

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

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES  
DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA ESCUELA  
OFICIAL RURAL MIXTA ALDEA LOS CERRITOS Y  
ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CLAUDIA  
ECHEVERRÍA ALDEA BELÉN DEL MUNICIPIO DE  
AMATITLÁN CON RESPECTO A TUBERCULOSIS  
PULMONAR”**

Estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal

Nora Judith Morataya Sipaque  
Carné: 9710437

ASESORA: Lic. Orlando Marroquín  
REVISORA: Licda. Eva Rosales de Tuyuc

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, 007.



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 [guatenria@yahoo.com](mailto:guatenria@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

"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE  
 PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA ALDEA LOS CERRITOS Y  
 ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CLAUDIA ECHEVERRÍA ALDEA BELÉN DEL  
 MUNICIPIO DE AMATITLÁN CON RESPECTO A TUBERCULOSIS PULMONAR"

Presentado por la estudiante: *Nora Judith Morataya Sipaque*  
 Carné: 9710437  
 Trabajo Asesorado por: *Lic. Orlando Marroquín*  
 Y Revisado por: *Licda. Eva Rosales de Tuyuc*

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 ACTO 32-2004.

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

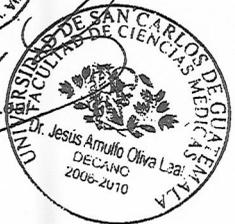


*Rutilia Herrera Acabajón*  
 Lic. Rutilia Herrera Acabajón  
 DIRECTORA



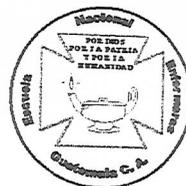
Vo.Bo.

*Jesús Amulio Oliva Lara*  
 Dr. Jesús Amulio Oliva Lara  
 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  
Nora Judith Morataya Sipaque  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

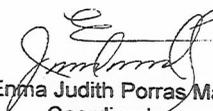
"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA ALDEA LOS CERRITOS Y ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CLAUDIA ECHEVERRÍA ALDEA BELÉN DEL MUNICIPIO DE AMATITLÁN CON RESPECTO A TUBERCULOSIS PULMONAR".

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. Emma Judith Porras Marroquín  
Coordinadora  
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



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



Guatemala 11 Octubre de 2,007.

Profesores  
UNIDAD DE TESIS  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

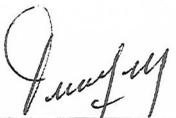
Nora Judith Morataya Sipaque

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA ALDEA LOS CERRITOS Y ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CLAUDIA ECHEVERRÍA ALDEA BELÉN DEL MUNICIPIO DE AMATITLÁN CON RESPECTO A TUBERCULOSIS PULMONAR"

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

  
AUTOR

  
Lic. Orlando Marroquín  
ASESOR

  
Licda. Eva Rosales de Juyuc  
REVISOR

## **AGRADECIMIENTOS.**

A DIOS por darme la fuerza, la fe y el valor para culminar con éxito y por ser él en quien confío y quien guía mi vida.

A MIS PADRES por ser un pilar en mi vida, por todo lo que han hecho por mí con su apoyo al darme la oportunidad de cumplir un triunfo más y hacer de mí una mujer profesional.

A MIS HERMANOS por su ayuda en todo momento.

A MI QUERIDA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA por ser el centro de mi formación Profesional.

A la Licenciada Eva Rosales y al Licenciado Orlando Marroquín por su orientación y ayuda para la realización de esta investigación.

A las autoridades y personal docente de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y de la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán por permitirme realizar el estudio de investigación.

A las autoridades y personal docente de la Escuela Oficial Rural Francisco Morales Guzmán, aldea Tacaton de Amatitlán por su colaboración en la realización de la prueba piloto.

EN MEMORIA de mi amigo Gerson Ahisahar Rodríguez Patzán quien partió de nosotros cargado de sueños y anhelos.... porque uno no está donde está el cuerpo si no donde más se extraña y aquí se te extraña tanto.

## INDICE.

	Pagina
<b>RESUMEN</b>	<b>1</b>
<b>I. INTRODUCCION</b>	<b>2</b>
<b>II. DEFINICION Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA.</b>	<b>3</b>
1. Antecedentes.	3
2. Definición del problema.	7
3. Delimitación del problema	8
4. Planteamiento del problema.	8
<b>III. JUSTIFICACION.</b>	<b>9</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b>	<b>12</b>
<b>V. REVISION BIBLIOGRAFICA.</b>	<b>13</b>
1. Conocimiento.	13
2. Tipos de conocimiento.	14
3. Actitud.	15
4. Tipos de actitudes	15
5. Tuberculosis Pulmonar.	17
6. Tuberculosis e historia natural.	19
7. Datos clínicos de presentación.	20
8. Factores de riesgo.	21
9. Tratamiento.	23
10. Complicaciones.	24
11. Prevención.	25
<b>VI. MATERIAL Y METODOS.</b>	<b>28</b>
1. Tipo de estudio.	28
2. Unidad de análisis.	28
3. Población y muestra.	28
4. Definición y operacionalización de variables.	29
5. Técnicas, procedimientos e instrumentos.	31
6. Alcances y limites de la investigación	32
6.1 Criterios de inclusión.	32
6.2 Criterios de exclusión.	32
7. Aspectos Éticos de la investigación.	33
<b>VII. PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS</b>	<b>34</b>
<b>VIII. CONCLUSIONES</b>	<b>57</b>
<b>IX. RECOMENDACIONES</b>	<b>58</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS.</b>	<b>62</b>

## LISTA DE CUADROS

Título del cuadro Estadístico	página.
Cuadros A y B edad y sexo de los estudiantes.	34
1. Sabe usted ¿Qué es la tuberculosis pulmonar?	36
2. Si su respuesta es SI, explique por favor ¿Qué es la Tuberculosis?	37
3. ¿Cómo se transmite la tuberculosis pulmonar?	40
4. Sabe usted ¿Qué causa la tuberculosis?	41
5. Sabe usted ¿Cuál es el síntoma principal que presentan las personas que padecen tuberculosis?	42
6. Sabe usted ¿Cómo se contrae la tuberculosis?	43
7. Si su respuesta es SI por favor indique ¿Cómo se contrae la tuberculosis?	44
8. ¿Cuáles cree usted que son las causas por las que una persona tiene riesgo de padecer tuberculosis?	45
9. Sabe usted ¿Cuál es el tratamiento de la tuberculosis?	46
10. Sabe usted ¿Para que es el tratamiento?	47
11. Sabe usted ¿Qué puede pasar si una persona con tuberculosis <u>NO</u> recibe el tratamiento adecuado y a tiempo?	48
12. Sabe usted ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento?	49
13. Si algún miembro de su familia padeciera tos con flemas durante muchos días ¿Qué haría usted?	50
14. Sabe usted ¿Cómo prevenir la tuberculosis?	51
15. ¿Como reaccionaría usted si sabe que una persona tiene tuberculosis y se encuentre tosiendo?	52
16. Si algún miembro de su familia tuviera tuberculosis ¿Cómo actuaría usted?	53
17. Si una persona que <u>NO</u> fuera de su familia tuviera tuberculosis ¿Cómo actuaría usted?	54
18. ¿Cómo se sentiría usted si padeciera esta enfermedad?	55
19. Si usted tuviera esta enfermedad y le dieran tratamiento para curarse ¿Qué haría?	56

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación se encaminó a Identificar los conocimientos y las actitudes que poseen los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén del municipio de Amatitlán, con respecto a tuberculosis pulmonar.

El estudio realizado fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte transversal, con alumnos que participaron en la investigación se recolectaron los datos, utilizando como instrumento un cuestionario estructurado. Posteriormente se aplicó la estadística descriptiva, para el análisis de la información la cual es presentada a través de cuadros estadísticos.

Se concluyó en que la mayoría de los estudiantes poseen conocimientos sobre la enfermedad de tuberculosis pulmonar; debido a ello, identifican algunas de las características de la misma sobre todo reconociendo a la tos con flema como la característica principal de la enfermedad.

Dentro de las actitudes presentadas por los estudiantes sobresalen que el sentirse tristes y preocupados son las actitudes principales que adoptarían ante la enfermedad. Por otro lado existe un alto porcentaje de estudiantes que aceptarían a un familiar que padeciese la enfermedad sin embargo al no tratarse de un familiar la lástima y la no aceptación hacia esta persona son las dos actitudes que prevalecen en los estudiantes debido a que son personas que no pertenecen a su entorno familiar y no existe ninguna clase o grado de afecto por ellos.

## I. INTRODUCCION

La presente investigación fue realizada con estudiantes de sexto grado de primaria de la escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría Aldea Belén del municipio de Amatitlán durante el mes de agosto del año 2007.

Se tomó en cuenta a los estudiantes de acuerdo a los criterios de inclusión en ambas escuelas siendo 17 alumnos de la escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y 40 alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría Aldea Belén, constituyendo un total de 57 sujetos de estudio.

El estudio realizado fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, de corte transversal siendo los objetivos de la presente investigación Identificar los conocimientos y las actitudes que poseen los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén del municipio de Amatitlán, con respecto a tuberculosis pulmonar.

La revisión teórica y de referencia incluye temas y sub temas relacionados con el conocimiento, tipos de conocimiento, actitudes y sus tipos, tuberculosis, signos y síntomas, prevención, factores de riesgo, tratamiento entre otros.

Previo a la realización de la investigación se realizó la prueba piloto con alumnos de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Francisco Morales Guzmán, aldea Tacaton, Amatitlán; la cual presentó las mismas características de las escuelas de estudio, el objetivo de realizar esta prueba es someter a prueba el proceso metodológico a utilizar en la investigación. El resultado de esta prueba fue la modificación del instrumento y la metodología de aplicar el mismo.

El instrumento utilizado para la recolección de datos consistió en un cuestionario estructurado conteniendo 19 preguntas de las cuales 18 son preguntas de selección múltiple y 1 pregunta abierta en la cual se solicita que definan el concepto de tuberculosis pulmonar.

La técnica de recolección consistió en proporcionar a cada estudiante que aceptara participar en la investigación un cuestionario el cual se contestó en aproximadamente 20 minutos. Dentro de los aspectos éticos de la investigación se tiene el de intimidad, anonimato, trato justo, protección ante la incomodidad y el daño, comprensión del consentimiento informado.

Los resultados obtenidos se presentan en cuadros estadísticos, incluyendo análisis, interpretación, conclusiones y recomendaciones.

## II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.

### 1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

La O PS en su Publicación Científica y técnica No 587. Volumen II. La salud en las Américas, Edición 2002, establece los siguientes indicadores de salud en Guatemala de enfermedades transmisibles:

Guatemala tiene una alta incidencia de tuberculosis. La estrategia DOTS (tratamiento breve bajo observación directa) se aplica en el país desde 1991 a nivel nacional, con una cobertura real cercana al 70 %. El departamento con mayor incidencia es Escuintla (tasa de 60,6 por 100,000 habitantes), y el de menor incidencia Chimaltenango (5,1 por 100.000). En 1999 se registraron 2.820 casos de tuberculosis, 2.597 pulmonares (87,1 %) de los cuales 2.274 presentaron baciloscopia positiva. El grupo de edad más afectado fue el de 25 a 34 años, que representó 21% del total de casos de 1999 (52% en el sexo masculino). En el año 2000 se registraron 2.274 casos de tuberculosis, 46,6 % en mujeres y 324 en menores de 10 años. El diagnóstico de formas pulmonares fue de 92,7 % y de ellos 79,8 % se efectuaron baciloscopia. En los últimos años no se alcanzó la meta anual de pesquisa de sintomáticos respiratorios, que ha oscilado entre 2,8% (1997), 4,2% (1998) y 3,9 % (1999). El número de baciloscopías por sintomático respiratorio ha sido, en promedio, una muestra por cada uno. En 1999 el porcentaje de éxito en los tratamientos fue de 79 % con variaciones en las áreas de salud que van de 37,1 (Quiché) a 1,7% (Zacapa). En 1999, el control de calidad de las baciloscopías realizado por el laboratorio Nacional de salud indicó un nivel de concordancia diagnóstica de 97,9% sobre un total de 833 muestras examinadas. Desde 1992, el Programa Nacional de Tuberculosis del Ministerio realiza estudios de seroprevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a los pacientes tuberculosos que autorizan el estudio, y en 1998, de 38,1% muestras tomadas, 4,6 resultaron positivas. De acuerdo con el Programa Nacional de SIDA, la seroprevalencia de VIH en pacientes tuberculosos del Hospital Rodolfo Robles fue de 5 % en 1997 y de 9,3% en 1998. En 1999, de 804 muestras tomadas, 41 resultaron positivas al VIH.

