las escuelas formadoras y por último se confirma en los Servicios de Salud, siendo el caso del Centro de Salud de la Nueva Concepción, Escuintla.

Gráfica No. 4.

¿Que es un caso nuevo BK (+) de tuberculosis?

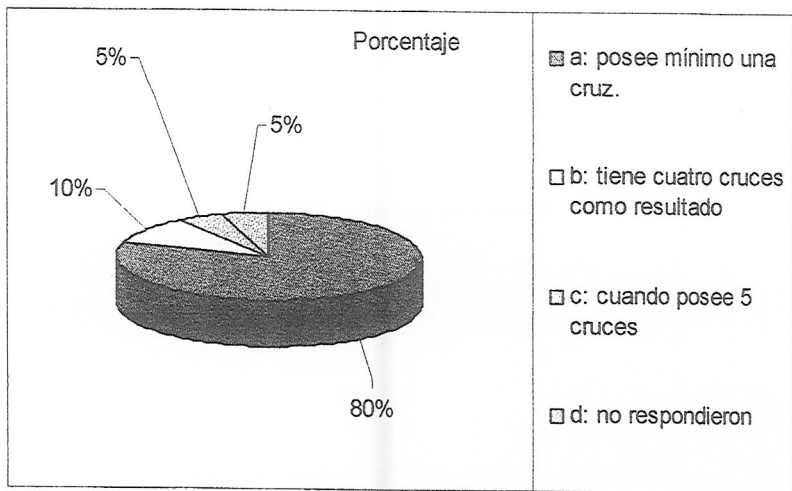


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Los datos anteriores demuestran que más del 50% de los sujetos conocen los fundamentos teóricos de la definición de casos nuevo de tuberculosis, el factor de conocimiento incide positivamente para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis. Un 45% aún no tiene la seguridad del concepto lo que perjudica la captación de los pacientes, siendo esto un factor de conocimiento negativo para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis BK (+).

Gráfica No. 5.

¿La baciloscopia es positiva cuando.....?

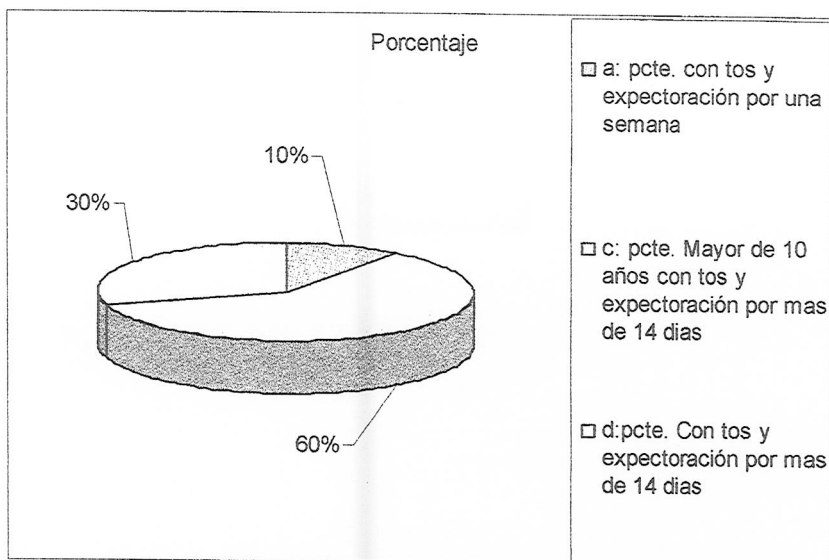


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

En base a los datos el 85% de los sujetos conocen la fundamentación teórica con respecto a las baciloscopias, que son las pruebas de laboratorio que se utilizan para el diagnóstico de tuberculosis pulmonar siendo el conocimiento un factor que incide positivamente para la captación de nuevos Sintomáticos Respiratorios de tuberculosis, un 10% responde otra variable, un 5% prefirió evitar la respuesta, afectando esto al estudio posiblemente por no poseer fundamentos teóricos, que en la práctica del que hacer diarios son muy necesarios, especialmente cuando se pretende un trabajo de calidad.

Gráfica No. 6.

¿Se define como sintomático respiratorio a?

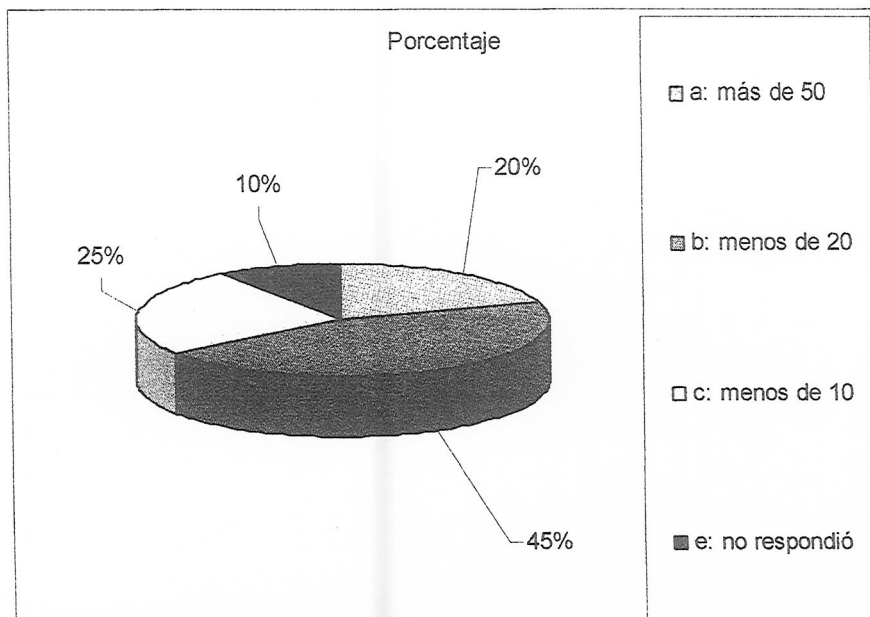


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

El 60% de los sujetos de estudio respondió la definición de Sintomático Respiratorio según la norma de atención de tuberculosis, siendo esto favorable para el programa nacional de tuberculosis, pues el conocimiento se identifica como elemento individual de las personas que se manifiesta en pericia para la ejecución de las acciones en salud, siendo para fines del estudio factores positivos para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis pulmonar, el 40% proporcionó otras respuestas que no van acordes a la definición correcta de sintomático respiratorio, factor que se considera negativo, pues para aplicar acciones en salud en el campo, es necesario tener fundamentos teóricos para ejecutar acciones de éxito.

Gráfica No. 7.

¿Sabe cuantos sintomáticos respiratorios tiene que detectar al mes?

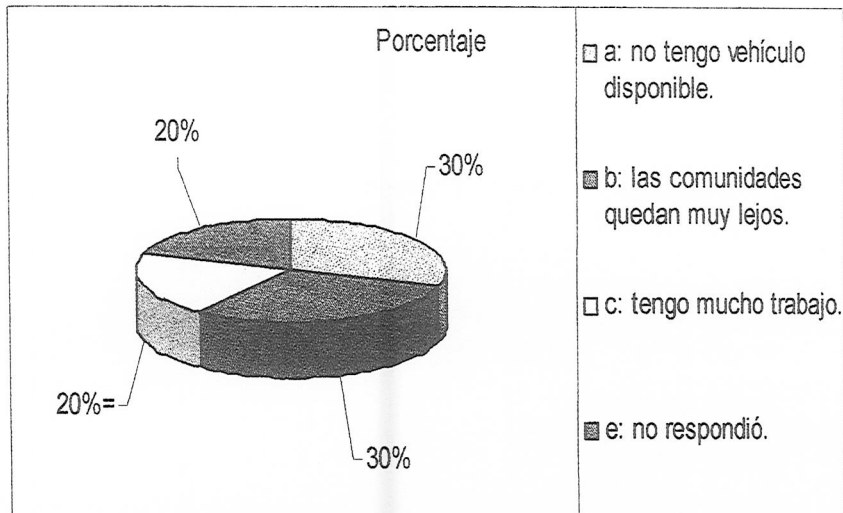


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Los datos anteriores demuestran que el 65% de los sujetos de estudio no conoce la cantidad de Sintomáticos Respiratorios que tiene que detectar al mes, los cuales se calculan con base a la población de cada comunidad, esto se relaciona con el factor epidemiológico con respecto a poseer la información para la acción, al igual que el factor de conocimiento el cual va ligado al factor epidemiológico, pues ambos son los que sirven de guía en el trabajo de campo de tuberculosis. Un 25% si conoce el dato apoyando positivamente esto al estudio, y otro 10% no respondió.

