



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



Conocimientos sobre tuberculosis y su prevención en pacientes afectados y sus contactos, en el Centro de Salud Tapachula, 2021

TESIS

que para obtener el grado de

MAESTRA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

por

LILY ALEJANDRA OCAÑA GARCIA 08121073

Directora

DRA ROSA MARTHA VELASCO MARTINEZ

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México; Marzo de 2022



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, martes 22 de febrero 2022

COORDINACION DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA C.II
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CIUDAD

Por este medio me permito hacer constar, que una vez hecha la revisión por el director y revisores de la tesis denominada “**Conocimientos sobre tuberculosis y su prevención en pacientes afectados y sus contactos, en el Centro de Salud Tapachula, 2021**”. Realizada por la C. **Lily Alejandra Ocaña García**, que para obtener el Grado de “**Maestra en Docencia en Ciencias de la Salud**”, se autoriza la impresión en virtud de haber cumplido con los requisitos correspondientes.

Atentamente

Dr. José del Carmen Rejón Orantes

Encargado de la Dirección de la Facultad de Medicina Humana C.II



C.c.p archivo
JCRO/NRGC/fzm



Código: FO-113-05-05

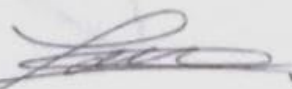
Revisión: 0

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LA TESIS DE TÍTULO Y/O GRADO.

El (la) suscrito (a) Lily Alejandra Ocaña García,
Autor (a) de la tesis bajo el título de "Conocimientos sobre tuberculosis y su prevención en pacientes afectados y sus contactos, en el centro de salud Tapachula 2021."
presentada y aprobada en el año 2021 como requisito para obtener el título o grado de Maestra en Docencia en ciencias de la salud, autorizo a la Dirección del Sistema de Bibliotecas Universidad Autónoma de Chiapas (SIBI-UNACH), a que realice la difusión de la creación intelectual mencionada, con fines académicos para que contribuya a la divulgación del conocimiento científico, tecnológico y de innovación que se produce en la Universidad, mediante la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Consulta del trabajo de título o de grado a través de la Biblioteca Digital de Tesis (BIDITE) del Sistema de Bibliotecas de la Universidad Autónoma de Chiapas (SIBI-UNACH) que incluye tesis de pregrado de todos los programas educativos de la Universidad, así como de los posgrados no registrados ni reconocidos en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACYT.
- En el caso de tratarse de tesis de maestría y/o doctorado de programas educativos que sí se encuentren registrados y reconocidos en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), podrán consultarse en el Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Chiapas (RIUNACH).

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los 8 días del mes de Marzo del año 2022.


Lily Alejandra Ocaña García
Nombre y firma del Tesista o Tesistas

Dedicatorias

A mi padres, esposo e hijos.

Agradecimientos

Agradezco a **dios** por guiarme por el camino correcto, porque nunca me ha abandonado, gracias por haberme dado una excelente familia, excelentes padres, esposo, hermanos e hijos, por permitirme conocer excelentes profesores y amigos, que me han inspirado en el camino, porque has llenado mi corazón con tu luz dándome la fortaleza para que cumpla esta meta. Por permitirme vivir, durante esta pandemia, con todo mi cariño a los que han trascendido como consecuencia.

Expreso mi agradecimiento, a mi directora de tesis, por el apoyo brindado a este trabajo.


Este trabajo de investigación es también fruto del apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, que nos dan la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y como profesionales. Gracias a mi familia, a mis padres, porque siempre me han prestado un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de este trabajo y esta profesión. Gracias a mi esposo y a mis hijos, por su paciencia, comprensión y solidaridad con este proyecto, un tiempo robado a la historia familiar. Sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y, por eso, este trabajo es también el suyo.



Esta tesis titulada “**Conocimientos sobre tuberculosis y su prevención en pacientes afectados y sus contactos, en el Centro de Salud Tapachula, 2021**”, fue realizada por **Lily Alejandra Ocaña García**, bajo la dirección y asesoría del Comité Sinodal que se indica a continuación, dentro del **Programa Emergente para la Obtención del Grado Académico de Posgrado**, como requisito parcial para obtener el grado de “**Maestra en Docencia en Ciencias de la Salud**”.