"Aunque la tasa de incidencia de la tuberculosis se estabilizó en 2005, el número absoluto de casos sigue aumentando lentamente, debido al aumento de la población mundial"<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr08/es/index.html>. Comunicado de prensa de OMS 22 de marzo de 2007. Estabilización de la Epidemia de tuberculosis. La TB-TX el VIH/SIDA y otros obstáculos siguen impidiendo mayores progresos. Consultada el 27 de julio de 2007.

“Hay importantes obstáculos al avance rápido en la lucha contra la tuberculosis. Entre ellos destaca la irregularidad del acceso al diagnóstico y al tratamiento en los países”<sup>2</sup>.

“En 2005 se registraron 8, 787,000 casos, en comparación con los 8 718 000 de 2004. Se calcula que la tuberculosis causó 1,6 millones de muertes en 2005, de las cuales 195,000 correspondieron a personas infectadas por el VIH”<sup>3</sup>.

“En las Américas cada hora se presentan 40 nuevos casos de TB y que cada 10 minutos 1 persona muere por este mal, con el agravante que al menos 7 de cada 10 personas afectadas por la TB en los países en desarrollo son aquellas comprendidas en edades económicamente activas, de los 15 a los 54 años de edad”<sup>4</sup>.

“En el año 2006 en Guatemala se registraron 1,731 casos Pulmonares nuevos BK positivos y 294 casos nuevos pediátricos menores de 10 años”<sup>5</sup>.

“En el año de 2006 solo a nivel central en el departamento de Guatemala se detectaron 11,934 sintomáticos respiratorios, habiendo 11,040 sintomáticos respiratorios examinados, siendo un total de 243 casos pulmonares nuevos BK+ y 118 casos pulmonares nuevos pediátricos menores de 10 años”<sup>6</sup>.

“El departamento de Guatemala es el segundo departamento con más casos de tuberculosis siendo 243 casos, después del departamento de Escuintla con 352 casos nuevos BK+ durante el año de 2006”<sup>7</sup>.

---

<sup>2</sup> <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr08/es/index.html>. Comunicado de prensa de OMS\_22 de marzo de 2007. Ginebra/Nueva York/París. Estabilización de la Epidemia de tuberculosis. La TB-TX el VIH/SIDA y otros obstáculos siguen impidiendo mayores progresos. Consultada el 27 de Julio 2007.

<sup>3</sup> Ibid. 2007.

<sup>4</sup> <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps070323.htm>. Comunicado de Prensa. Washington, D.C., 23 de marzo de 2007 (OPS). América Latina y el Caribe: cada hora, 40 nuevos casos de tuberculosis; un muerto cada 10 minutos. Consultada el 27 de Julio 2007.

<sup>5</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, Sistema Gerencial en Salud, Reporte 6 mensual de producción del personal por ubicación. Reporte a nivel central del mes de Enero al mes de Diciembre del año 2006.

<sup>6</sup> Ibid., 2006

<sup>7</sup> Ibid., 2006

“En el municipio de Amatitlán perteneciente al departamento de Guatemala se detectaron 36 casos confirmados en el 2006; de estos 2 fueron de sexo femenino de 16 años”<sup>8</sup>. “De Enero hasta el 13 Julio del 2007 existían 14 casos confirmados de tuberculosis pulmonar y de estos 1 paciente de sexo femenino de 4 años y un masculino de 10 meses de edad, 2 de sexo masculino de 18 y 16 años y una de sexo femenino de 18 años”<sup>9</sup>.

De la misma manera aparecen casos de tuberculosis pulmonar en todas partes del país, en Amatitlán como en otros municipios del departamento de Guatemala existen aldeas en las cuales han presentado casos de tuberculosis, tal es el caso de “la aldea Tacatón la cual en el año 2006 presentó dos casos de tuberculosis pulmonar”<sup>10</sup>.

Amatitlán cuenta con “La aldea El Cerrito (El relleno) tiene una extensión de 3 kilómetros cuadrados de largo por 1 kilómetro de ancho. Se encuentra ubicada a orillas del lago de Amatitlán a 37 kilómetros de la ciudad y a 6 kilómetros de la cabecera municipal de Amatitlán”<sup>11</sup>.

“La aldea Cerritos cuenta con un población de 1,363 habitantes, 256 de 6 <15 años y 347 de 15 a 44 años.”<sup>12</sup> En la aldea cerritos funciona la Escuela Oficial Rural Aldea Los Cerritos, la cual imparte clases desde el nivel preparatoria, así mismo se imparten clases de primero hasta sexto grado de primaria encontrándose 21 niños inscritos en sexto grado.

Otra aldea perteneciente al municipio de Amatitlán es “la aldea Belén que cuenta una población de 268 habitantes, 36 entre las edades de 6 a < de 15 años y 59 de 15 a 44 años”<sup>13</sup>. Donde funciona la escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén, impartiendo clases desde el nivel de preparatoria y de primero a sexto grado de primaria. Actualmente se encuentran 55 niños inscritos en sexto grado de primaria.

---

<sup>8</sup> Centro de Salud de Amatitlán., Guatemala. Libro de registro de enfermos de tuberculosis en control del Ingresos año 2006.

<sup>9</sup> Centro de Salud de Amatitlán, Guatemala. Libro de registro de enfermos de tuberculosis en control del Ingresos año 2007.

<sup>10</sup> Centro de Salud de Amatitlán, Op. Cit., 2006

<sup>11</sup> Municipalidad de Amatitlán, Guatemala. Departamento de Área Urbana y Rural. Año 2007.

<sup>12</sup> Centro de Salud de Amatitlán, Guatemala. Departamento de estadística del Población Distrito de Salud Amatitlán por localidades y grupos etéreos año 2006.

<sup>13</sup> Ibid., 2006.

HERNÁNDEZ MANCILLA, Ramón establece que “De la población estudiada la más afectada es el sexo femenino, principalmente en la adolescencia, la mayoría no posee conocimientos generales profundos acerca de la tuberculosis pulmonar.”<sup>14</sup>

“La deficiente cobertura y falta de información por parte de los programas de prevención y tratamiento de la tuberculosis favorecen la deserción a los tratamientos antituberculosos. El 83% de la población estudiada asistiría a los servicios de salud al momento de enfermarse de tuberculosis pulmonar y el 48% de la población estudiada refirió control periódico mensual y 23% al final del mismo.”<sup>15</sup>

MONZON ESCOBAR, Sagra dice “los familiares suelen avergonzarse de aquel paciente que sufre de tuberculosis pulmonar dada la predisposición familiar a presentar la enfermedad, los miembros de la familia suelen sentir el trastorno del paciente, se refleja en ellos y hacen todo esfuerzo para ocultarlo.”<sup>16</sup>

“La enfermera en su área de ejercicio profesional tiene la educación como una responsabilidad para lograr el cambio de comportamiento y actitud positiva hacia la salud de los usuarios.”<sup>17</sup>

Así mismo concluye que “la enfermera tiene un papel importante en la educación al paciente con tuberculosis pulmonar y es la persona a quien identifican en un 60% como orientadora en este programa.”<sup>18</sup>

---

<sup>14</sup> HERNÁNDEZ MANCILLA, Ramón. Conocimientos, actitudes y practicas de pacientes y familiares que padecen o han padecido tuberculosis pulmonar, Guatemala, 1990 P. 54 Trabajo de Grado (Medico y Cirujano). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas.

<sup>15</sup> Ibid., P 54.

<sup>16</sup> MONZON ESCOBAR, Sagra Esperanza. Factores que inciden en el abandono del tratamiento de los pacientes con tuberculosis pulmonar, Guatemala, 2003. P22 Trabajo de Grado (Licenciada en enfermería). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

<sup>17</sup> Ibid., P 18.

<sup>18</sup> Ibid., P 36.

## 2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

La presente investigación consistió en describir los conocimientos y actitudes de los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán, con respecto a tuberculosis pulmonar. Siendo la tuberculosis una enfermedad que afecta a muchas personas y en tema de costos hacer notar a los pacientes que no afectara de ninguna forma su economía debido a que el tratamiento es gratuito en los servicios de salud para los pacientes que han sido diagnosticados con esta enfermedad y que al iniciar su tratamiento con el objetivo de lograr su curación obtendrá beneficios en su propia salud y en la de su familia así mismo evitara el contagio a más personas.

Así mismo también existe la posibilidad de abandono del tratamiento debido a lo prolongado del mismo, lo que provoca que la enfermedad no sea controlada lo que a su vez causa la aparición de más casos nuevos de tuberculosis. Razón por la cual enfermería debe hacer conciencia en los pacientes que si el cumple con el tratamiento completo evitara futuras complicaciones y que sobre todo lograra recuperar su vida normal.

Razón por la que se describieron los conocimientos y actitudes que poseen los estudiantes a nivel primario sobre esta enfermedad ya que ellos por estar en edad y en proceso de aprendizaje tomarlos en cuenta y brindarles información sobre la tuberculosis y el VIH/ SIDA, debido a que este binomio es uno de los obstáculos para que se logren las metas en cuanto a tuberculosis y así reducir el número de pacientes infectados por ambas enfermedades. Además, forman parte de una familia y de un grupo social por lo tanto también están en riesgo de adquirir la enfermedad. Al brindar educación estarán adquiriendo conocimientos y por ende lograr manifestar una actitud positiva hacia la enfermedad y hacia todo lo referente a la misma.

### **3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.**

#### **3.1 Ámbito geográfico.**

Departamento de Guatemala. Municipio de Amatitlán.

#### **3.2 Ámbito institucional.**

Escuela Oficial Rural Mixta aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala.

#### **3.3 Ámbito personal.**

Alumnos de sexto grado de la Escuela Oficial Rural Mixta aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén Amatitlán del departamento de Guatemala.

#### **3.4 Ámbito temporal.**

Mes de Agosto de 2007.

### **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes de los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta aldea Los Cerritos y de la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén, Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007?

### III. JUSTIFICACION.

En Guatemala como en muchos países existen grandes problemas de salud que a pesar de los diversos programas y políticas de salud que se llevan a cabo por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social le ha resultado difícil alcanzar las metas propuestas. Este tipo de investigación es importante porque a pesar de que la Tuberculosis Pulmonar y todos sus tipos es una enfermedad curable y el tratamiento es gratuito en los Distritos de Salud, la incidencia de tuberculosis en el país ha aumentado con los años, afectando más a unos departamentos que otros en todo el país.

La realización de esta investigación fue importante ya que de acuerdo a los indicadores de tuberculosis presentados anteriormente se puede observar que el número de casos de tuberculosis sigue en aumento y ahora con la aparición más frecuente de casos pediátricos y menores de 18 años.

Guatemala después de Escuintla es el segundo departamento que reporta más casos de tuberculosis y el municipio de Amatitlán reporto en el 2006, 36 casos de tuberculosis.

La presente investigación pretendió identificar los conocimientos y actitudes que poseen los estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta aldea Los Cerritos y de la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén, Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar.

Tiene una utilidad científica ya que podrá ser utilizada como referencia para futuras investigaciones, la presente investigación aportará a enfermería bases científicas para sugerir acciones que contribuyan a la identificación, prevención y el control de dicha enfermedad.

Es novedosa debido a que se investigó en ámbitos institucionales educativos, los sujetos de investigación fueron estudiantes de nivel primario que no han padecido de la enfermedad, que se encuentran en edad escolar y en proceso de aprendizaje.

A pesar que la tuberculosis se puede prevenir y curar y el tratamiento está al alcance de todos los pacientes que padecen de esta enfermedad, la tuberculosis aun persiste y cada año hay más casos nuevos. La tuberculosis se manifiesta tanto en adultos, niños y adolescentes.

La presente investigación se basó en los modelos de enfermería de Dorotea Orem y Nola J. Pender.

## **MODELO DE ENFERMERIA DE DOROTEA OREM.**

### **Modelo del autocuidado.**

“Orem define su modelo como una teoría que se compone de otras tres relacionadas entre sí: a) Teoría del Autocuidado. “El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”<sup>19</sup>.

b) “Teoría del déficit de autocuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente”<sup>20</sup>.

c) “Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos”<sup>21</sup>.

“El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud”<sup>22</sup>.

Este modelo “concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante”<sup>23</sup>. “Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad de utilizar sus ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia”<sup>24</sup>.

---

<sup>19</sup> <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm> Modelo de Enfermería Dorotea Orem.  
Consultada el 27 de julio de 2007.

<sup>20</sup> Ibid., 2007.

<sup>21</sup> Ibid., 2007.

<sup>22</sup> Ibid., 2007.

<sup>23</sup> Ibid., 2007.

<sup>24</sup> Ibid., 2007.