Gráfica No.8.

¿Cuáles de las siguientes afirmaciones afecta en la captación de pacientes nuevos de tuberculosis?

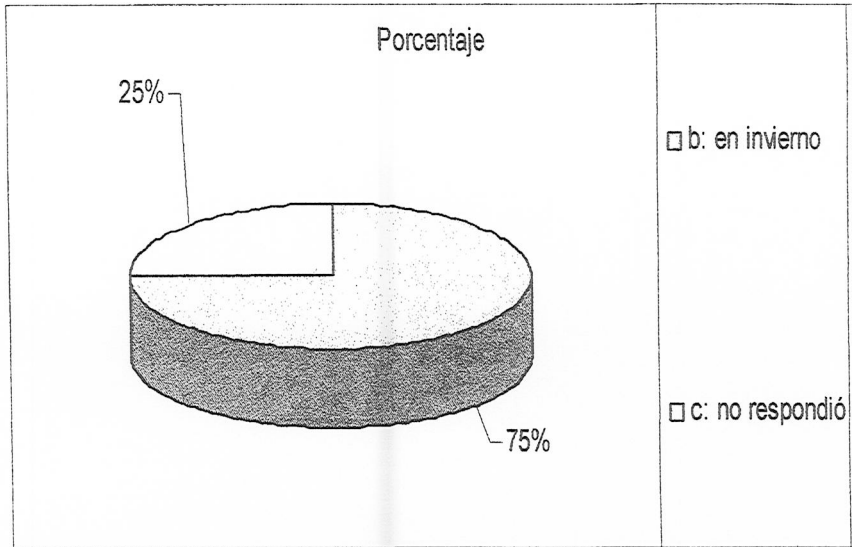


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Con base a los datos recolectados, el factor geográfico en relación a la distancia de una comunidad a otra es una limitante pero únicamente el 30% de los sujetos lo identifica y lo reconoce, representando esto un factor Geográfico que incide negativamente a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, así mismo otro factor identificado por los sujetos de estudio, que representan un 30% fué la carencia de medio de transporte, un 20% refiere tener mucho trabajo, lo anterior limita la captación de casos nuevos de tuberculosis en las comunidades.

Gráfica No. 9.

¿En que época de año se le dificulta más la captación de casos nuevos de tuberculosis?

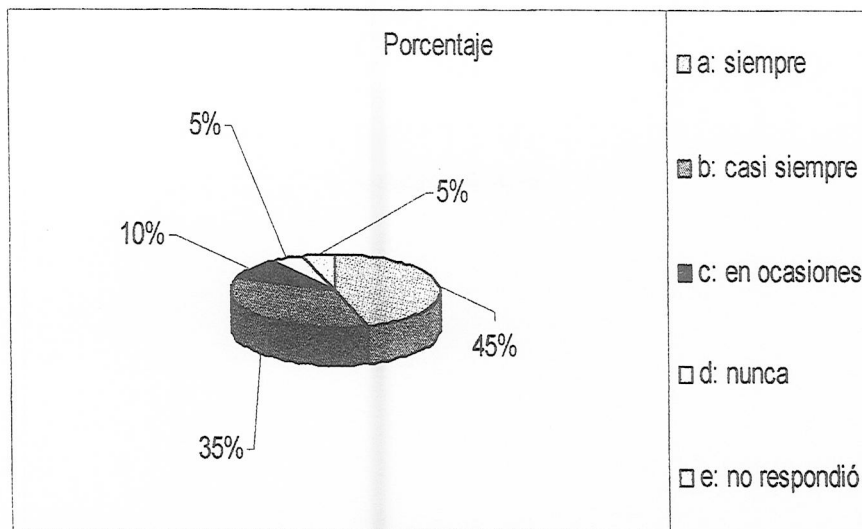


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

En el territorio costero, de Nueva Concepción, Escuintla únicamente se marcan dos estaciones: verano e invierno. Este último limita el acceso a las diferentes comunidades del Municipio, del 100% de los sujetos de estudio, un 75% reconoce que el factor climático de invierno o época lluviosa incide en la captación de casos nuevos de tuberculosis, pues el acceso a las diferentes comunidades se limita, sumado a esto las extensiones territoriales que se tienen que recorrer para acceder a una comunidad, haciendo esto difícil el acercamiento a la población y por ende la captación de casos nuevos de tuberculosis. Un 25% evadió la respuesta, posiblemente pensando no ser útil para el estudio.

Gráfica No. 10.

¿El equipo que utiliza para la captación de tuberculosis, como solicitudes de baciloscopías, vasitos y termos está disponible en el Distrito de Salud para la realización de las acciones?

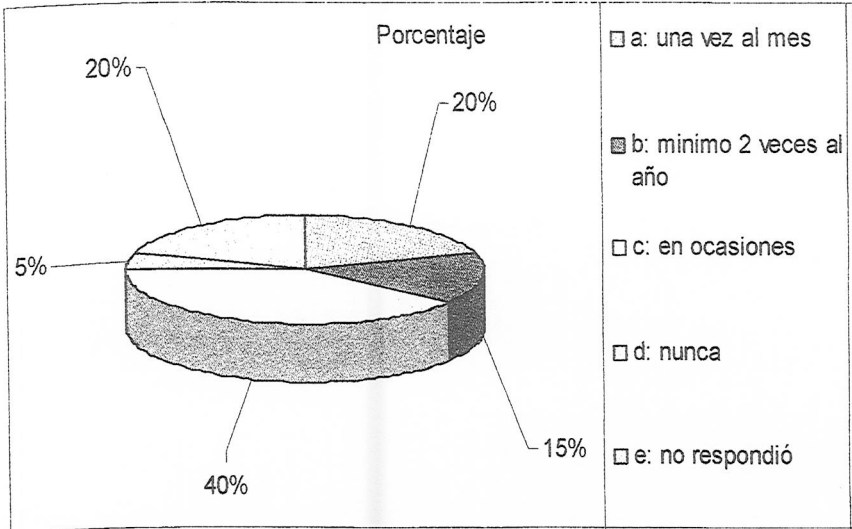


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Con base a los datos recolectados se puede identificar que un 45% de los sujetos identifica el factor de la disponibilidad del equipo, según ellos siempre está disponible en el servicio, incidiendo positivamente en la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, el resto de los sujetos de estudio que representa el 55% contesta que nunca esta disponible el equipo en el Distrito de Salud, para las acciones de tuberculosis siendo esto un factor que incide negativamente para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, aquí también se toma en cuenta según Muñiz Revolorio la voluntad de trabajo que se define como la responsabilidad de gestionar con anticipación el equipo que se utilizará en una acción de salud.

Gráfica No. 11.

¿Recibe capacitaciones o actualizaciones sobre tuberculosis en el Distrito de Salud?