COMITÉ SINODAL

Directora


Dra. Rosa Martha Velasco Martínez

Asesores


Mtra. Zally Mandujano Trujillo

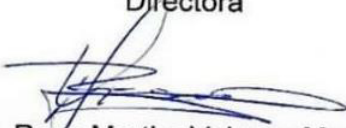

Mtra. Tomasa de los Angeles Jiménez Pirrón



Esta tesis titulada “**Conocimientos sobre tuberculosis y su prevención en pacientes afectados y sus contactos, en el Centro de Salud Tapachula, 2021**”, fue realizada por **Lily Alejandra Ocaña García** dentro del **Programa Emergente para la Obtención del Grado Académico de Posgrado**, misma que ha sido **APROBADA** por el Comité Sinodal, como requisito parcial para obtener el grado de “**Maestra en Docencia en Ciencias de la Salud**”.

COMITÉ SINODAL

Directora


Dra. Rosa Martha Velasco Martínez

Asesores


Mtra. Zally Mandujano Trujillo


Mtra. Tomasa de los Angeles Jiménez Pirrón

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I.....	11
1. INTRODUCCION.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Justificación.....	13
1.3 Objetivos.....	13
1.3.1 Objetivo general de la investigación.....	13
1.4 Pregunta de investigación.....	14
1.5 Variables.....	14
CAPITULO II.....	16
2. REVISION DE LA LITERATURA, MARCO TEORICO.....	16
2.1 Antecedentes de la Tuberculosis.....	16
2.2 Conceptos y definiciones operacionales.....	17
2.3 Antecedentes de investigación.....	18
CAPITULO III.....	20
3. MATERIALES Y METODOS.....	20
3.1 Metodología.....	20
3.2 Población y muestra.....	20
3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	20
3.3.2 Instrumento de recolección de datos.....	21
CAPITULO IV.....	22
4. RESULTADOS Y DISCUSION.....	22
CAPITULO V.....	22
5. CONCLUSIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS.....	40

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Sexo de contactos y pacientes afectados que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	23
Figura 2. Edades de contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	24
Figura 3. Grado de instrucción de contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	26
Figura 4. Nivel de conocimiento de Tuberculosis en contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	27
Figura 5. Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	28
Figura.6 Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	29
Figura.7 Nivel de conocimiento tratamiento de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	30
Figura 8. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	31
Figura 9. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	32
Figura 10. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	33
Figura 11. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	34

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sexo de contactos y pacientes afectados que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021	22
Tabla 2. Edades de contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021	23
Tabla 3. Grado de instrucción de contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021	25
Tabla 4. Nivel de conocimiento de Tuberculosis en contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021	27
Tabla 5. Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021	28
Tabla .6 Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	29
Tabla .7 Nivel de conocimiento tratamiento de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	30
Tabla 8. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.	31
Tabla 9. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021..	32
Tabla 10. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.....	33
Tabla 11. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021	34

RESUMEN

Introducción: La tuberculosis (TB), es causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Se trata de una enfermedad curable y prevenible. El autocuidado de la salud, son acciones dirigidas al desarrollo y fortalecimiento de habilidades y capacidades en Tuberculosis con el fin de fomentar y modificar hábitos de autocuidado a la salud en la persona, familia y comunidad, es por ello la importancia de la Educación para la Salud, como punto de progreso en la mejora de la salud.

Metodología y objetivos: Se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, de medición única e instrumental mediante la evaluación del nivel de conocimiento de los pacientes afectados por Tuberculosis y sus contactos del centro de salud Tapachula de Córdoba y Ordoñez Chiapas, Distrito Sanitario VII, en el periodo octubre 2021, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos sobre Tuberculosis, en pacientes afectados y sus contactos.