## **MODELO DE ENFERMERIA DE NOLA J. PENDER**

### **Modelo de promoción de la salud.**

“El modelo de promoción de la salud se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que define la importancia de los procesos cognitivos en la modificación del comportamiento. La teoría de Fishbein sobre la acción razonada que asegura que la conducta depende de actitudes personales y normas sociales.<sup>25</sup>”

“Este modelo de Pender no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad y abarca también los comportamientos que favorecen la salud. El modelo de promoción de la salud persigue identificar conceptos relevantes de las conductas que favorecen la salud<sup>26</sup>”

“El modelo de promoción de la salud puede considerarse como un modelo conceptual formulado con el objetivo de reunir todo lo que se conoce sobre las conductas de favorecen la salud.<sup>27</sup>”

Este modelo establece que mediante el aprendizaje se modifica la conducta la cual depende las actitudes quienes a su vez dependen del aprendizaje o conocimiento que posea el individuo y así lograr reunir las condiciones necesarias para promocionar la salud.

---

<sup>25</sup> Mariner Tomey, Ann y Raile Alligood Marta. Modelos y Teorías en enfermería. 4ta Edición. P. 530.

<sup>26</sup> Ibid., P 530-531

<sup>27</sup> Ibid., P 534.

#### **IV. OBJETIVOS**

1. Describir los conocimientos de los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén del municipio de Amatitlán, con respecto a tuberculosis pulmonar.
2. Describir las actitudes de los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén del municipio de Amatitlán, con respecto a tuberculosis pulmonar.

## V. REVISION BIBLIOGRÁFICA.

La tuberculosis es un problema de salud que afecta a muchos países del mundo, siendo está prevenible y con tratamiento gratuito muchos de los pacientes que presentan la enfermedad no son detectados, no cumplen con el tratamiento o simplemente lo abandonan.

De acuerdo con Kelly Randels, Miranda Moore y Sarah Gough “La ignorancia es uno de los retos que Guatemala enfrenta en la lucha contra la tuberculosis”<sup>28</sup>, y por ello es importante brindar educación a toda la población; debido a que la enfermedad la pueden padecer niños, jóvenes y adultos. El conocimiento aporta la teoría para que se ponga en práctica el cual se pone de manifiesto en las actitudes presentadas por las personas.

Si bien la “etapa escolar está comprendida de 6 a los 12 años”<sup>29</sup>, un escolar se define como “Edad pediátrica considerada a partir de los 6 años hasta el inicio de la adolescencia”<sup>30</sup>, y es en etapa en la que se encuentran los jóvenes de que asisten a las escuelas primarias donde se adquieren los diferentes tipos de conocimientos.

### 1. CONOCIMIENTO.

La palabra conocimiento tiene su origen en la voz latina cognoscere de cum con y cognoscere, reconocer que significa percibir con entendimiento, la palabra conocer se empezó a utilizar en el idioma actual en el siglo XXI.

De acuerdo con el autor Rojas Soriano “conocimiento es una facultad cuando nuestros órganos de los sentidos entran en contacto con la realidad del mundo exterior empieza con nuestras sensaciones y percepciones”<sup>31</sup>.

---

<sup>28</sup> <http://www.casaxelajiu.com/voces/espa%F1ol/articulos/art3.htm> RANDELS Kelly, Miranda Moore y Sarah Gough. La Lucha Por la Salud: Tuberculosis en Guatemala. Consultada el 27 de Julio 2007

<sup>29</sup> <http://bcastilloo.blogspot.com/2005/09/la-etapa-escolar-6-12-aos.html> Consultada el 27 de Julio 2007.

<sup>30</sup> <http://www.prodigyweb.net.mx/epedroza/glosariomedico.html> Consultada el 27 de Julio 2007.

<sup>31</sup> Rojas Soriano, Raúl “El Proceso de la Investigación Científica”, citado por SANCHEZ SIQUINA, Brígida Patricia. Conocimientos básicos que posee el personal de enfermería del servicio de intensivo de adultos en la vigilancia a pacientes hipertensos, Guatemala, 2004 P. 5-6. Trabajo de Grado (Licenciada en Enfermería). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

## 2. TIPOS DE CONOCIMIENTO.

### 2.1 CONOCIMIENTO COMÚN.

“Llamado también empírico, común o cotidiano es considerado como la base para obtener el conocimiento científico, el conocimiento que se obtiene a través de la práctica que el hombre realiza diariamente al entrar en contacto con el mundo exterior, y le permite acumular variadas y valiosas experiencias en la vida diaria”<sup>32</sup>.

Este tipo de conocimiento lo adquieren todas las personas en diferentes etapas y situaciones que se van presentando a lo largo de la vida. Los niños en edad escolar están en proceso de aprendizaje y se sienten más atraídos a experimentar nuevas situaciones que les permita adquirir conocimientos empíricos para dar paso al conocimiento científico.

### 2.2 CONOCIMIENTO CIENTÍFICO.

“Este conocimiento se adquiere de la razón, es verificable, puede estar basado en experiencias, puede demostrarse, es objetivo y sistemático, pretende descubrir lo qué el conocimiento empírico no puede captar”<sup>33</sup>.

Como dice Rojas Soriano “conocimiento científico es el resultado de una interacción concreta entre el sujeto cognoscente y el objeto de conocimiento, en que la practica sustentada en teoría, métodos y técnicas revelan como criterio de verdad para que un conocimiento pueda ser como científico”<sup>34</sup>. El conocimiento empírico es también parte importante para que a través de este se pueda dar paso al conocimiento científico ya que de las experiencias previas se forma la inquietud de investigación para descubrir y así formar el conocimiento científico el cual es demostrable.

Una vez adquiridos los diferentes tipos de conocimientos, las actitudes se manifiestan dependiendo de la forma de actuar de una persona ante las diferentes situaciones. Así pues existe diversidad de actitudes antes la misma situación dependiendo del individuo y el conocimiento que se este posea.

---

<sup>32</sup> SANCHEZ SIQUINA, Brígida Patricia. Conocimientos básicos que posee el personal de enfermería del servicio de intensivo de adultos en la vigilancia a pacientes hipertensos, Guatemala, 2004 P. 5-6. Trabajo de Grado (Licenciada en Enfermería). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

<sup>33</sup> Ibid., 2004.

<sup>34</sup> Rojas Soriano, Raúl “El Proceso de la Investigación Científica”, citado por SANCHEZ, Op. Cit., p. 5-6.

### 3. ACTITUD.

“Es una reacción afectiva o negativa hacia el objeto, influenciada por las condiciones de vida, de educación, o de enseñanza.

También se define como los rasgos singulares de los sentimientos y pensamientos de una persona, y de las predisposiciones de actuar frente a otra”<sup>35</sup> Se considera como una construcción hipotética, que no es observable directamente, pero puede deducirse de una expresión verbal o de unas conductas manifestadas.

“Las actitudes juzgan y valoran la información en función de la etiqueta que le hayan asignado. Cualquier opinión, actitud, o valoración que formemos sobre algo, por su propia naturaleza exige que generalicemos y simplifiquemos. Lo que quiere decir que las actitudes nunca son verdad ni mentira, sino una forma de entender una determinada situación”<sup>36</sup>.

“Las actitudes son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular. Lo que en mayor grado puede cambiar una actitud es la información que se tiene acerca del objeto”<sup>37</sup>.

**4. TIPOS DE ACTITUDES.** “Existen diferentes tipos de actitudes que a continuación se mencionarán:

**4.1- ACTITUD EMOTIVA.-** Cuando dos personas se tratan con afecto, se toca el estrato emocional de Ambas. Esta se basa en el conocimiento interno de la otra persona. El cariño, el enamoramiento y el amor son emociones de mayor intimidad, que van unidas a una actitud de benevolencia”<sup>38</sup>.

---

<sup>35</sup> PEREZ RODRIGUEZ, Flor de María. Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería sobre estándar de cuidado humanizado en el hospital regional de occidente, Guatemala, 1996 P. 8-9. Trabajo de Grado (Licenciada en Enfermería). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

<sup>36</sup> <http://galeon.hispavista.com/aprenderaaprender/actitudes/actitudes.htm> Actitudes, que son las actitudes, las actitudes y la realidad. Consultada el 27 de Julio 2007.

<sup>37</sup> [http://html.rincondelvago.com/Actitud\\_Html](http://html.rincondelvago.com/Actitud_Html). Actitud, Teorías De La Actitud, Inteligencia Y Teorías De La Inteligencia. Psicología Papalia, Diane E. McGrawhill Psicología Whittaker, James O. McGrawhill Una Psicología De Hoy Cerda, Enrique. Edir. Herder. Consultada el 27 de Julio de 2007.

<sup>38</sup> Ibid., 2007

- 4.2 – **“ACTITUD DESINTERESADA.**- Esta no se preocupa, ni exclusiva ni primordialmente, por el propio beneficio, Sino que tiene su centro de enfoque en la otra persona y que no la considera Como un medio o instrumento, sino como un fin. Esta compuesta por 4 cualidades: Apertura, Disponibilidad, Solicitud y Aceptación”<sup>39</sup>.
- 4.3 – **“ACTITUD MANIPULADORA.**- Solo ve al otro como un medio, de manera que la atención que se le otorga tiene como meta la búsqueda de un beneficio propio”<sup>40</sup>.
- 3.4 – **“ACTITUD INTERESADA.**- Puede considerarse como la consecuencia natural de una situación de Indigencia del sujeto: cuando una persona experimenta necesidades Ineludibles, busca todos los medios posibles para satisfacerlas; por ello, Ve también en las demás personas un recurso para lograrlo”<sup>41</sup>.
- 4.5 – **“ACTITUD INTEGRADORA.**- La comunicación de sujeto a sujeto, además de comprender el mundo interior del interlocutor y de buscar su propio bien, intenta la unificación o Integración de las dos personas”<sup>42</sup>.

Como seres humanos cada individuo poseen características diferentes, cada uno actuará de diferente manera ante la misma situación, como puede ser un accidente, un problema familiar o ante una determinada enfermedad y en este caso frente a la tuberculosis, cada persona tendrá el conocimiento que ha adquirido de varias fuentes o maneras durante su vida y de acuerdo a él así serán las actitudes que el individuo demostrara ante estos sucesos o situaciones.

---

<sup>39</sup> <http://html.rincondelvago.com/Actitud.Html>. Actitud, Teorías De La Actitud, Inteligencia Y Teorías De La Inteligencia. Psicología Papalia, Diane E. Mcgrawhill Psicología Whittaker, James O. Mcgrawhill Una Psicología De Hoy Cerda, Enrique. Edir. Herder. Consultada el 27 de Julio de 2007.

<sup>40</sup> Ibid., 2007

<sup>41</sup> Ibid., 2007

<sup>42</sup> Ibid., 2007

**HERNANDES MANCILLA, Ramón.** En relación a patogénesis dice lo siguiente:

### **5.3 PATOGENESIS.**

El bacilo tuberculoso usualmente es inhalado, un simple bacilo es suficiente para iniciar la infección, el período de incubación depende del tamaño del inóculo pero usualmente es de una a tres semanas.

Cuando la microgota tiene menos de tres bacilos tiene oportunidad de llegar al alveolo, se ha considerado que un solo bacilo es capaz de producir tuberculosis. Los bacilos en el alveolo son reconocidos como extraños por los macrófagos alveolares sin necesidad de haber estado previamente en presencia de los mismos y los fagocita, el destino de los mismos puede ser que se reproduzcan dentro del macrófago, que sean destruidos o que queden en estado latente por periodos variables de tiempo.

### **5.4 “FUENTES Y RESERVORIOS.**

**COMPLEJO DE TB.** Los microorganismos del complejo de la tuberculosis se encuentran exclusivamente en huéspedes mamíferos. En el caso de *M. Tuberculosis*, la enfermedad se transmite de persona a persona sobre todo por la inhalación de gotitas de saliva infectadas o de núcleos de gotas de saliva dispersas al toser, hablar o cantar<sup>46</sup>.

---

<sup>46</sup> M W. Rytel y William J. Mogabgab. Manual de Enfermedades Contagiosas. Edición español. Interamericana México DF. P 336

## 6. TUBERCULOSIS E HISTORIA NATURAL.

### 6.1 1) Fase Primaria.

**6.1.1 a) Foco Inicial.** La tuberculosis no es un padecimiento muy contagioso puesto que las infecciones nuevas se ven por lo general en contacto cercanos familiares de casos activos, mas que en contactos casuales, o esporádicos. La infección se presenta cuando una gota de saliva infectada alcanza y se establece en la membrana alveolar pulmonar. Esto implica que el tamaño de las gotas sea de 1 a 5  $\mu$  puesto que si son más grandes quedarán en el epitelio mucociliar de las vías aéreas superiores de donde se eliminarán hacia el aparato digestivo en el cual serán desactivadas. Después de la implantación ocurre la *fase primaria de la infección*. Al principio las microbacterias se multiplican con muy poca reacción por parte del huésped.