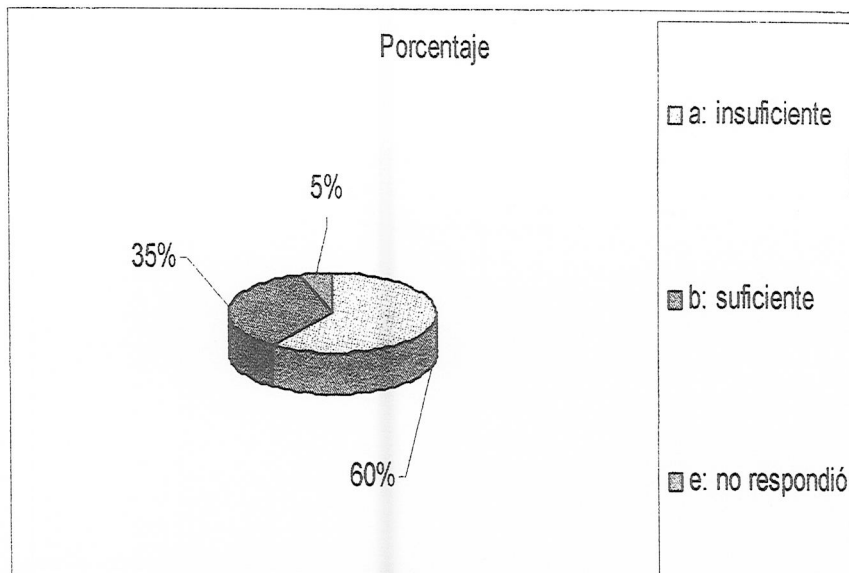


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Un 40% de los sujetos de estudio identifica que en ocasiones se les capacita sobre tuberculosis en el Distrito de Salud, otro 5% refiere que nunca se le capacita, siendo esto un factor de conocimiento y de comunicación que incide negativamente para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis. Otro 35% responde que si se les capacita, un 20% no responde al cuestionamiento afectando esto negativamente al programa de tuberculosis. La capacitación constante es importante para estar actualizado, en fundamentos teóricos que apoyan las acciones de tuberculosis en el campo de trabajo.

Gráfica No. 12.

¿El tiempo para la realización de acciones de pesquisa de tuberculosis lo considera.....?



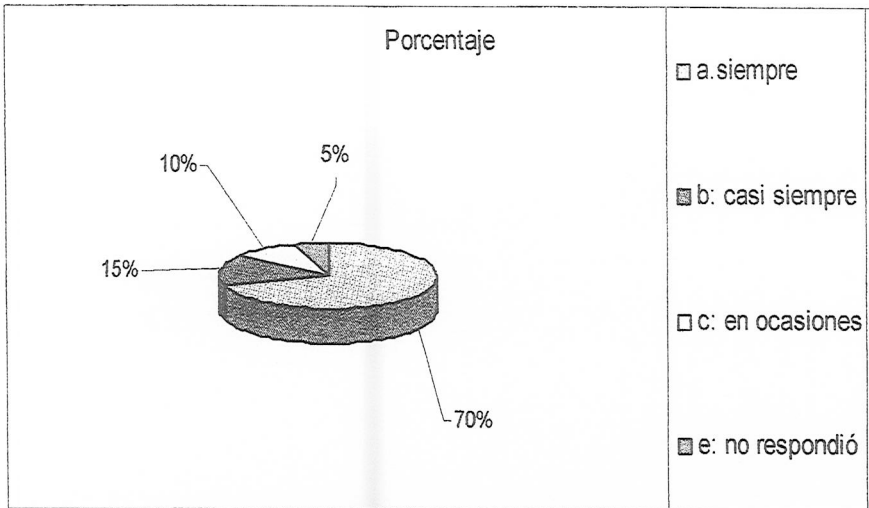
Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Con respecto a los datos anteriores se puede decir que un 60% de los sujetos manifestó que el tiempo que tienen para dedicarle a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis es suficiente por la carga laboral que poseen pues tienen que atender varios programas en salud, siendo esto un factor negativo para la captación de casos nuevos de tuberculosis.

Según el factor político la tuberculosis en Guatemala no es un programa prioritario, siendo este también un factor que incide negativamente al programa de tuberculosis. Existe un 35% que responde otra literal y otro 5% que no responde.

Gráfica No. 13.

¿En la programación mensual, planifica acciones de pesquisa de tuberculosis?



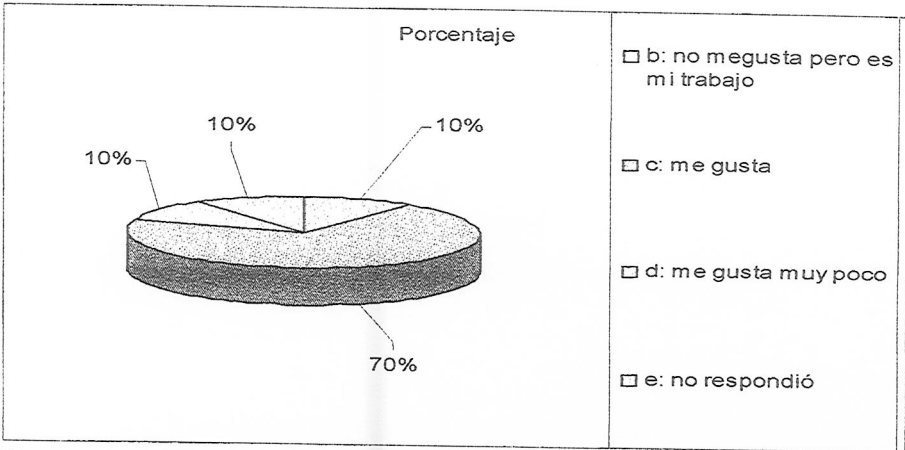
Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Según datos recolectados se puede identificar que un 70% de los sujetos de estudio manifestó que planifican acciones de captación de tuberculosis, factor actitudinal y epidemiológico que favorece la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, un 15% manifiesta hacerlo casi siempre, un 10% manifestó que planificaba acciones de tuberculosis en ocasiones, factor actitudinal y epidemiológico que incide negativamente al programa de tuberculosis y en especial a la captación de casos nuevos, un 5% no respondió.

Es importante que el auxiliar de enfermería con la asesoría de la enfermera profesional planifique mensualmente las acciones relacionadas con la pesquisa de sintomáticos respiratorios, lo cual no únicamente debe quedarse en el papel sino llevarlo a la practica para aumentar la cobertura en el programa de tuberculosis.

Gráfica No. 14.

¿Con las siguientes afirmaciones, con cual se identifica al trabajar en el programa de tuberculosis?



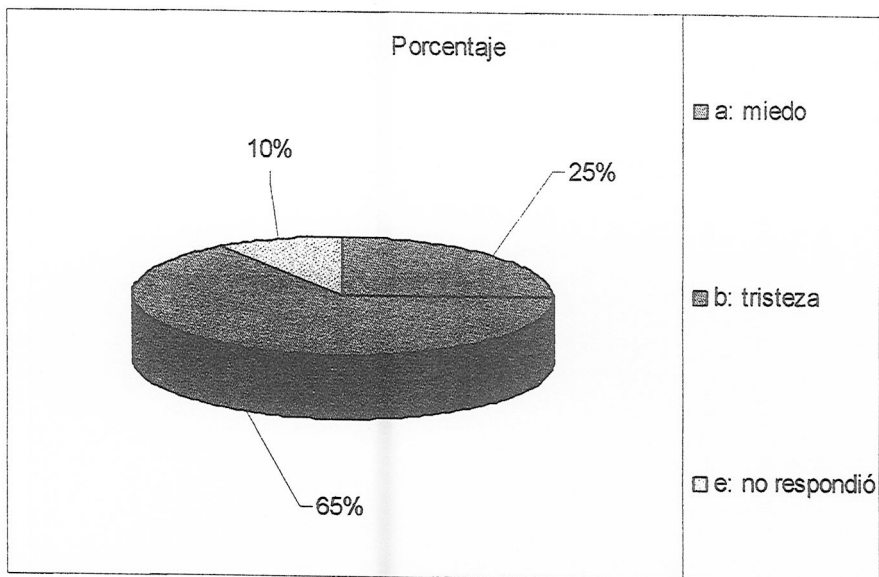
Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

EL 70% de los sujetos de estudio respondió que le gusta el trabajo de pesquisa de tuberculosis, siendo esto un factor emocional y actitudinal que incide positivamente la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, El otro 10% responde que no le gusta pero es su trabajo, factor actitudinal y emocional que no favorece a la captación de tuberculosis al igual que el otro 10% que responde que le gusta muy poco, factores actitudinales y emocionales que inciden negativamente al estudio, el último 10% no respondió.