Resultados y conclusión: Se identificó un nivel de conocimiento alto de pacientes afectados y sus contactos, sobre síntomas de Tuberculosis, en el 88% de los encuestados con un puntaje mayor a 70. Se obtuvo un nivel de conocimiento Alto de síntomas y transmisión de la tuberculosis, en un 91% por ciento de los encuestados, sobre el reconocimiento temprano de los síntomas y el mecanismo de transmisión de persona a persona. Se identificó un nivel de conocimiento medio de pacientes afectados y sus contactos, en un 66 por ciento de los encuestados, sobre tratamiento y su duración. Se obtuvo un nivel de conocimiento Alto de cuidados en el hogar, en un 81 % de los encuestados. El nivel de conocimiento de pacientes afectados y sus contactos, en un 88 por ciento de los encuestados, sobre control y prevención de la Tuberculosis, fue alto. Respecto a los resultados obtenidos cabe hacer mención que, durante la atención médica de pacientes y contactos, así como durante el tratamiento supervisado por enfermería, se da orientación a pacientes, para el autocuidado de la salud.

palabras clave

Nivel de Conocimiento, Tuberculosis, Contactos, Pacientes afectados.

CAPITULO I

1. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación mide el nivel de conocimiento de los pacientes afectados por tuberculosis y sus contactos, en un centro de salud del estado de Chiapas. El municipio en el que se realizó, es uno de los prioritarios a nivel nacional, debido al número de casos concentrados. A pesar de ello no se han realizado este tipo de estudios anteriormente.

Uno de los propósitos es medir el nivel de conocimientos para poder analizar la pertinencia de programas de intervención en educación para la salud, de acuerdo a las áreas de conocimiento medidas.

Este padecimiento es de transmisión aérea, de persona a persona, por lo que un individuo afectado puede llegar a contagiar a las personas con las que convive, en la actualidad es posible curar el padecimiento, así como prevenirlo. Las medidas preventivas de contagio y el inicio oportuno del tratamiento se han identificado como medidas de control del padecimiento, en salud pública. Los contactos, son los individuos en riesgo de contagio, por lo que es necesario que conozcan las medidas prevención de contagio del padecimiento.

Hoy en día la Educación para la Salud es un proceso de enseñanza-aprendizaje y de participación del paciente (definido como autocuidado), participación familiar, y la comunidad, con el fin de adquirir los conocimientos, para la toma de decisiones en las actitudes y hábitos para recuperar o preservar la salud individual, familiar y colectiva (Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2020). Los contactos, que son los individuos en riesgo de contagio, en los aspectos de síntomas, tratamiento y medidas preventivas, en un centro de salud del Estado de Chiapas.

Los resultados obtenidos han ayudado a identificar las áreas de oportunidad de mejora en los conocimientos de los estudiados, así como identifica la necesidad de estudio, de la población del área de correspondencia del centro de salud Tapachula de Córdoba y Ordóñez y posteriormente a nivel municipal. Lo anterior siempre con la visión de disminuir la incidencia del padecimiento en la población del municipio.

1.1 Planteamiento del problema.

La Tuberculosis es un padecimiento infeccioso y transmisible de persona a persona, que en la actualidad se puede curar y evitar su contagio. Se sabe ampliamente que el mecanismo de transmisión es aéreo, a través de la inhalación de bacterias bacilares de *Mycobacterium tuberculosis*, estas son expulsadas del individuo enfermo al espirar o al realizar actividades que involucren la expulsión de aire de los pulmones y/o laringe, como toser, hablar, cantar, reír.

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), "se calcula que una cuarta parte de la población mundial está infectada por el bacilo de la tuberculosis, lo que significa que dichas personas están infectadas por el bacilo, es decir presentan tuberculosis latente, aunque aún no transmiten la infección".

La OMS estima, en el 2020, 9,9 millones de personas afectadas por tuberculosis en todo el mundo, este padecimiento es afecta a hombres y mujeres y todos los grupos etarios y un total de 1,5 millones de personas murieron de tuberculosis en 2020 (entre ellas 214 000 personas con VIH). Se conoce en la actualidad, que el padecer VIH y diabetes mellitus, incrementa el riesgo de padecer tuberculosis.

La Secretaría de salud, (2018) ha publicado que el "binomio diabetes-tuberculosis es un serio problema para la salud mundial: se estima que cerca de 15% de los casos de tuberculosis en el mundo se atribuye a la diabetes",

La Tuberculosis es un padecimiento de alta incidencia y de mortalidad mundo, por lo que es prioritario dar a conocer la sintomatología a la población general para que acuda a diagnóstico oportuno, conozcan las consecuencias de la renuencia a la toma de fármacos indicados por su médico tratante, así como además por la ignorancia y la mala información que tiene los pacientes, estos no conocen bien las consecuencias de un mal tratamiento o abandono de este, que podrían desencadenar padecimientos, drogo resistentes..