Luego sigue una neumonitis inespecífica con aparición inicial de polimorfo nucleares, y posteriormente de mononucleares. Linfocitos T y macrófagos. La reactividad a la tuberculina aparece en este momento y suele haber afección de ganglios regionales: el complejo primario. En este punto la infección desaparece. Sin embargo, *M. tuberculosis* es un parásito intracelular facultativo y persiste en una forma alterada dentro de los fagocitos. Es así como ocurre la bacteriostasis, pero el microorganismo es persistente y por lo general no logra erradicarse. El resultado de este proceso es la formación de granulomas, respuesta que también se ve en otras infecciones causadas por microbacterias y hongos

**6.1.2 b) Diseminación:** Durante las semanas del período primario a menudo ocurre diseminación bacilar linfática, con siembras ocultas de focos en órganos distantes y otras regiones pulmonares. La importancia de los requerimientos aerobios del microbio explica la predilección por ciertos sitios para el desarrollo tardío de la tuberculosis. Algunos tejidos tienen una concentración elevada de oxígeno por su intensa irrigación y bajo metabolismo (meninges, corteza renal, extremos de los huesos en crecimiento) o elevada perfusión y ventilación (porciones superiores de pulmones), por lo que son precisamente los lugares más comunes donde se encuentra la tuberculosis del adulto o crónica.

### 6.2.2) Etapas tardías

Después de la fase primaria, la tuberculosis puede seguir varios cursos:

- A. La fase primaria continua en avance, con diseminación local o hematógena en la forma diseminada, o miliar.
- B. Las formas Subagudas, como la diseminación local con pleuritis tuberculosa y derrame, tardan en aparecer más de seis a doce meses.
- C. La etapa latente persistente por años o décadas y puede pasar a la forma crónica o del adulto en alguno de los sitios dístales por alteraciones en la inmunidad del huésped.
- D. La fase latente puede ser permanente sin que produzca enfermedad reconocible, y la reacción positiva a la tuberculina es el único dato de que hubo infección.

La forma crónica del adulto es señalada típicamente por una reacción más intensa con necrosis caseosa prominente y formación de cavernas, datos que suelen estar ausentes en la fase primaria. En esta etapa la diseminación ocurre por propagación directa, por siembra intrabronquial con afección de otras partes de los pulmones o vías aéreas superiores, y por las vías linfáticas y hematógena.

### 6.2 Inmunidad.

La inmunidad de las segundas infecciones después de la aparición de reactividad a la tuberculina es bastante sustancial. Los datos obtenidos por pruebas de sensibilidad de las cepas a fármacos y bacteriófagos indican que la reinfección exógena es rara a menos que la exposición sea muy importante. El primer riesgo de que ocurra tuberculosis del adulto en un reactor a la tuberculina es por *reactivación endógena* de los bacilos viables que persisten en los focos latentes.

## 7. DATOS CLINICOS DE PRESENTACION.

### 7.1 PRESENTACION ASINTOMATICA.

Esta es común, si no es que característica, de la tuberculosis primaria. Suele haber un periodo de fiebre o tos durante varios días o semanas, pero a menudo esta etapa es subclínica, marcada solo por la aparición de reactividad a la tuberculina. En la tuberculosis crónica del adulto también puede faltar los síntomas o ser mínimos. Hasta cierto punto, esto se debe a la insidiosa evolución crónica y a que el paciente no se percata de que no esta bien.

## **7.2 DATOS RESPIRATORIOS**

Es común que haya tos y expectoración. El esputo suele ser inodoro, purulento y de volumen moderado. Es poco común que haya disnea, salvo en las etapas avanzadas. Ocurre insuficiencia respiratoria pero es rara y suele indicar evolución fulminante. En alguna ocasión la hemoptisis fue muy frecuente, pero en la actualidad es una molestia de presentación rara.

A menudo, los datos radiológicos son escasos o ausentes, incluso en la enfermedad bien establecida. Los estertores, si los hay, tienden a ir paralelos a la presencia y cantidad de esputo.

## **7.3 DATOS CONSTITUCIONALES.**

Los principales síntomas son fiebre, pérdida de peso, anorexia y astenia. Son raros los escalofríos verdaderos. La sudoración nocturna se debe a la defervescencia del acmé febril diario vespertino e implica que hay fiebre persistente. Se observan signos de padecimiento crónico, como mal estado general y palidez.

Es frecuente la anemia normocítica normocromica. Suele ocurrir hiponatremia debida a secreción inapropiada de HAD. Es poco frecuente encontrar dedos hipocráticos y este dato sugiere problemas adicionales, como bronquiectasias o cáncer de pulmón.

En <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000077.htm>  
Medlineplus enciclopedia médica. De la tuberculosis Dice lo siguiente:

## **8. FACTORES DE RIESGO.**

La tuberculosis pulmonar primaria se desarrolla en pocas personas cuyo sistema inmune no contiene con éxito la infección primaria. En este caso, la enfermedad puede aparecer unas semanas después de la infección o puede permanecer latente por años y reaparecer después de que la infección inicial ha sido contenida.

Los niños, los adultos mayores y las personas que están inmunocomprometidas, como los enfermos de SIDA, los que han recibido quimioterapia o quienes han sufrido trasplantes y toman medicamentos antirrechazo, tienen alto riesgo de desarrollar la enfermedad o reactivar la afección latente.

En la tuberculosis pulmonar, el grado de diseminación de la enfermedad puede variar de un nivel mínimo de invasión a una invasión masiva y sin una terapia efectiva, la enfermedad empeora progresivamente.

El riesgo de contraer la tuberculosis aumenta con el contacto frecuente con personas que padecen la enfermedad y por condiciones de vida insalubres o de hacinamiento, así como una dieta pobre. Los factores que pueden contribuir al aumento de esta enfermedad infecciosa en una población son:

- Aumento en el número de casos de infección por VIH
- Aumento en el número de casos de personas sin hogar (ambiente de pobreza y mala nutrición)
- Aparición de cepas resistentes a las drogas antituberculosas

El tratamiento incompleto para las infecciones de tuberculosis, por ejemplo, no tomar los medicamentos durante el tiempo prescrito, puede contribuir a la aparición de cepas de bacterias resistentes a la droga.

Las personas con el sistema inmunológico afectado por el SIDA casi siempre tienen un mayor riesgo de desarrollar tuberculosis activa, ya sea por la exposición nueva a la tuberculosis o a la reactivación de la micobacteria en estado latente. Además, sin la ayuda de un sistema inmunológico activo, el tratamiento es más difícil y la enfermedad más resistente a la terapia.

## 9. TRATAMIENTO

“El tratamiento farmacológico es la medida terapéutica mas importante para todas las formas de tuberculosis”<sup>47</sup>.

“El objetivo del tratamiento es curar la infección con drogas antituberculosas, para lo cual se prescriben dosis orales diarias de drogas múltiples que pueden incluir combinaciones de rifampicina, isoniazida, pirazinamida, etambutol hasta que los resultados de los cultivos que muestran la sensibilidad de la droga a la infección micobacteriana ayuden a orientar la selección de dichas drogas”<sup>48</sup>.

“El tratamiento se suele hacer durante 6 meses, aunque es posible que se requieran cursos más prolongados de la droga para pacientes con SIDA o aquellos en quienes la enfermedad responde lentamente. Para la tuberculosis atípica o para las cepas resistentes a la droga, se pueden indicar otros tipos de medicamentos y duración diferente de la terapia para tratar la infección”<sup>49</sup>.

**HERNÁNDEZ MANCILLA, Ramón.** En relación a drogas antituberculosas dice:

La **ISONIAZIDA** continúa siendo la terapéutica simple más valiosa durante 32 años. Es micobacteriana y puede administrarse por vía oral, intravenosa o intramuscular.

**RIFAMPICINA.** Es un fármaco de primera línea para el uso en niños, se absorbe por vía oral y se distribuye en el organismo y es sumamente eficaz en el tratamiento de la tuberculosis. La dosis recomendada es de 10 a 20 mgs por kg de peso y 600 mgs máximo. Cuando se administra INH y RIFAMPICINA las dosis no deben ser mayores de 10 mgs/kg, de INH Y RIFAMPICINA es de 15 mgs/kgs.

---

<sup>47</sup> M W. Rytel y William J. Mogabgab. Manual de Enfermedades Contagiosas. Edición español. Interamericana México DF. P 345

<sup>48</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000077.htm>  
Enciclopedia Médica en Español. Tuberculosis pulmonar. Actualizado: 9/8/2005. Consultado el 27 de julio de 2007

<sup>49</sup> Ibid., 2007

**ESTREPTOMICINA.** Continúa siendo un medicamento de primera línea en el tratamiento de casos tuberculosis en niños. Es bactericida y se administra por vía parenteral IM, frecuentemente se usa durante 3 a 12 semanas para iniciar el tratamiento, y se suspende después que la enfermedad esta controlada.

Otros fármacos como el **ETAMBUTOL** también se utilizan pero no en niños, ya que la principal complicación es la neuritis óptica, la cual es difícil de diagnosticar en niños en etapas tempranas.

La **PIRAZINAMIDA** no se utiliza en niños, ya que no se tienen experiencias de utilización en los pacientes pediátricos

La **ETIONAMIDA** es un congénere de la **ISONIAZIDA** y como esta es bactericida y se distribuye ampliamente en el organismo, las cepas resistentes a la **ISONIAZIDA** suelen ser sensibles a la **ETIONAMIDA**. La dosis recomendada es de 15 a 29 mgs/kg por vía oral.

En <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000077.htm>  
Medlineplus enciclopedia médica. Consultada el 27 de julio de 2007.  
Dice lo siguiente:

## 10.COMPLICACIONES.

Si la tuberculosis pulmonar no se trata a tiempo, puede causar daño pulmonar permanente. Todos los medicamentos utilizados para tratar la tuberculosis tienen algún grado de toxicidad. La Rifampicina y la Isoniazida pueden producir una hepatitis no infecciosa. La Rifampicina produce, además, una coloración café o anaranjada en las lágrimas y en la orina.

Las personas que toman etambutol deben hacerse chequeos de los ojos, ya que esta droga puede afectar algunas veces la visión. Cualquier erupción, dolor abdominal, ictericia, hormigueo en los dedos de las manos y de los pies pueden ser signos de la toxicidad de una droga y se debe informar de esto al médico de inmediato. Otras complicaciones son la resistencia a la droga para cepas particulares de tuberculosis y la recurrencia de la enfermedad en algunos pacientes.

## 11. PREVENCIÓN.

“La tuberculosis es una enfermedad que se puede prevenir, incluso en aquellos que han estado expuestos al contacto con una persona infectada. La prueba cutánea (PPD) para tuberculosis se utiliza en poblaciones de alto riesgo o en aquellos que pueden haber estado expuestos a la tuberculosis, como los trabajadores de la salud”<sup>50</sup>.

“En aquellos casos en que la enfermedad ha progresado a un nivel activo, el tratamiento rápido es muy importante para controlar la propagación”<sup>51</sup>.

**HERNÁNDEZ MANCILLA, Ramón en relación a La prevención de tuberculosis se basa en:**

1. Evitar el contacto con aquellos individuos que estén infectados activamente.
2. Administrar la quimioprofilaxis.
3. Administrar BCG a las poblaciones de alto riesgo.

La mejora en las condiciones socioeconómicas es también un factor importante para disminuir la prevalencia de esta enfermedad.

Se recomienda la vacunación con BCG como medida de Salud Pública en los países en vías de desarrollo.

---

<sup>50</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000077.htm>  
Enciclopedia Médica en Español. Tuberculosis pulmonar. Actualizado: 9/8/2005. Consultado el 27 de julio de 2007

<sup>51</sup> *Ibid.*, 2007

La OPS en el boletín No 21 Un enfoque Integrado para la vigilancia de las enfermedades transmisibles establece:

### MEDIDAS DE VIGILANCIA RECOMENDADAS.

Informes trimestrales sobre los casos notificados y sobre el análisis de cohortes de los resultados del tratamiento (en el equipo periférico y a nivel intermedio y central).

Principal uso de los datos para la toma de decisiones.

- **A nivel local:** asegura que se ofrezcan servicios apropiados de tratamiento, que se lleve a cabo el seguimiento de contactos, que se reconozcan los brotes locales y que se vigile la epidemiología local.
- **A nivel nacional:** permite vigilar la epidemiología de la enfermedad en el país y el desempeño de los programas de tratamiento y planificar el programa de actividades.
- **A nivel Internacional:** permite examinar las tendencias con el transcurso de tiempo y hacer comparaciones entre países con la intención de coordinar los esfuerzos de control.

En la tuberculosis al igual que otras enfermedades que afectan la salud de la población existen factores que permiten que la enfermedad se siga propagando. Entre ellos se encuentran el abandono al tratamiento debido a lo prolongado del mismo. Y si añadimos el binomio VIH/SIDA el cual hace más difícil que la enfermedad se pueda controlar; cabe destacar que se sabe más del VIH/SIDA que es una enfermedad que hasta el momento no tiene curación y se sabe tan poco de la tuberculosis siendo esta una enfermedad curable.