La mayoría de los sujetos de estudio tienen una actitud positiva ante la captación de casos nuevos de tuberculosis, una minoría refiere que a pesar que no le agrada realizar estas acciones, lo hacen como parte de sus funciones, según el factor actitudinal el recurso humano puede variar dependiendo de otros factores más que influyan, pero es válido agregar que si se quiere se puede.

Gráfica No. 15.

¿Qué sentimiento le causa la problemática de tuberculosis en su Distrito de Salud?

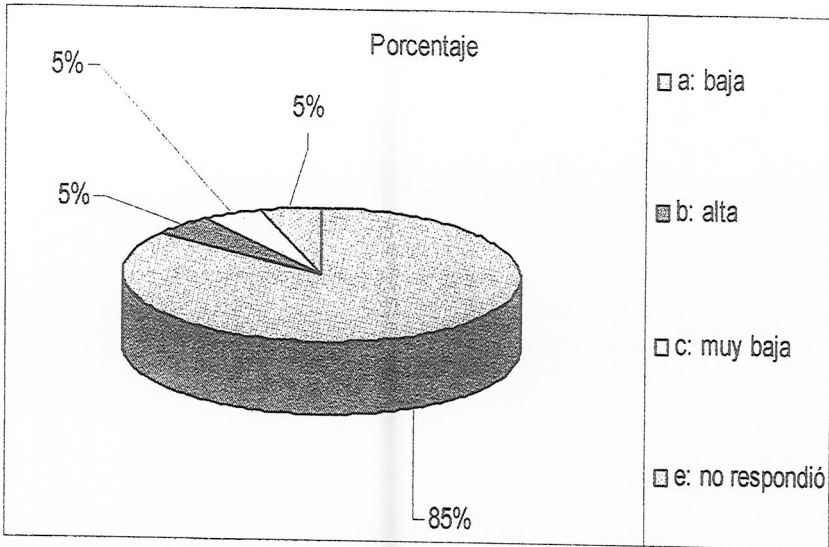


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

A un 65% de los sujetos de estudio el sentimiento que le produce la problemática de tuberculosis es de tristeza factor emocional y actitudinal que incide positivamente al estudio, pues los sujetos identifican que la problemática de tuberculosis es importante, pues parte de la solución del problema depende del recurso humano, lo cual orienta a tomar decisiones y accionarlas en beneficio de reducir el problema. El 25% de los sujetos de estudio el sentimiento que les produce la problemática de tuberculosis es de miedo siendo esto un factor actitudinal y emocional que incide negativamente al programa de tuberculosis, pues el miedo se asocia al rechazo, un 10% no responde.

Gráfica No. 16.

¿Cómo cree que está la pesquisa de tuberculosis en su Jurisdicción, y/o Casco Urbano?

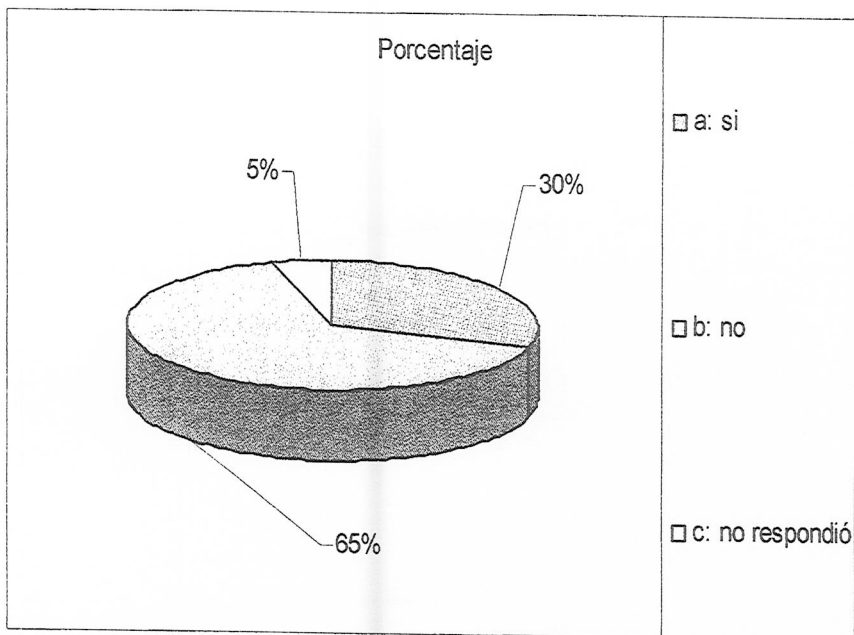


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Un 85% de los sujetos de estudio responden que la pesquisa en su lugar de trabajo se encuentra baja factor epidemiológico, de conocimiento y de comunicación que afecta negativamente a la captación de casos nuevos de tuberculosis, pues no llena los requisitos de un indicador satisfactorio. Un 5% de los sujetos de estudio responde que la pesquisa esta muy baja y otro 5% responde que se encuentra alta, en su lugar de trabajo, reflejando que no poseen el conocimiento en base a la epidemiología de lugar de trabajo, afectando esto negativamente la pesquisa de tuberculosis. Un 5% no respondió.

Gráfica No. 17.

¿Ha realizado pesquisa suficiente de SR este mes?



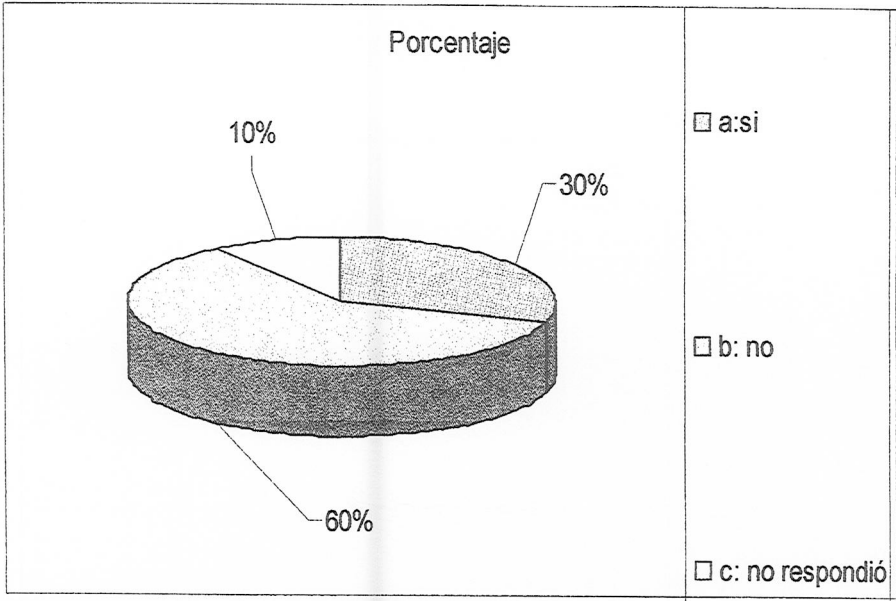
Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Un 65% de los sujetos de estudio responde que no ha realizado pesquisa suficiente de sintomáticos respiratorios durante el mes, factor actitudinal y epidemiológico que afecta negativamente a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, Un 30% afirma que si ha realizado pesquisa suficiente durante el mes, siendo esto un factor positivo para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, un 5% no responde.

Como consecuencia de no alcanzar la meta de pesquisa por mes en cada comunidad, se corre el riesgo de que la problemática trascienda abarcando más población vulnerable.

Gráfica No. 18.

¿Ha captado paciente nuevo de tuberculosis en su jurisdicción o lugar de trabajo este mes?

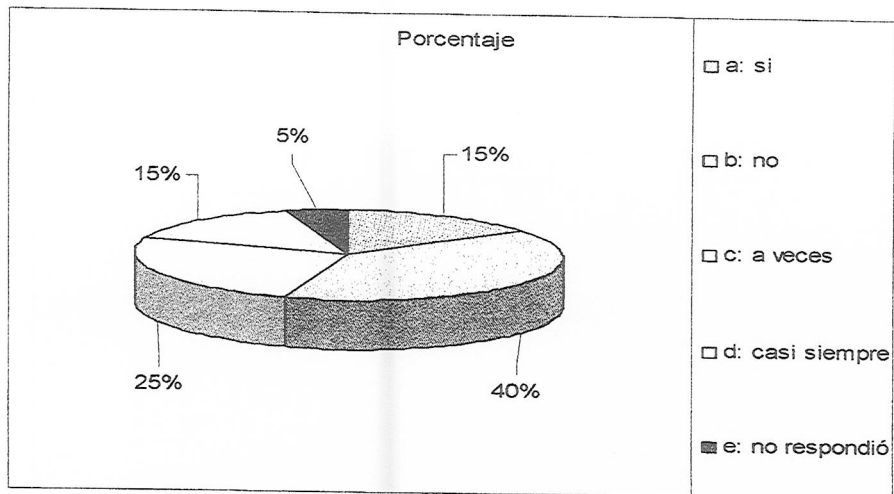


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

El 60% de los sujetos de estudio responde no haber captado paciente nuevo de tuberculosis durante el mes, factor epidemiológico, de conocimiento y actitudinal que inciden negativamente a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, pues la búsqueda activa es una acción que garantiza el éxito del programa de tuberculosis, el otro 30% responde que si captó paciente nuevo durante el mes factor que favorece la búsqueda de casos nuevos de tuberculosis, un 10% no respondió.

Gráfica No. 19.

¿La geografía del lugar donde trabaja, como caminos y distancias son favorables para la captación de pacientes nuevos del programa de tuberculosis?



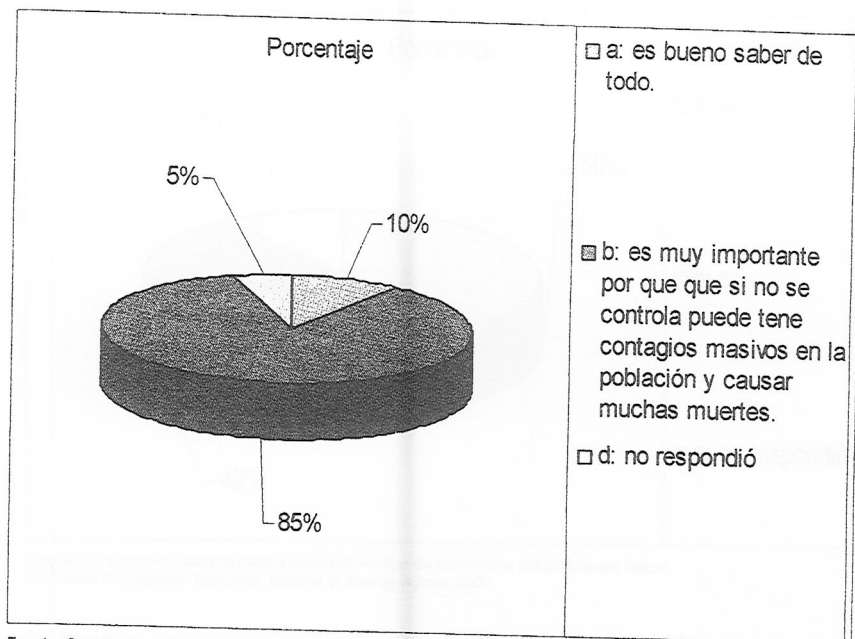
Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

El 40% de los sujetos de estudio responde que la geografía del lugar es un factor no favorable para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, un 25% afirma que si, la geografía limita pero a veces no todo el tiempo, siendo también este un factor limitante para el programa de tuberculosis. Un 15% de los sujetos responde que la geografía casi siempre es favorable, apoyando esto al estudio, al igual que el otro 15% de los sujetos los cuales contestan que la geografía si es favorable para realizar las acciones de pesquisa de tuberculosis, un 5% no responde.

El factor Geográfico puede limitar el alcance de las metas de tuberculosis en las comunidades lo que puede traer consecuencias negativas para la población, produciéndose posiblemente contagios que provoquen muchas muertes en el Municipio.

Gráfica No. 20.

¿Con cual de las siguientes afirmaciones está de acuerdo al hablar de la problemática de tuberculosis?

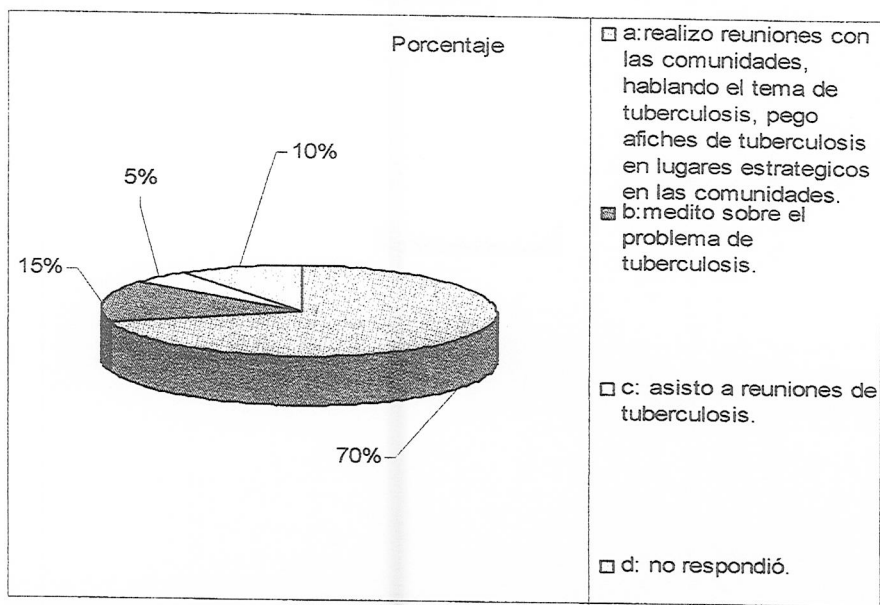


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

El 85% de los sujetos de estudio optaron por la alternativa “b” lo cual indica que están concientes de las consecuencias graves que puede causar la tuberculosis en el municipio y a nivel nacional, siguiendo con el análisis de la grafica anterior el 15% restante de los encuestados evidencian su debilidad en el conocimiento respecto a las consecuencias que representa la enfermedad de tuberculosis pues no únicamente es el saber de un tema, si no aplicarlo y comunicarlo en el campo de trabajo.

Gráfica No. 22.

¿De que manera promociona la tuberculosis en su área de trabajo?



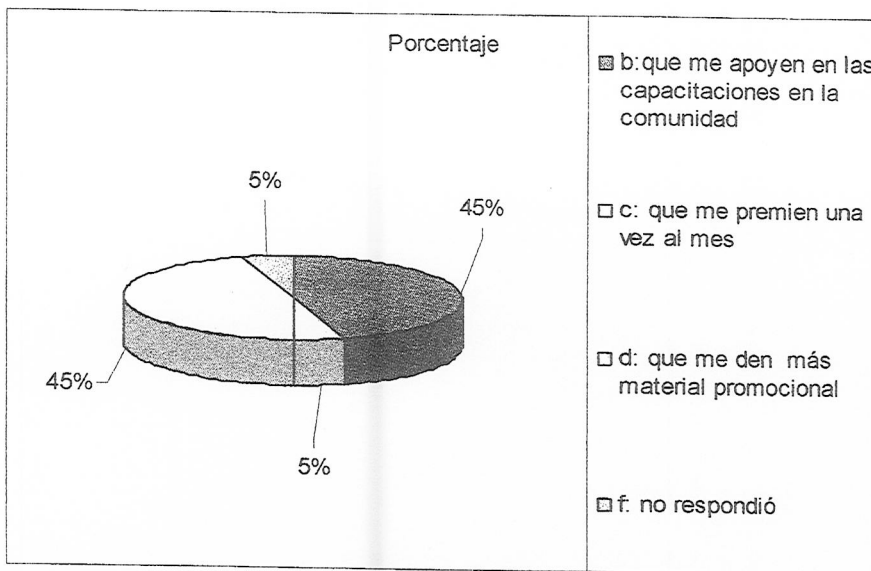
Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

El 70% de los sujetos de estudio respondió que promocionan tuberculosis en sus áreas de trabajo realizando reuniones con comunidades hablando y educando del tema, pegando afiches en lugares estratégicos siendo esto un factor social, cultural, emocional, tradicional y comunicacional que incide positivamente para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, Un 15% medita sobre el tema, otro 5% asiste a reuniones de tuberculosis siendo estas actividades no suficiente para incidir positivamente a la problemática de tuberculosis, el 10% restante no respondió.