La falta o poca información que se brinda a la población en general es un obstáculo contra la lucha de la tuberculosis. La información puede estar presente pero si no se da a conocer a la población en general y solamente a los pacientes y a sus familiares que padecen la enfermedad no ayuda a combatir la enfermedad.

No es suficiente con cada año celebrar el 24 de marzo el día mundial de la tuberculosis, se necesitan más esfuerzos por parte del sector salud que combinados con otros sectores ayuden a controlar y reducir el número de personas infectadas con la bacteria de *Mycobacterium tuberculosis*.

Al identificar los conocimientos y actitudes de los estudiantes dará a conocer si ellos poseen o no los conocimientos acerca de esta enfermedad y las actitudes que pueden manifestarse en ellos ante la misma. Los estudiantes al igual que el resto de la población deben de ser tomados en cuenta y formar parte de las estrategias como población objetivo para dar a conocer a temprana edad las enfermedades a las cuales se encuentran propensos a adquirir en algún momento.

#### 4. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE:	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimientos de los estudiantes de sexto grado de primaria con respecto a tuberculosis pulmonar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Conocimientos:</b> Es una facultad cuando nuestros órganos de los sentidos entran en contacto con la realidad del mundo exterior, empieza con nuestras sensaciones y percepciones.</li> </ul>	<p><b>CONOCIMIENTOS</b> Conjunto de información determinada de los estudiantes de sexto grado de primaria con respecto a tuberculosis pulmonar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>CONOCIMIENTOS:</b> Información que posee acerca de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sabe que es la enfermedad.</li> <li>- Definición de tuberculosis.</li> <li>- Modo de transmisión.</li> <li>- Agente causal.</li> <li>- Síntoma principal de tuberculosis.</li> <li>- Sabe Como se contrae la enfermedad.</li> <li>- ¿Cómo se contrae?</li> <li>- Factores de riesgo.</li> <li>- Tratamiento de tuberculosis, ¿Para qué es el tratamiento?, ¿qué pasa si no se recibe el tratamiento?, duración de tratamiento.</li> <li>- Prevención de la enfermedad.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario estructurado.</li> <li>Numero de ítem.</li> <li>No. 1</li> <li>No. 2</li> <li>No. 3</li> <li>No. 4</li> <li>No. 5</li> <li>No. 6</li> <li>No. 7</li> <li>No. 8</li> <li>No. 9, No. 10, No. 11, No.12,</li> <li>No. 14</li> </ul>

#### 4.1 DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes de los estudiantes de sexto grado de primaria con respecto a tuberculosis pulmonar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actitudes:</b> Rasgos singulares de los sentimientos y pensamientos de una persona, y de las predisposiciones de actuar frente a otra.</li> </ul>	<p><b>ACTITUDES.</b> Forma de actuar o responder de los estudiantes de sexto grado de primaria ante la enfermedad de tuberculosis pulmonar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ACTITUDES:</b></li> <li>- Actitudes manifestadas por los estudiantes de sexto grado de primaria ante síntomas de tuberculosis.</li> <li>- Actitudes manifestadas por los estudiantes de sexto grado de primaria hacia un paciente con tuberculosis pulmonar.</li> <li>- Actitudes manifestadas por los estudiantes de sexto grado de primaria hacia la enfermedad de tuberculosis.</li> <li>- Actitudes manifestadas por los estudiantes de sexto grado de primaria hacia el tratamiento de tuberculosis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario estructurado Número de ítem. No. 13, No. 15 No. 16, No. 17 No. 18 No. 19</li> </ul>

## 5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS.

La elección del problema se realizó debido a que la enfermedad representa un programa de salud prioritaria debido al aumento de casos acerca de esta enfermedad y porque siendo una enfermedad que se puede prevenir, pero sobre todo se puede curar y el tratamiento está al alcance de la población, la tuberculosis sigue siendo un problema de salud en nuestro país. La tuberculosis es un problema de salud pública que afecta a adultos, niños y jóvenes en el país.

Previo a la realización de la investigación se realizó un estudio piloto con alumnos de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Francisco Morales Guzmán, aldea Tacaton, Amatitlán; la cual presentó las mismas características de los sujetos de estudio, el objetivo de realizar esta prueba fue someter a prueba el instrumento de investigación. Y el proceso metodológico a utilizar en la investigación. Lo cual dio pauta a modificar el instrumento y así mejorarlo para obtener mejor información que condujo a una investigación mas profunda.

Para realizar esta investigación se utilizó como técnica la encuesta para la recolección de datos utilizando como instrumento un cuestionario estructurado que constó de 18 preguntas cerradas, y 1 pregunta abierta, el cual se le dio a cada individuo que aceptó participar en la investigación y se llevó aproximadamente 20 minutos para contestarlo.

Para la elaboración del instrumento se tomo como referencia la tesis de investigación Ramón Hernández Mancilla, sobre Conocimientos, actitudes y practicas de pacientes y familiares que padecer o han padecido tuberculosis pulmonar.

## **6. ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

- Que sean estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén Amatitlán de la jornada matutina.
- Que se encontraran inscritos en sexto grado de primaria y actualmente asisten en la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y en Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén durante el ciclo escolar 2007 en la jornada matutina.
- Que se encontraron presentes el día que se realice la recopilación de la información.
- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio.

### **6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.**

- Estudiantes que no cursaron sexto grado de primaria en jornada matutina de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén Amatitlán.
- Estudiantes que no estuvieran inscritos en el ciclo escolar 2007 en jornada matutina la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, aldea Belén Amatitlán.
- Estudiantes que no se encontraron presentes el día que se realizo la recopilación de información.
- Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio.

## **7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

- 7.1 Derecho de Autodeterminación.** Los sujetos de estudio recibieron información sobre el estudio, se les permitió decidir libremente su participación en estudio y se les explico que podrían abandonar el estudio cuando lo desearan.
- 7.2 Derecho a la intimidad.** Los sujetos de investigación se les informa que la información obtenida no se compartió con otras personas y que la información únicamente la investigadora tuvo acceso a la misma.
- 7.3 Derecho al anonimato.** Se mantuvo en total anonimato y confidencialidad al sujeto de estudio.
- 7.4 Derecho al trato justo.** El sujeto de estudio recibió un trato justo en todo el proceso de investigación.
- 7.5 Derecho a la protección ante la incomodidad y el daño.** Se les explicó a los sujetos de estudio que al participar no se les causara daño alguno.
- 7.6 Comprensión del consentimiento informado.** Redactando carta de consentimiento informado con todos los aspectos que debe de comprender dicha carta.
- 7.7 Permisos institucionales correspondientes para la realización de la investigación.**

## VII. PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Los resultados que a continuación se presentan están basados en la información recibida por los estudiantes de Sexto Grado de Primaria de La Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría Aldea Belén del Municipio de Amatitlán con Respecto a Tuberculosis Pulmonar, utilizando para el análisis la revisión bibliográfica, estudios de investigación realizados y la experiencia personal en la investigación realizada.

**CUADRO A**  
Edad en años de los estudiantes.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
11 años	4	7 %
12 años	28	48 %
13 años	14	25 %
14 años	8	14 %
15 años	2	4 %
16 años	1	2 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

**CUADRO B**  
Sexo de estudiantes

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Masculino	32	56 %
Femenino	25	44 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

## **CUADRO A Y B**

### **Edad y sexo de los estudiantes.**

Del total de alumnos que realizaron la prueba, el 7% corresponde a los 11 años, un 48% corresponde a la edad de 12 años; siendo esta la que presenta una mayor frecuencia, así mismo un 25% de alumnos presentan la edad de 13 años, un 14% representa los 14 años, un 4% representa los 15 años y un 2% corresponde a un alumno de 16 años. Esto confirma lo encontrado en <http://bcastilloo.blogspot.com/2005/09/la-etapa-escolar-6-12-aos.html> que la edad escolar está comprendida de los 6 a los 12 años, debido a que está es la mayor frecuencia en edad de los estudiantes.

De la misma manera se encuentra una mayor frecuencia de estudiantes de sexo masculino con un 56% y un 44 % de estudiantes de sexo femenino del total de la población. Esto demuestra que la mayor parte de estudiantes son de sexo masculino.

Esta situación es congruente con la situación del país, en base al indicador de asistencia a las escuelas ya que existe un mayor número de hombres que asisten a la escuela en comparado con el porcentaje de asistencia de mujeres; lo cual se debe a muchas creencias y cultura machista que aun existe en el país en la que las mujeres son destinadas más a los cuidados y oficios domésticos de la casa; y no como una persona que tiene los mismos derechos del hombre.

### CUADRO No. 1

Sabe usted ¿Qué es la tuberculosis pulmonar?

SABE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	28	49 %
NO	28	49 %
No contesto	1	2 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Del total de la población de estudiantes que participaron, el 49% respondieron saber qué es la enfermedad y un 49% no identifican qué es la enfermedad, por lo tanto se esperaría que el 49 % de los estudiantes proporcionen una respuesta correcta sobre la definición de la enfermedad.

A pesar de existir un igual porcentaje (49%) de estudiantes que refieren saber y No saber que es la tuberculosis, el 49% que no sabe que es la enfermedad tiene riesgo de no identificar las características importantes de la enfermedad como lo es el síntoma principal, los factores de riesgo, modo de transmisión, abandonar el tratamiento y por ende su curación y poder realizar acciones para la prevención de la enfermedad.

CUADRO No. 2

Si su respuesta es SI, explique por favor ¿Qué es la tuberculosis?

ESTUDIANTES QUE RESPONDIERON EN QUE CONSISTE LA TUBERCULOSIS.	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Es cuando uno tiene muchas semanas de tos y fiebre y hay que ir al centro a hacerse una prueba de flema.	2	6.66%
2. La tuberculosis pulmonar es una bacteria que vuela en el aire que afecta los pulmones y causa mucha tos, falta de apetito, etc.	3	9.99%
3. Es alguna enfermedad que se va dando poco a poco y que se puede curar, le da tos y tiene que tratársela porque si no se la trata puede contagiar a otras personas.	3	9.99%
4. Es cuando uno esta echando flemas y hay que ir a un doctor o un pediatra.	1	3.33%
5. Es cuando uno presenta tos, fiebre, dolor de cuerpo, de cabeza y otros dolores más a las personas.	2	6.66%
6. Cuando tosen un compañero se le meten unos bastoncitos al otro compañero.	1	3.33%
7. La tuberculosis es una enfermedad que da por no tener una buena higiene por una bacteria.	1	3.33%
8. La tuberculosis es un mal que se pega a muchas personas porque andan tocando las cosas que no están lavadas y se las comen y afecta los pulmones.	1	3.33%
9. Es una enfermedad muy contagiosa que se contagia por medio de las pequeñas gotas de saliva que han sido infectadas y por cepillarse con el mismo cepillo.	4	13.32%
10. Es cuando tiene mucha tos, cuando no se quita es cuando tiene y pasan meses con tuberculosis.	2	6.66%
11. Es cuando a una persona le agarra tos se le llama tuberculosis.	1	3.33%
12. Bueno usted va al centro de salud y por gotas de saliva le miran si tiene tuberculosis y le dan tratamiento.	1	3.33%
13. Es una enfermedad que da por mucho frío y se da con calentura, tos y desmayamiento.	1	3.33%

14. Una tos que le da a la persona y después si tienen novio se les pega y se mueren.	1	3.33%
15. La tuberculosis es una enfermedad que se da como la tos y se va dando hasta que se dan cuenta que no es, si no que es tuberculosis.	1	3.33%
16. Es como una plaga que afecta a los pulmones y es como si se lo fuera comiendo.	1	3.33%
17. Es una enfermedad que debe ser tratada durante 6 meses que se da por toser mucho y no se quita y se cura con ir doctor para el tratamiento	3	9.99%
18. La tuberculosis se da por fumar o beber demasiado.	1	3.33%
<b>Totales</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

De los estudiantes que respondieron que sí saben que es la tuberculosis pulmonar (49% cuadro 1) al responder en que consiste, 12 estudiantes identifican que la tuberculosis es una enfermedad, 1 estudiante refiere que cuando tosen se le meten unos bastoncitos, 3 refieren que es una bacteria, 1 refiere que es un mal, 1 refiere que es una plaga, 5 refieren que es una enfermedad que acata o afecta los pulmones, 16 refieren que la enfermedad provoca, da, comienza, tiene o causa tos, 1 identifica la flema como sinónimo de Tuberculosis, 6 estudiantes identifican algunos signos y síntomas como la falta de apetito y fiebre o calentura, 2 estudiantes refieren que es una enfermedad que se contagia, 1 estudiante refiere que es una enfermedad que puede contagiar a otras personas, 1 refiere que es una enfermedad muy contagiosa, 4 estudiantes refieren que es una enfermedad muy contagiosa que se contagia o transmite por gotas de saliva, 1 refiere que por gotas de saliva le miran si tiene TB, 1 refiere que se debe tratar por 6 meses, 2 refieren que se cura con ir con el doctor para el tratamiento, 1 refiere que cuando tiene flemas hay que ir con un doctor o pediatra, 1 refiere que cuando la tos no se quita hay que ir con un doctor, 1 refiere que la enfermedad se da por mucho frío, 1 refiere que la enfermedad se da por no tener una buena higiene y 1 refiere que la tuberculosis se da por fumar o beber demasiado.