La mayoría de los sujetos de estudio realiza acciones concretas para aumentar la pesquisa de sintomáticos respiratorios, sin embargo, todavía existe un 15% que no actúan ante la problemática sino solamente se limita a razonar sobre el tema.

Gráfica No. 23.

¿De que manera le gustaría recibir mas apoyo para la realización de las actividades de tuberculosis en su lugar de trabajo?

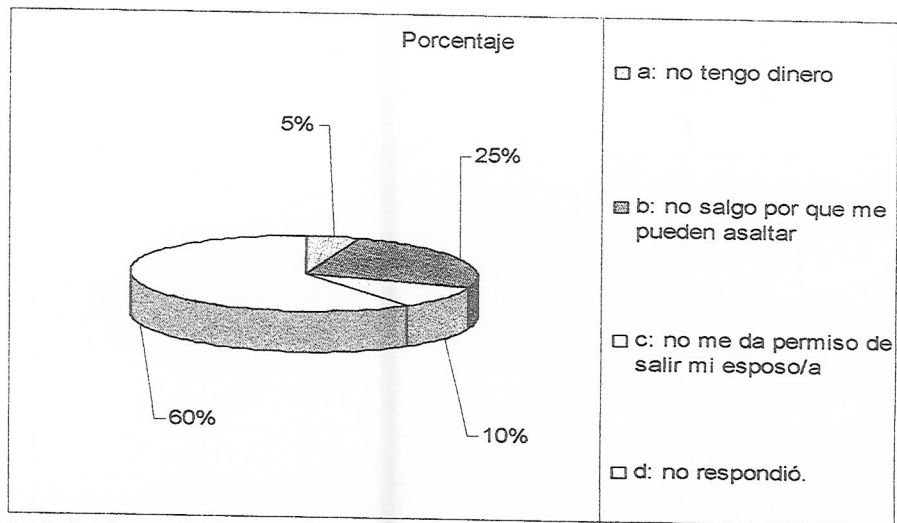


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

Con base en los datos obtenidos a un 45% de las personas encuestadas le gustaría que se les apoyara en las capacitaciones en las comunidades, siendo esto un factor actitudinal, político y emocional que incide positivamente para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis otro 45% solicita que se les proporcione más material promocional, siendo esto factible ya que el Área de Salud cuenta con material promocional, representando esto también un factor actitudinal que beneficia a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis. Uno de los encuestados que representa el 5% refiere que se le debe de premiar una vez al mes, esto verifica la teoría de Federk Herzberg que indica que es necesario estimular o motivar a personas, para que realicen las diferentes actividades de un trabajo efectivamente, un 5% no respondió.

Gráfica No. 24.

¿Cuales de las siguientes afirmaciones le impide el trabajo de captación de casos nuevos de tuberculosis en su Distrito de Salud?

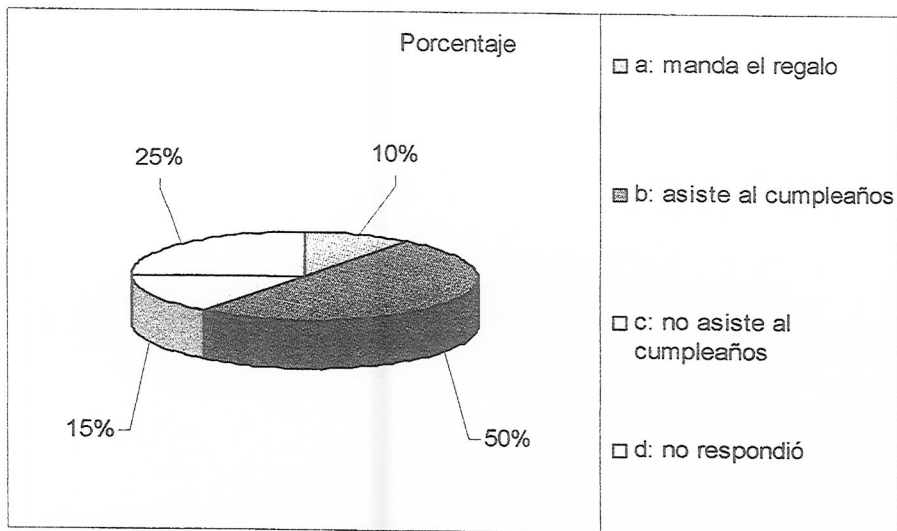


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

En relación a la pregunta se puede decir que el 60% de los sujetos no respondió la pregunta, no favoreciendo esta situación en captación de pacientes nuevos de tuberculosis, un 25% respondió la situación que se vive actualmente de la violencia en el país, siendo esto un factor social, político y emocional que afecta negativamente a la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, un 10% de los sujetos de estudio respondió que su esposo/a no les da permiso de salir, factor social, y emocional que afecta negativamente a la captación de casos nuevos de tuberculosis, un 5% de los sujetos responde que lo que le impide la captación de casos nuevos de tuberculosis es el no tener dinero, factor económico que afecta para que el empleado de salud no pueda pagar el transporte a las diversas comunidades en búsqueda de casos nuevos de tuberculosis.

Gráfica No. 25.

¿Si su vecino tiene tuberculosis, pero usted es invitado/a a un cumpleaños donde el vecino, usted hace lo siguiente?

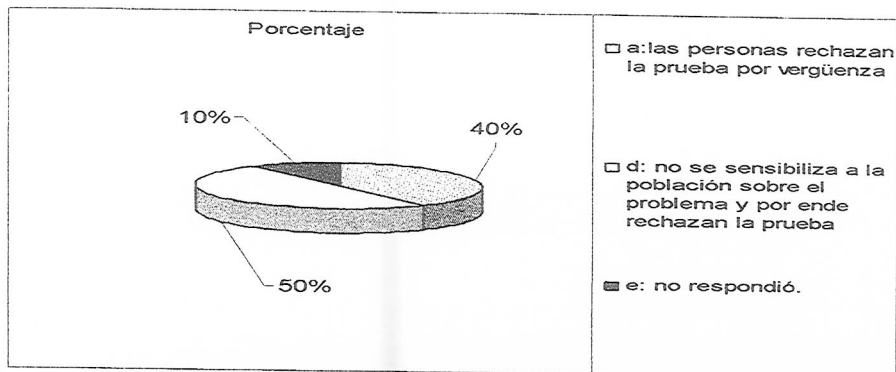


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 50% de los sujetos de estudio asistirían al cumpleaños, factores sociales, culturales, actitudinales, emocionales y tradicionales que favorecen positivamente a la captación de casos nuevos de tuberculosis, pues se muestra que la mitad de los sujetos de estudio es amplio en su forma de actuar y pensar siendo reflejado en el no rechazo a los pacientes que poseen tuberculosis, un 15% no asiste al cumpleaños, un 10% manda el regalo, un 25% no responde, según el marco teórico los Auxiliares de Enfermería refieren que existe un rechazo mitológico, denigrante al realizarse una baciloscopia y un rechazo aun más grande al padecimiento de la enfermedad factor cultural que afecta negativamente la captación de tuberculosis.

Gráfica No. 26.

¿Porque razón cree que el indicador de pesquisa no logra la meta anual en el Distrito de Salud?

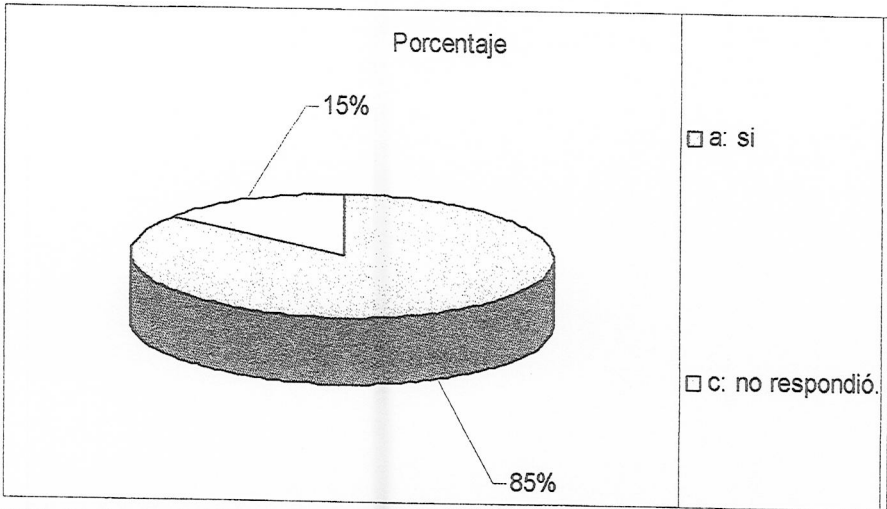


Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir que el 50% de los sujetos de estudio responde que la razón de que no se trabaja en el aumento del indicador de pesquisa es porque no se ha sensibilizado a la población en la importancia de la realización de la prueba de tuberculosis, factor cultural, comunicacional y actitudinal, el marco teórico nos apoya en relación a que esto es un factor cultural, comunicacional y actitudinal que afecta negativamente a la capitación de pacientes, porque el auxiliar de enfermería es el que tiene el primer contacto con la población, y por ende es el que le corresponde educar sobre tuberculosis a la población, El 40% de los sujetos de estudio identifica el rechazo a la prueba de BK en la población por vergüenza, factor cultural y tradicional que afecta negativamente para la capitación de pacientes nuevos de tuberculosis el 10% restante no respondió.

Gráfica No. 27.

¿Cree usted que la tuberculosis debería de ser una prioridad de salud a nivel nacional?



Fuente: Cuestionario estructurado a personal Auxiliar de enfermería del Distrito de Salud De Nueva Concepción Escuintla, durante el mes de Agosto 2007.

En base a los datos obtenidos se encontró que el 85% de los sujetos respondió que el programa de tuberculosis debería de ser identificado como prioridad de salud a nivel nacional, según el marco teórico el factor epidemiológico indica que la tuberculosis puede darse por nexo epidemiológico en el cual se desarrolla un caso, este a su vez desencadena otro caso y sucesivamente produciendo muchos mas, lo que nos indica que es una enfermedad altamente contagiosa y oportunista. Evidenciando que sin un factor económico, político favorable es difícil poder lograr la salud de los pueblos Un 15% no respondió.

VIII. CONCLUSIONES

1. Dentro de los factores **positivos** se encuentra que el 85% de los Auxiliares de Enfermería, consideran que el programa de tuberculosis debería de ser una prioridad de salud a nivel nacional, siendo esto favorable porque los sujetos consideran la problemática de tuberculosis importante.
2. Entre los factores **positivos** para la captación de casos Nuevos de tuberculosis en el Distrito de Salud de La Nueva Concepción, Escuintla, se identificó que el personal auxiliar de enfermería posee conocimientos teóricos respecto a las normas de captación apoyando así la búsqueda de casos nuevos de tuberculosis.
3. El 85% de los sujetos de estudio consideran que el programa de tuberculosis debería de ser una prioridad de Salud a nivel nacional
4. Dentro de los factores **negativos** que inciden en el personal auxiliar de enfermería para la captación de casos nuevos de tuberculosis en el Distrito de Salud de La Nueva Concepción, Escuintla están:
 - El factor **ambiental y geográfico** que limitan la movilización y acceso a las comunidades, especialmente en la época de invierno, además por las grandes extensiones territoriales que hay que recorrer para el contacto con los pacientes.
 - Los factores **epidemiológicos, políticos, sociales y económicos** van íntimamente ligados por el déficit económico de los sujetos de estudio para su traslado, así como también de parte del sistema de Salud el de no reconocer a la tuberculosis como una prioridad de Salud.

- El factor **cultural, emocional y tradicional** van ligados por que no favorecen la captación de nuevos casos de tuberculosis debido a que las personas rechazan la prueba y les causa vergüenza el solo hecho de pensar en tuberculosis afectando esto a la captación de tuberculosis que realiza el Auxiliar de Enfermería.
 - El factor que más resalta son las **actitudes** negativas que el personal auxiliar de enfermería posee para involucrarse y responsabilizarse en la problemática de baja captación de casos nuevos de tuberculosis en sus lugares de trabajo, estos identifican la necesidad de un plan de emergencia para resolver, pero no lo hacen por la razón del negativismo y la resistencia al cambio.
5. Según los datos que se recolectaron en el estudio se encontraron más factores negativos que positivos, los cuales inciden para la captación de pacientes nuevos de tuberculosis, afectando esto que no se logre un indicador satisfactorio en relación a la captación de sintomáticos respiratorios en el Municipio de La Nueva Concepción, Escuintla.

IX. RECOMENDACIONES

1. Implementar un plan de contingencia para la problemática de Tuberculosis de parte del Distrito de Salud (equipo técnico) donde se involucre a todos los actores de Enfermería.
2. Que el equipo técnico del Distrito establezca un plan con enfoque de mejoramiento de actitudes por parte de los auxiliares de enfermería hacia la captación de casos nuevos de tuberculosis con el fin único de mejorar dicho indicador de Salud, una forma que se recomienda es premiar al mejor Auxiliar de Enfermería con relación a su trabajo en el programa de tuberculosis, el premio consistiría en un diploma de reconocimiento firmado por la Jefe de Área y Coordinador/a Municipal de Salud y que sea entregado en un acto público.
3. Sistematizar la educación permanente para el personal auxiliar de enfermería que incluyan aspectos tanto teóricos como prácticos sobre el programa de tuberculosis incluyendo acciones de supervisión capacitante y evaluación del desempeño
4. Implementar un plan de control de pesquisa y acompañamiento a los Auxiliares de enfermería en sus diferentes actividades y de esta manera evaluar su desempeño.
5. Dar a conocer resultados del estudio de investigación al las autoridades del Área de Salud de Escuintla, Distritos de Salud y organismos de apoyo internacional con el objetivo único de mejorar el indicador de captación de casos nuevos de Tuberculosis.

BIBLIOGRAFIA

1. AC CHUB DE CANTORAL, Blanca Adelina Conocimientos Practicas y Cuidados que las Enfermeras/os brindan en el seguimiento del TAES en pacientes que padecen Tuberculosis Pulmonar. Tesis (Licenciada en Enfermería, Universidad San Carlos de Guatemala; Escuela Nacional de Enfermeras Cobán. 2006 Pág. 25-31.
2. ALCALDIA MUNICIPAL. Monografía de Nueva Concepción Escuintla, Edición Única. 1995 Pág. 1-52.
3. DE JESUS BAILON, Zoila Maria Comportamiento de la tuberculosis en Nueva Concepción. Guatemala, Centro de Salud “Nueva Concepción” Departamento de Enfermería. Entrevista Personal 6 de Febrero, 2006.
4. EDITORIAL OCEANO, Enciclopedia Encarta DC 2000.
5. JARAMILLO, Ernesto Contribución de la Comunidad en la atención de la tuberculosis. (Boletín informativo) Cali Colombia 2002. 14 paginas.
6. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de normas de atención en el primer Nivel. Guatemala, Septiembre 2004. Pág. 1-100
7. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Memoria Anual 1995. Escuintla. Departamento de información y vigilancia Epidemiológica Pág. 1-28.