La información obtenida demuestra que los estudiantes han recibido información y por lo tanto demuestran tener conocimientos acerca de la tuberculosis y de acuerdo a Rojas Soriano quien define el conocimiento como una facultad cuando nuestros órganos de los sentidos entran en contacto con la realidad del mundo exterior empieza con nuestras sensaciones y percepciones se hace evidente que el 49% de los estudiantes que refirieron saber que es la tuberculosis identifican por lo menos una característica de la enfermedad y sobre todo identifican la tos y flema como un síntoma de la enfermedad la cual afecta principalmente los pulmones confirmado lo que dice M. W. Rytel y William J. Mogabgab de la *Tuberculosis* suele haber un periodo de fiebre o tos durante varios días o semanas, es común que haya tos y expectoración, los principales síntomas son fiebre, pérdida de peso y anorexia.

Por otro lado existe un 49% de estudiantes que refirieron no saber que es la tuberculosis pulmonar, sin embargo a pesar de no identificar la enfermedad sí identifican otras características de la enfermedad confirmado con los resultados obtenidos en la investigación.

CUADRO No. 3

¿Cómo se transmite la tuberculosis pulmonar?

FORMA DE TRANSMISION	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a. Por gotas de saliva infectadas de una persona a otra.	42	73 %
b. Por nadar en piscinas.	2	4 %
c. Por hacer deporte al aire libre.	2	4 %
d. Por beber alcohol.	3	5 %
e. No lo se	6	10 %
f. Otro (Escríbalo):	2	4 %
1) Si le tose en la cara al otro niño se le pega.		
2) Tosiendo y que le caiga saliva a otra persona.		
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Del total de los estudiantes un 73% refiere que la tuberculosis se transmite por gotas de saliva infectadas de una persona a otra, sin embargo existe un 10% que no identifica como se transmite la enfermedad, un 4% refiere que se transmite por nadar en piscinas, otro 4% refiere que por hacer deporte al aire libre, un 5% por beber alcohol y por último un 4% refiere si tose en la cara a otro niño se le pega y tosiendo y le caiga saliva a otra persona, lo cual indica que identifican a las gotas de saliva como medio de transmisión.

De este modo se confirma lo que dice M W. Rytel y William J. Mogabgab sobre la Tuberculosis: la infección se presenta cuando una gota de saliva infectada alcanza y se establece en la membrana alveolar pulmonar. Esto significa que en su mayoría si conoce cómo se transmite la tuberculosis, sin embargo un numero menor, pero importante no tiene este conocimiento.

#### CUADRO No. 4

Sabe usted ¿Qué causa la tuberculosis?

QUE CAUSA LA TUBERCULOSIS	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a. Una bacteria que afecta los pulmones.	47	82 %
b. El mal clima.	1	2 %
c. Insectos.	0	0 %
d. Alimentos contaminados	5	9 %
e. No lo se	4	7 %
f. Otro (escríbalo).	0	0 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

De acuerdo a las opciones que se les proporciona a los estudiantes acerca de ¿qué causa la tuberculosis? El 82% respondieron que se debe a una bacteria que afecta los pulmones, un 9% refiere que se debe a alimentos contaminados, un 7% refiere no saber y un 2% que la causa es el mal clima.

Esto demuestra que un 82% identifica que es una bacteria la que afecta los pulmones como la causante de la enfermedad de tuberculosis, sin embargo existe un 11 % que cree que la enfermedad se debe a otras causas, (mal clima 2% y alimentos contaminados 9%) y a su vez pone en riesgo a los estudiantes que no identifican qué causa la enfermedad debido a que confunden la causa de la misma.

M W. Rytel y William J. Mogabgab dice que la tuberculosis es una infección causada por *Mycobacterium tuberculosis*. Lo que confirma las respuestas obtenidas por los estudiantes de que la enfermedad es causada por una bacteria.

CUADRO No. 5

Sabe usted ¿Cuál es el síntoma principal que presentan las personas que padecen tuberculosis?

SINTOMA PRINCIPAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) Dolor cabeza.	3	5 %
b) Dolor de estómago y diarrea.	3	5 %
c) Tos con flema durante muchos días.	45	79 %
d) Nauseas y vómitos.	2	4 %
e) No lo se	4	7 %
f) Otro (especifique)	0	0 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

En relación al síntoma principal de la tuberculosis el 79% refieren tos con flema durante muchos días, un 7% refiere no saber cual es síntoma principal, un 5 % refiere el dolor de estómago y diarrea, el 5% refiere dolor de cabeza, un 4 % refiere que nausea y vómitos como síntoma principal. Esto demuestra que un alto porcentaje (79%) de alumnos identifica el síntoma principal, sin embargo existe un 7% que no sabe cual es el síntoma principal poniéndolos en riesgo de contagio de la enfermedad al desconocer los síntomas de la misma, tal como dice Kelly Randels, Miranda Moore y Sarah Gough "La ignorancia es uno de los retos que Guatemala enfrenta en la lucha contra la tuberculosis"

De acuerdo a M W. Rytel y William J. Mogabgab *en la tuberculosis* suele haber un periodo de fiebre o tos durante varios días o semanas, es común que haya tos y expectoración, comprobando así el 79% de los datos obtenidos de quienes respondieron que tos con flema por mas de 15 días es el síntoma principal de la tuberculosis.

### CUADRO No. 6

Sabe usted ¿Cómo se contrae la tuberculosis?

SABE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	37	64 %
NO	14	25 %
No contesto	5	9 %
Subrayo ambas	1	2 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con relación a que si los estudiantes saben o no ¿Cómo se contrae la tuberculosis?, el 64% de estudiantes refieren Si saber como se contrae la enfermedad, un 25% refieren No saber como se contrae la enfermedad, lo que refleja que esté 25% de estudiantes tienen el riesgo de padecer de tuberculosis debido a que ignoran las causas de cómo se contrae la enfermedad y por ende no identificar la forma de prevenir la misma.

Así mismo se espera que del 64% de estudiantes que refirieron Si saber la forma de contagio de la enfermedad, indiquen la forma correcta de cómo se contrae la enfermedad de acuerdo a los resultados del siguiente cuadro.

CUADRO No. 7

Si su respuesta es SI por favor indique ¿Cómo se contrae la tuberculosis?

COMO SE CONTRAE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) Convivir con una persona que padece la enfermedad.	38	66 %
b) Por no cepillarse los dientes.	1	2 %
c) Por picadura de insectos.	4	7 %
d) Por castigo de Dios.	1	2 %
e) No lo se	8	14 %
f) Otro (Escríballo)	2	4 %
1) cuando uno tose se le pega al otro por gotas de saliva.		
2) Ir al doctor a llevarle pruebas de flema.		
No contesto	3	5%
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con respecto a como se contrae la tuberculosis un 66% respondieron por convivir con una persona que padece la enfermedad, un 14% respondieron no saber como se contrae, el 7% refiere por picadura de insecto, el 4% en otro específico refieren que cuando uno tose se le pega al otro por gotas de saliva y que ir al doctor a llevarle pruebas de flemas, un 5% no contesto. Cabe mencionar que a pesar de que el 25% (cuadro No. 6) refirieron no saber como se contrae la enfermedad contestaron la pregunta No.7 que se refería a como se contrae dando como resultado que 66% refieren que se puede contraer por convivir con una persona que padece la enfermedad, lo cual indica que a pesar de que algunos no saben (28% cuadro No. 6) como se contrae pudieron haber constado cualquiera de las opciones que se les presentaban en la pregunta No. 7.

Así mismo del 64% (cuadro No.6) de estudiantes que refirieron si saber como se contrae la enfermedad existen un 12% (7) de estudiantes que no respondieron correctamente (cuadro No 7) ya que respondieron una de las otras opciones (por no cepillarse, por picadura de insectos, por castigo de Dios) dando por resultado que únicamente el 50% (29) de los que respondieron si saber (cuadro No. 6) como se contrae respondieron correctamente.

M W. Rytel y William J. Mogabgab dice de la Tuberculosis lo siguiente: las infecciones nuevas se ven por lo general en contacto cercano a familiares de casos activos, lo que respalda el 50% (29) de las respuestas obtenidas por los estudiantes al referir que el convivir con una persona que padece la enfermedad es como se puede contraer la enfermedad, sin olvidar que existe un 14% que no sabe, poniendo en riesgo a aquellos que no saben como se contrae la enfermedad.

**CUADRO No. 8**

**¿Cuáles cree usted que son las causas por las que una persona tiene riesgo de padecer tuberculosis?**

<b>CAUSAS DE RIESGO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
a) Dormir más de 3 personas en un mismo cuarto.	4	7 %
<b>b) Estar en contacto directo con una persona que padece la enfermedad.</b>	<b>29</b>	<b>50 %</b>
c) Mala nutrición.	2	4 %
d) Falta de higiene personal.	17	30 %
e) No lo se	5	9 %
f) Otro (Escribalo).	0	0 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con respecto al riesgo de padecer Tuberculosis, el 50% refiere que el estar en contacto directo con una persona que padece esta enfermedad, un 30% refiere que se debe a la falta de higiene personal, un 9% refiere No saber las causas de riesgo, un 7% refiere que el dormir mas de 3 personas en un mismo cuarto, un 4% refieren que a mala nutrición. Esto demuestra que la mayor parte de los estudiantes 50% saben que el estar en contacto directo mucho tiempo con una persona que padece esta enfermedad y la mala nutrición son los factores de riesgo para padecer esta enfermedad.

Comprobándose así en el artículo sobre tuberculosis Medlineplus enciclopedia médica, el cual se encuentra disponible en su sitio Web en la siguiente dirección electrónica <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000077.htm> que el riesgo de contraer la tuberculosis aumenta con el contacto frecuente con personas que padecen la enfermedad, el hacinamiento, así como una dieta pobre (mala nutrición) lo que respalda el 61% de las respuestas obtenidas al decir que el contacto directo con una persona que padece la enfermedad tiene riesgo de pacer la misma, el 24% a una mala nutrición y 1 (5%) a dormir mas de 3 personas en un mismo cuarto.

Cabe destacar que un alto porcentaje (30%) colocan a la falta de higiene como factor de riesgo que puede causar la enfermedad de la misma manera que en el cuadro No. 2 al definir que es tuberculosis al referir que se da por no tener una buena higiene y que se pega a otras personas porque andan tocando las cosas que no están lavadas y se las comen.

CUADRO No. 9

Conoce usted ¿Cuál es el tratamiento de la tuberculosis?

CONOCE EL TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) Medicina natural.	3	5 %
b) Remedios caseros	0	0 %
c) <b>Medicamentos especiales para la tuberculosis</b>	<b>49</b>	<b>86 %</b>
d) Inyecciones que ponen en la farmacia.	1	2 %
e) No lo se	4	7 %
f) Otro (escribalo).	0	0 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Desde el punto de vista de que si los estudiantes conocen o no el tratamiento para curar la tuberculosis, el 86% refieren que son medicamentos especiales para la tuberculosis, un 4% refirieron no saber cual es el tratamiento, un 5% refiere que el tratamiento es la medicina natural y un 2% refiere que el tratamiento son inyecciones que ponen en la farmacia. Esto significa que un alto porcentaje identifica que son medicamentos específicos para la tratar la enfermedad y así lograr curar la enfermedad. Sin embargo existe la creencia de que la enfermedad se cura con medicina natural y con eyecciones.

Como dice M W. Rytel y William J. Mogabgab “El tratamiento farmacológico es la medida terapéutica mas importante para todas las formas de tuberculosis” lo que demuestra que el 86% de los estudiantes que refieren que medicamentos especiales para la tuberculosis es la mejor opción para tratar la enfermedad.

CUADRO No. 10

Sabe usted ¿Para qué es el tratamiento?

PARA QUE ES EL TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a. Para subir de peso.	2	4 %
b. Para adelgazar.	0	0 %
c. Para curar la enfermedad.	53	92 %
d. Para crecer más.	0	0 %
e. No lo se.	2	4 %
f. Otro (Escribalo)	0	0 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con relación al aspecto para qué es el tratamiento de tuberculosis, el 92% de los estudiantes refirieron que el tratamiento es para curar la enfermedad, confirmando así lo que dice el artículo de Medlineplus enciclopedia médica "El objetivo del tratamiento es curar la infección con drogas antituberculosas".

Sin embargo, existe un 4% de los estudiantes que refieren que el tratamiento es para subir de peso y un 4% refiere no saber para qué es el tratamiento, lo que significa que aunque un 86% (Cuadro No. 9) identifican cual es el tratamiento y el 92% identifica que el tratamiento es para curar, hay un 8% de estudiantes que desconocen el objetivo del tratamiento.

Esto demuestra que el 92% al saber que es para curar la enfermedad apoya al 91% (Cuadro No. 19) de los estudiantes que cumpliría con el tratamiento si padeciera de la enfermedad.

**CUADRO No. 11**

**Sabe usted ¿Qué puede pasar si una persona con tuberculosis  
NO recibe el tratamiento adecuado y a tiempo?**

<b>NO RECIBE TRATAMIENTO ADECUADO Y A TIEMPO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
a. Puede contagiar a más personas.	32	55 %
b. No le pasa nada malo.	2	4 %
c. No es importante que reciba tratamiento.	1	2 %
d. Se puede morir	21	37 %
e. No lo se.	0	0 %
f. Otro (Escríballo)	0	0 %
No contesto	1	2 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Los datos obtenidos reflejan que un 55% de los estudiantes refieren que si un paciente no recibe tratamiento adecuado y a tiempo puede contagiar a más personas, un 37% refiere que se puede morir, un 4% refiere que no le pasa nada malo, un 2% refiere que no es importante que reciba tratamiento y un 2% no contesto. Esto significa que un 55% identifica que la enfermedad es contagiosa y que existe el riesgo de contagio al no recibir o iniciar el tratamiento adecuado, así mismo identifican a la muerte como posible consecuencia de no recibir el tratamiento adecuado y a tiempo

Lo que confirma lo dicho Medlineplus enciclopedia médica en su artículo sobre la tuberculosis dice que “si la tuberculosis pulmonar no se trata a tiempo, puede causar daño pulmonar permanente, el grado de diseminación de la enfermedad puede variar de un nivel mínimo a una invasión masiva y sin una terapia efectiva, la enfermedad empeora progresivamente.”

**CUADRO No. 12**

**Sabe usted ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento?**

<b>DURACION DEL TRATAMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
a. 6 Meses.	39	68 %
b. 1 Semana.	3	5 %
c. 1 día.	0	0 %
d. Tiene que tomarlos toda la vida.	8	14 %
e. No lo se.	6	11 %
f. Otro (Escríballo)	1	2 %
1) Media vez uno tome sus medicamentos se sana.		
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con respecto al tiempo que dura el tratamiento para curar la tuberculosis, el 68% refiere que dura 6 meses, un 14% refiere que un paciente tiene que tomarlos toda la vida, un 11% refiere no saber cuanto tiempo dura, un 5% refiere que dura una semana y por ultimo en otros un 2% refiere que media vez se tome los medicamentos se sana de la enfermedad. Esto significa que un alto porcentaje (68%) identifica que el tratamiento es prolongado, sin embargo también existe un porcentaje (14%) aunque pequeño pero importante que refiere que el tratamiento se debe de tomar toda la vida; lo que hace pensar que los estudiantes tienen la creencia de que la enfermedad no se cura a pesar de estar en tratamiento.

El 68% que respondió que el tratamiento dura 6 meses es confirmado En Medlineplus enciclopedia médica en su articulo sobre la tuberculosis dice "el tratamiento se suele hacer durante 6 meses, aunque es posible que se requieran cursos más prolongados de la droga para pacientes con SIDA o aquellos en quienes la enfermedad responde lentamente".

**CUADRO No. 13**

**Si algún miembro de su familia padeciera tos con flema durante muchos días ¿Qué haría usted?**

<b>QUE HARIA SI UN FAMILIAR PADECIERA TOS CON FLEMA DURANTE MUCHOS DIAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
a. Decirle que acuda al hospital	13	23 %
b. Decirle que acuda al centro de salud.	43	75 %
c. Decirle que acuda con un curandero.	1	2 %
d. No lo se.	0	0 %
e. Otro (especifique)	0	0 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con respecto a la interrogante sobre ¿qué haría usted si algún miembro de su familia padeciera tos con flema durante muchos días?, el 75% de los estudiantes refieren que le dirían al familiar que acuda al centro de salud, un 23% le dirían que acuda al hospital y un 2% le dirían que acuda con un curandero. Esto significa que los estudiantes identifican el centro de salud y el hospital como el lugar adecuado para tratar un problema de salud.

Cabe mencionar que por ser está un área rural refleja que un alto porcentaje (75%) de los estudiantes identifiquen a los centros de salud para referir o decirle a un familiar que acuda él para tratar esta enfermedad por ser esté el lugar más cercano y accesible económicamente del cual disponen cuando alguna persona o miembro de su familia se enferma.

Además de ser las instituciones que se encuentran a su servicio son los que tienen a cargo el programa de tuberculosis y otras enfermedades que afectan la salud son ellos los encargados de tratar, prevenir y vigilar a la población de la aparición de está y otras enfermedades prevenibles.

CUADRO No. 14

Sabe usted ¿Cómo prevenir la tuberculosis?

COMO PREVENIR	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) Vacunar al niño cuando nace con una vacuna	47	82 %
b) No se puede prevenir.	2	4 %
c) No existe vacuna para prevenir.	4	7 %
d) No lo se	4	7 %
e) Otro (especifique)	0	0 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

En relación a como prevenir la tuberculosis 82% refieren que vacunar al niño cuando nace con una vacuna, un 7% refiere que no existe vacuna para prevenir, un 4% refiere que no se puede prevenir y un 4% refiere no saber como prevenir la enfermedad. Esto demuestra que el 82% de los estudiantes saben que vacunando se puede prevenir un tipo de tuberculosis aunque no sea tuberculosis pulmonar.

De igual forma HERNÁNDEZ MANCILLA, Ramón dice en relación a la prevención de tuberculosis se basa en: "evitar el contacto con individuos que estén infectados activamente y administrar la BCG a las poblaciones. Se recomienda la vacunación con BCG como medida de Salud Publica en los países".

El articulo sobre tuberculosis de Medlineplus enciclopedia médica "La tuberculosis es una enfermedad que se puede prevenir" por lo que es necesario hacer un énfasis en que la enfermedad es prevenible ya que el 4% refirió que no se puede prevenir.

### CUADRO No. 15

¿Como reaccionaria usted si sabe que una persona tiene tuberculosis y se encuentre tosiendo?

ACTITUD ANTE UN PACIENTE CON TUBERCULOSIS Y ESTÉ SE ENCUENTRE TOSIENDO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) Me alejaría de su lado.	8	14 %
b) Le diría que se cubra la boca.	43	75 %
c) Lo rechazaría.	2	4 %
d) No me interesaría.	1	2 %
e) No lo se.	0	0 %
f) Otro (Especifique)	0	0 %
No contesto	3	5 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con respecto a la actitud que tendrían los estudiantes ante un paciente que se encuentre tosiendo, un 75% refiere que le diría que se cubra la boca, un 14% refieren que se alejaría de su lado, un 4% refiere que lo rechazaría y un 2% refiere que no le interesaría y por ultimo un 5% no contesto.

Al haber un 75% que le dirían que se cubra la boca demuestra una actitud de servicio o preocupación en lugar de tener una actitud de rechazo, Tal como sugiere el articulo sobre tipos de actitudes, el 75% los estudiantes presentan una "actitud integradora al haber comunicación de sujeto a sujeto además de buscar su propio bien".

Sin embargo existe un 14% de estudiantes que se alejarían del paciente, de igual forma existe un 4% que rechazaría al paciente al encontrarse ante está situación, sin importarle las consecuencias que tendría hacia el paciente al hacerlo sentir mal, el centro de curiosidad y de lastima, o bien llevarlo a que se aparte de las demás personas debido a la actitud mostrada por los estudiantes.

CUADRO No. 17

Si una persona que NO fuera de su familia tuviera tuberculosis  
¿Cómo actuaría usted?

ACTITUD HACIA UNA PERSONA QUE NO ES FAMILIAR Y PADECE TUBERCULOSIS	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) No lo aceptaría.	6	11 %
b) Lo aceptaría.	16	28 %
c) Me alejaría de él.	7	12 %
d) Sentiría lastima.	17	29 %
e) Lo rechazaría.	1	2 %
f) Otro (Escribalo)	6	11 %
1. Le diría que vaya al centro de salud. (3 Veces)		
2. Le diría que fuera a ver a un medico y tomar el tratamiento para que se cure.		
3. Me daría miedo pero a la vez le diría que fuera al centro de salud.		
4. Depende de quien es.		
No contesto	4	7 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

En relación a la actitud mostrada por los estudiantes si una persona que no fuera miembro de su familia tuviera tuberculosis, 29% refiere que tendría lastima, un 28% lo aceptaría, un 12%) refiere que se alejaría de él y un 11% no lo aceptaría, un 2% lo rechazaría, en otro cabe resaltar que uno de los estudiantes respondió que depende de la persona que se trate así será la actitud que el tendría hacia dicha persona si esta padeciera tuberculosis y un 7% no contesto la pregunta.

Lo que refleja que debido a que no es un familiar cercano al estudiante, existe la actitud de rechazo, de alejarse de él existe un 8% mas rechazo por no ser familiar que si fuera familiar (4%), de la misma manera existe la actitud de no aceptación (11%), así mismo es interesante comprobar que depende que persona sea la que tiene tuberculosis así seria la actitud que tendrían hacia él.

CUADRO No. 18

¿Cómo se sentiría usted si padeciera esta enfermedad?

ACTITUD SI PADECIERA TUBERCULOSIS	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) Triste.	25	43 %
b) Deprimido.	7	12 %
c) Preocupado.	17	30 %
d) Indiferente.	2	4 %
e) No lo se.	2	4 %
f) Otro (especifique)	1	2 %
1) Trataría la manera de curarme y no contagiar a las demás personas.		
No contesto	3	5 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con respecto a la actitud que los estudiantes tendrían si ellos padecieran la enfermedad de tuberculosis, el 43% refiere que se sentirían triste, un 30% se sentiría preocupado, un 12% refiere sentiría deprimido, un 4% refiere no saber como se sentiría, un 4% refiere sentirse indiferente si padeciera la enfermedad y en otro específico que trataría la manera de curarme y no contagiar a las demás personas y por último un 5% no contesto la pregunta. Esto demuestra que al saber que se padece la enfermedad de tuberculosis afectaría su estado emocional y su forma de actuar.

CUADRO No. 19

Si usted tuviera esta enfermedad y le dieran tratamiento  
¿Qué haría?

ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO.	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
a) No me importaría.	2	4 %
b) <b>Cumplir con el tratamiento</b>	<b>52</b>	<b>91 %</b>
c) Iniciar y luego abandonar el tratamiento.	0	0 %
d) Rechazaría el tratamiento	0	0 %
e) No lo se.	0	0 %
f) Otro (especifique)	0	0 %
No contesto	3	5 %
<b>Totales</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea los Cerritos y Escuela oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, durante el mes de agosto de 2007.

Con respecto a la actitud mostrada por los estudiantes si tuvieran la enfermedad y les dieran tratamiento, tenemos que el 91% de los estudiantes cumplirían con el tratamiento, un 4% que no le importaría el tratamiento y un 5% no contesto la pregunta. Esto demuestra que los estudiantes tendrían una actitud positiva al aceptar el tratamiento para curar la enfermedad.

Sin embargo existe un porcentaje (4%), aunque bajo pero importante que refiere no importarle si brinda o no el tratamiento lo cual afectaría el proceso de curación ya que al no importarle puede dejar de tomar el tratamiento o lo que es peor abandonar el mismo, lo cual repercute en lograr el objetivo del mismo que es curar la enfermedad y por ende disminuir el riesgo de contagio y la propagación de la enfermedad

## VIII. CONCLUSIONES

1. Existe un igual porcentaje (49%) de estudiantes que identifican y No identifican que es tuberculosis pulmonar, el grupo que identifica la enfermedad refiere que afecta los pulmones, que provoca tos con flema y que es causada por una bacteria, así mismo un 73% de los estudiantes refieren que la enfermedad se transmite por gotas de saliva infectadas de una persona a otra.
2. La población estudiada identifica adecuadamente a los servicios de salud (centro de salud y hospital) para referir a una persona que tiene tos con flema durante mucho días, identificando un 79% a esté como síntoma principal de la enfermedad así mismo un 66% refiere que el convivir con una persona que padece la enfermedad es la forma de contraerla, identificando un 50% al contacto directo con una persona que padece de tuberculosis como factor de riesgo; refiriendo un 55% que si la enfermedad no es tratada adecuadamente y a tiempo puede contagiar a más personas.
3. Decirle a una persona que se cubra la boca es la actitud que tendrían los estudiantes ante una persona que padece tuberculosis y se encuentre tosiendo, lo cual demuestra una actitud de preocupación para que la enfermedad no se transmita a más personas. El sentirse triste (43%), preocupado (30%) y deprimido (12%) son las actitudes principales que tomarían los estudiantes si padecieran de tuberculosis. Esto demuestra que al saber que se padece la enfermedad de tuberculosis afectaría su entorno, su estado emocional y su forma de actuar.
4. La aceptación de un familiar que tuviera tuberculosis es la actitud principal tomada por los estudiantes, sin embargo al no tratarse de un familiar un 29% sentiría lastima y un 11% no lo aceptaría dado a que no existe ningún lazo sanguíneo que los una a está persona. Los resultados obtenidos indican que la mayoría de los estudiantes han recibido de alguna manera información sobre la enfermedad debido a que identifican por lo menos una de muchas características de está enfermedad, (signos y síntomas, tratamiento, formas de contagio y prevención).