8. MORALES RECINOS, Maria Zenaida, Participación de la Enfermera en la atención educativa al usuario con diagnóstico de Tuberculosis en el Segundo Nivel de atención del Área de Salud de Escuintla. 2.000. Tesis (Licenciatura en Enfermería), Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Mayo 2002. 32 Paginas.

9. LIMA RAMIREZ, Elba Iliana. Diagnóstico situacional del servicio De salud, Nueva Concepción, Escuintla. 2005 P.1-10.

10. ORGANIZACION MUNDIAL PARA LA SALUD. Guía para el Diagnostico de la Tuberculosis por el examen microscópico. (Publicación científica) No.277, Washington DC 1974. 24 Paginas.

11. ROBBINS, Stephen. COULTER, Mary. Administración. Prentice Hall, 6ta. Edición Pág. 436.

12. STONER JAMES, FREEMAN EDWARD, GILBERT DANIEL Jr. Administración 6ta. Edición. PHH. Pág.500-501.

13. TOMAS MARRINER, Ann. Modelos y teorías de Enfermería. 3. era edición. Indiana Satate University. 2000. Pág. 1-160.

14. WWW.BIOMEDS.NET/BIOMEDI. 2000.

15. WWW.Controlinterno.Udea.Edu.Com/ciup/glosario.htm

Tiempo de Servicio: _____

Edad: _____ Sexo: _____

**CUESTIONARIO PARA RECOLECTAR DATOS DE
INVESTIGACION DE TESIS.**

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario se elaboro con el objetivo de realizar una investigación que se titula "Factores positivos o negativos que inciden en el personal auxiliar de enfermería para la captación de pacientes nuevos de Tuberculosis BK (+) en la población mayor de diez. Años en el Distrito de Salud de Nueva Concepción Escuintla", A continuación encontrara una serie de preguntas a las cuales sus respuestas las puede circular, con lapicero de tinta negra o azul y posterior a esto completar su respuesta en las líneas consiguientes.

1. ¿Que es un caso nuevo BK (+) de tuberculosis?

- a) Paciente que llega por primera vez al servicio.
- b) Paciente con baciloscopia positiva.
- c) Paciente con baciloscopia positiva, que inicia tratamiento antituberculoso por primera vez.
- d) Paciente con baciloscopia negativa que inicia tratamiento.

Porqué: _____

2 ¿La baciloscopia es positiva cuando.....?

- a) tienen como resultado ninguna cruz.
- b) poseen mínimo una cruz.
- c) tiene cuatro cruces como resultado.
- d) Cuando poseen cinco cruces.

Porqué: _____

3. ¿Se define como sintomático respiratorio a?

- a) Paciente con tos y expectoración por una semana.
- b) Paciente mayor de diez años con tos.
- c) Paciente mayor de diez años con tos y expectoración por más de 14 días.
- d) Paciente con tos y expectoración por más de 14 días.

Porqué: _____

4. ¿Sábe cuantos sintomáticos respiratorios tiene que detectar al mes?

- a) Más de 50
- b) menos de 20.
- c) mas de 80.
- d) menos de 10.

Porqué: _____

5. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones afecta en la captación de pacientes nuevos de tuberculosis?

- a) No tengo el vehículo disponible.
- b) Las comunidades quedan muy lejos.
- c) Tengo mucho trabajo
- d) No es una prioridad de Salud.

Porqué: _____

6. ¿En que época de año se le dificulta mas la captación de casos nuevos de tuberculosis?

- a) en verano.
- b) en invierno.

Porqué: _____

7. ¿El Equipo que utiliza para la captación de tuberculosis, como solicitudes de baciloscopías, vasitos y termos esta disponible en el distrito de salud para la realización de las acciones.

- a) Siempre.
- b) casi siempre.
- c) en ocasiones.
- d) nunca.

Porqué: _____

8. ¿Recibe capacitaciones o actualización sobre tuberculosis en el Distrito de Salud?

- a) 1 vez al mes
- b) Mínimo dos veces al año.
- c) en ocasiones.
- d) nunca.

Porqué: _____

9. El tiempo para la realización de acciones de pesquisa de tuberculosis lo considera

- a) Insuficiente
- b) Suficiente
- c) Me sobra Tiempo.
- d) Muchísimo tiempo.

Porqué: _____

10. En la programación mensual, planifica acciones de pesquisa de tuberculosis

- a) Siempre.
- b) casi siempre.
- c) en ocasiones.
- d) cuando me dan deseos.

Porqué: _____

11. ¿Con las siguientes afirmaciones, con cual se identifica al trabajar en el programa de Tuberculosis?

- a) me fascina.
- b) no me gusta pero es mi trabajo.
- c) me gusta.
- d) me gusta muy poco.

Porqué: _____

12. Qué sentimiento le causa la problemática de tuberculosis en su Distrito de Salud

- a) Miedo
- b) Tristeza
- c) Remordimiento
- d) Alegría.

Porqué: _____

13. ¿Cómo cree que está la pesquisa de tuberculosis en su Jurisdicción, o casco Urbano?

- a) Baja.
- b) Alta
- c) Muy baja
- d) Muy Alta.

Porqué: _____

14. ¿Ha realizado Pesquisa suficiente de SR este mes?

- a) Si
- b) No

Porqué: _____

15. ¿Ha captado paciente nuevo de tuberculosis en su jurisdicción o lugar de trabajo este mes?

a) Si.

b) No.

Porqué: _____

16. ¿La geografía del lugar donde trabaja, como caminos y distancias son favorables para la captación de pacientes nuevos del programa de tuberculosis?

a) Si.

b) No.

c) A veces

d) Casi siempre

Porqué: _____

17. ¿Con cuál de las siguientes afirmaciones esta de acuerdo al hablar de la problemática de tuberculosis?

- a) Es bueno saber de todo.
- b) Es muy importante porque sino se controla puede tener contagios masivos a la población y causar muchas muertes.
- c) Es poco importante.

Porqué: _____

18. ¿Cree que la enfermera de Distrito apoya sus acciones de TB?

- a) Si.
- b) No

Porqué: _____

19. ¿De qué manera promociona la tuberculosis en su área de trabajo?

- a) Realizo reuniones con las comunidades, hablando el tema de tuberculosis, Pego afiches de tuberculosis en lugares estratégicos en las comunidades.
- b) Medito sobre el problema de Tuberculosis
- c) Asisto a reuniones de Tuberculosis.

Porqué: _____

20. ¿De qué manera le gustaría recibir mas apoyo para la realización de las actividades de Tuberculosis en su lugar de trabajo?

- a) Que me den viáticos.
- b) Que me apoyen en las capacitaciones en la comunidad.
- c) Que me premien una vez al mes.
- d) Que den más material promocional.
- e) Que no me presionen en el trabajo.

Porqué: _____

Escuintla 31 julio 2007
Oficio No. 144-07

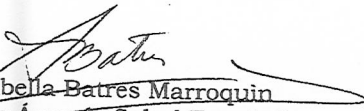
E.P.
Elba Lima
Investigadora

Estimada señorita Lima:

Muy atentamente me dirijo a usted para saludarle y a la vez dar respuesta a su nota de fecha 31 de julio, indicándole que esta Dirección no tiene inconveniente en autorizarle el estudio de tesis de nombre "Factores Positivos y/o Negativos que inciden en el personal de Auxiliar de Enfermería para la Captación de pacientes nuevos BK, en el distrito de la Nueva Concepción.

Sin otro particular me suscribo.

Cordialmente,


Dra. Anabella Batres Marroquin
Directora de Área de Salud Escuintla

ABM/olg
c.c. Archivo

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A. S.
DIRECCION DE AREA DE SALUD
ESCUINTLA