## IX. RECOMENDACIONES.

1. Reforzar los conocimientos ya adquiridos mejorando la calidad y cantidad de conocimientos acerca de está y otras enfermedades que ponen en riesgo la salud de los niños; brindando educación e información acerca de esta enfermedad que ponen en riesgo la salud de los escolares y por ende a la población en general.
2. Aprovechar al máximo la condición de estudiantes debido a que son niños que se encuentran en proceso de formación y aprendizaje por lo que facilita el adquirir nuevos conocimientos sobre está y otras enfermedades prioritarias y además con capacitaciones constantes pueden apoyar como agentes multiplicadores del conocimiento.
3. Juntamente personal de salud y personal docente de las escuelas implementar en las escuelas programas de salud enfocados en la educación preventiva sobre la tuberculosis y VIH/SIDA debido que a esté binomio es la principal razón de que no se alcancen las metas de control de la tuberculosis debido a la infección por VIH, donde el VIH/SIDA sigue alimentando la epidemia de tuberculosis, de acuerdo a la OPS en su comunicado de prensa La TB-XR, el VIH/SIDA y otros obstáculos siguen impidiendo mayores progresos.
4. Socializar el estudio de investigación, en las escuelas y con el personal de salud del área correspondiente para establecer coordinación intersectorial.

## BIBLIOGRAFIA.

1. Centro de Salud de Amatitlán. Departamento de Estadística. Población Distrito de Salud Amatitlán por localidades y grupos étnicos año 2006.
2. Centro de Salud de Amatitlán. Libro de registro de enfermos de tuberculosis en control. Ingresos año 2006.
3. Centro de Salud de Amatitlán. Libro de registro de enfermos de tuberculosis en control. Ingresos año 2007.
4. HERNÁNDEZ MANCILLA, Ramón. Conocimientos, actitudes y practicas de pacientes y familiares que padecer o han padecido tuberculosis pulmonar, Guatemala, 1990 P. 63 Trabajo de Grado (Medico y Cirujano). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas.
5. <http://bcastillo.blogspot.com/2005/09/la-etapa-escolar-6-12-aos.html>  
Consultada el 27 de Julio 2007.
6. <http://html.rincondelvago.com/Actitud.Htm>. Actitud, Teorías De La Actitud, Inteligencia Y Teorías De La Inteligencia. Psicología Papalia, Diane E. Mcgrawhill Psicología Whittaker, James O. Mcgrawhill Una Psicología De Hoy Cerda, Enrique. Edir. Herder. Consultada el 27 de Julio de 2007.
7. <http://www.casaxelaju.com/voces/espa%F1ol/articulos/art3.html> Randels Kelly, Miranda Moore y Sarah Gough. La Lucha Por la Salud: Tuberculosis en Guatemala. Consultada el 27 de Julio de 2007.
8. <http://www.galeon.hispavista.com/aprenderaaprender/actitudes/actitudes.htm>  
Actitudes, que son las actitudes, las actitudes y la realidad. Consultada el 27 de Julio de 2007
9. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000077.htm>  
Tuberculosis pulmonar. Definición, Causas, incidencia y factores de riesgo, Síntomas, signos y exámenes Tratamiento, Grupos de apoyo, Expectativas (pronóstico), Complicaciones, Situaciones que requieren asistencia médica y Prevención Actualizado: 9/8/2005. Consultada el 27 de julio de 2007.
10. <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps070323.htm>. Comunicado de Prensa. Washington, D.C., 23 de marzo de 2007 (OPS). América Latina y el Caribe: cada hora, 40 nuevos casos de tuberculosis; un muerto cada 10 minutos.

11. <http://www.prodigyweb.net.mx/epedroza/glosariomedico.html> consultada el 27 de Julio de 2007.
12. <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm> Modelo de Enfermería Dorotea Orem. Consultada el 27 de julio de 2007.
13. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr71/es/index.html>  
Organización Panamericana De la Salud. Nuevo tratamiento antituberculoso. Se prevén ensayos de fase III en África. Comunicado. Disponible en Internet en sitio Información Pública. Consultada el 27 de julio de 2007.
14. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr08/es/index.html>.  
Comunicado de prensa de OMS\_22 de marzo de 2007. Estabilización de la Epidemia de tuberculosis. La TB-TX el VIH/SIDA y otros obstáculos siguen impidiendo mayores progresos.
15. Mariner Tomey, Ann y Raile Alligood Marta. Modelos y Teorías en enfermería. 4ta edición. P 530
16. Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social de Guatemala, Sistema Gerencial en Salud, SIGSA, Reporte 6 mensual de producción del personal por ubicación. Reporte a nivel central del mes de Enero al mes de Diciembre del año 2006.
17. Municipalidad de Amatitlán. Departamento de Área Urbana y Rural, Año 2007.
18. MONZON ESCOBAR, Sagra Esperanza. Factores que inciden en el abandono del tratamiento de los pacientes con tuberculosis pulmonar, Guatemala, 2003. P22 Trabajo de Grado (Licenciada en enfermería). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.
19. M W. Rytel y William J. Mogabgab. Manual de Enfermedades Contagiosas. 1era edición español. Interamericana México DF. P 546
20. Organización Panamericana de la Salud. La salud en las Américas. Edición 2002. Publicación Científica y técnica No 587. Volumen II. P 587.
21. Organización Panamericana de la Salud. Un enfoque Integrado para la vigilancia de las enfermedades transmisibles. Boletín Epidemiológico. Vo. 21, No. 1 marzo 2000. pp. 12-13

22. PEREZ RODRIGUEZ, Flor de Maria. Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería sobre estándar de cuidado humanizado en el hospital regional de occidente, Guatemala, 1996 P. 25. Trabajo de Grado (Licenciada en Enfermería). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.
23. SANCHEZ SIQUINA, Brígida Patricia. Conocimientos básicos que posee el personal de enfermería del servicio de intensivo de adultos en la vigilancia a pacientes hipertensos, Guatemala, 2004 P. 52. Trabajo de Grado (Licenciada en Enfermería). Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.



EL SIGUIENTE INSTRUMENTO REPRESENTA LA INVESTIGACION DEL ESTUDIO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA ALDEA LOS CERRITOS Y ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CLAUDIA ECHEVERRIA ALDEA BELEN DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN CON RESPECTO A TUBERCULOSIS PULMONAR, DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2007.

INVESTIGADORA: NORA JUDITH MORATAYA SIPAQUE.

Edad \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino  Femenino

**Instrucciones:** A continuación se le presentan una serie de preguntas que servirán para identificar los conocimientos y actitudes de estudiantes de sexto grado. Deberá contestar según considere subrayando solo una respuesta según usted considere y respondiendo en los espacios en blanco de acuerdo a lo que se le solicita, NO dejar preguntas sin contestar, las preguntas son de carácter confidencial, su participación es voluntaria y de antemano agradezco su sinceridad y colaboración.

1. Sabe usted ¿Qué es la tuberculosis pulmonar? Si No

2. Si su respuesta es SI, explique por favor ¿Qué es la Tuberculosis?

---

---

---

3. ¿Cómo se transmite la tuberculosis pulmonar?

- a. Por gotas de saliva infectadas de una persona a otra.
- b. Por nadar en piscinas.
- c. Por hacer deporte al aire libre.
- d. Por beber alcohol.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escríballo) \_\_\_\_\_

4. Sabe usted ¿Qué causa la tuberculosis?

- a. Una bacteria que afecta los pulmones.
- b. El mal clima.
- c. Insectos.
- d. Alimentos contaminados
- e. No lo se.
- f. Otro (Escríballo) \_\_\_\_\_

5. Sabe usted ¿Cuál es el síntoma principal que presentan las personas que padecen tuberculosis?

- a. Dolor cabeza.
- b. Dolor de estómago y diarrea.
- c. Tos con flema durante muchos días.
- d. Nauseas y vómitos.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escríballo) \_\_\_\_\_

6. Sabe usted ¿Cómo se contrae la tuberculosis?                      Si                      No

7. Si su respuesta es **Si** por favor indique como se contrae la tuberculosis:

- a. Convivir con una persona que padece la enfermedad.
- b. Por no cepillarse los dientes.
- c. Por picadura de insectos.
- d. Por castigo de Dios.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escríballo) \_\_\_\_\_

8. ¿Cuáles cree usted que son las causas por las que una persona tiene riesgo de padecer tuberculosis?

- a. Dormir más de 3 personas en un mismo cuarto.
- b. Estar en contacto directo con una persona que padece la enfermedad.
- c. Mala nutrición.
- d. Falta de higiene personal.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escríballo) \_\_\_\_\_

9. Sabe usted ¿Cuál es el tratamiento de la tuberculosis?

- a. Medicina natural.
- b. Remedios caseros
- c. Medicamentos especiales para la tuberculosis.
- d. Inyecciones que ponen en la farmacia.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escríballo) \_\_\_\_\_

15. ¿Como reaccionaria usted si sabe que una persona tiene tuberculosis y se encuentre tosiendo?

- a. Me alejaría de su lado.
- b. Le diría que se cubra la boca.
- c. Lo rechazaría.
- d. No me interesaría.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escribalo) \_\_\_\_\_

16. Si algún miembro de su familia tuviera tuberculosis ¿Cómo actuaría usted?

- a. Lo aceptaría.
- b. Me alejaría de él.
- c. Sentiría lastima.
- d. Lo rechazaría.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escribalo) \_\_\_\_\_

17. Si una persona que **NO** fuera de su familia tuviera tuberculosis ¿Cómo actuaría usted?

- a. No lo Aceptaría.
- b. Lo aceptaría.
- c. Me alejaría de él.
- d. Sentiría lastima.
- e. Lo rechazaría.
- f. Otro (Escribalo) \_\_\_\_\_

18. ¿Cómo se sentiría usted si padeciera esta enfermedad?

- a. Triste.
- b. Deprimido.
- c. Preocupado.
- d. Indiferente.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escribalo) \_\_\_\_\_

19. Si usted tuviera esta enfermedad y le dieran tratamiento para curarse ¿Qué haría?

- a. No me importaría.
- b. Cumplir con el tratamiento.
- c. Iniciar y luego abandonar el tratamiento.
- d. Rechazaría el tratamiento.
- e. No lo se.
- f. Otro (Escribalo) \_\_\_\_\_



Guatemala 10 de Agosto de 2007.

**NOMBRE DEL ESTUDIO.**

EL SIGUIENTE CONSENTIMIENTO INFORMADO ES PARA LA REALIZACION DE LA INVESTIGACION DEL ESTUDIO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA ALDEA LOS CERRITOS Y ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CLAUDIA ECHEVERRÍA ALDEA BELEN DEL MUNICIPIO DE AMATITLÁN CON RESPECTO A TUBERCULOSIS PULMONAR, REALIZADO EN EL MES DE AGOSTO DE 2007.

**INVESTIGADORA: NORA JUDITH MORATAYA SIPAQUE.**

Nora Judith Morataya Sipaque es Enfermera Profesional y estudiante de Licenciatura en Enfermería quien realizara su tesis sobre los conocimientos y actitudes que poseen los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar, a pesar de que el estudio no les beneficiará directamente a ustedes, proporcionará información que permitirá identificar los conocimientos y actitudes que poseen los estudiantes de sexto grado de primaria de estas dos escuelas.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas apropiadas y por la unidad de tesis de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala (ENEG). El procedimiento del estudio implica que no habrá daños para el alumno o para su familia. El procedimiento incluye: 1) Responder a un cuestionario sobre conocimientos y actitudes que poseen los estudiantes de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta aldea Los Cerritos y Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría aldea Belén del municipio de Amatitlán con respecto a tuberculosis pulmonar. La participación en el estudio les ocupará, aproximadamente 20 minutos.

La participación del estudiante es voluntaria; no tiene ninguna obligación en participar. Tiene derecho de abandonar el estudio cuando quiera. La información obtenida del estudio será que carácter científico y totalmente confidencial.

La información del estudio será recopilada por Nora Judith Morataya Sipaque y se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en que los alumnos de sexto grado de primaria de la Escuela Oficial Mixta Claudia Echeverría aldea Belén de Amatitlán, participen en la realización de este estudio.

---

Nora Judith Morataya Sipaque  
Investigadora.

---

Bernardina Roque.  
Directora Representante legal.

---

Docente de sexto Grado.