En nuestro país las entidades con mayor prevalencia son: Baja California, Veracruz, Guerrero, Sonora, Tamaulipas, Chiapas, Nuevo León y Tabasco, las ciudades que presentan mayor concentración de casos son: Tijuana, Mexicali, Cd. Juárez, Veracruz, Acapulco, Reynosa, Matamoros, Hermosillo, Tuxtla Gutiérrez, Tapachula, Monterrey y Tabasco entre los principales, de acuerdo a (Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), (2020).

El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), (2016), El Programa Nacional de Prevención y el Control de la

Tuberculosis, emitió una declaratoria de emergencia, respecto a la Tuberculosis Farmacorresistente en México, para la atención de la contingencia, debido al incremento de casos.

Según datos preliminares de la secretaria de Salud, (2020), en México se notificaron 16617 casos nuevos de Tuberculosis, encontrándose Chiapas en la posición número 12, con una tasa de 18.6 por cada 100 mil habitantes, arriba de la tasa nacional de 13 por cada 100 mil habitantes.

En 2020, se diagnosticaron 193 casos de Tuberculosis en el municipio de Tapachula, según datos disponibles en reporte de Datos Históricos de Tuberculosis de la jurisdicción Sanitaria, VII, Tapachula, (2021), de los cuales 37 casos fueron atendidos en centro de salud Tapachula. A la fecha actual al momento de la realización de este estudio estaban siendo tratados 20 pacientes.

No hay hasta la fecha un estudio realizado en esta zona para determinar el nivel de conocimientos sobre Tuberculosis, a pesar de ser un municipio prioritario de Tuberculosis. Centro de salud Tapachula cuenta con atención activa permanente a casos de Tuberculosis, todo el año.

1.2 Justificación

El país cuenta con un programa de prevención para el control de tuberculosis. Esta estrategia debe incluir acciones de promoción a la salud, sobre el autocuidado de la salud, sobre Tuberculosis, diagnóstico oportuno, apego a tratamiento, estudio y seguimiento de los contactos. La falta de conocimientos sobre tuberculosis, puede llevar a un diagnóstico tardío y a falta de adherencia al tratamiento. Con las consecuencias de que el paciente se agrave, pueda desarrollar farmacorresistencia y transmitir a más personas. Así como mayor exposición al contagio de los contactos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general de la investigación

Identificar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis de pacientes afectados y sus contactos.

1.3.2 Objetivos específicos de la investigación

Identificar el nivel de conocimiento de pacientes afectados y sus contactos, sobre síntomas de Tuberculosis, de centro de salud Tapachula, octubre de 2021.

Identificar el nivel de conocimiento de pacientes afectados y sus contactos, sobre tratamiento y su duración, de centro de salud Tapachula, octubre de 2021.

Identificar el nivel de conocimiento de pacientes afectados y sus contactos, sobre las medidas de prevención del contagio, de centro de salud Tapachula, octubre de 2021.

Identificar la asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de Tuberculosis en los pacientes afectados y sus contactos, de centro de salud Tapachula, octubre de 2021.

Describir las características sociodemográficas de la población de estudio, centro de salud Tapachula, octubre de 2021.

Proponer un programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar, de acuerdo a los resultados obtenidos.

1.4 Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Tuberculosis de los pacientes afectados y sus contactos, en centro de Salud Tapachula?

1.5 Variables

Nivel de conocimiento de la tuberculosis.

Dimensiones:

Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis.

Nivel de conocimiento del tratamiento de la Tuberculosis

Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar

Nivel de conocimiento sobre control y prevención de la Tuberculosis

Definición conceptual:

Conocimiento: información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos, en este caso sobre Tuberculosis, que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	FUENTES	INSTRUMENTOS
Nivel de conocimiento de la tuberculosis	Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis	*síntomatología * vía de transmisión	Encuesta	Cuestionario
	Nivel de conocimiento del tratamiento de la Tuberculosis	* Farmacos * Dosis * Reacciones adversas * Abandono *Farmacorresistencia	Encuesta	Cuestionario
	Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar	* Actividad física * Alimentación *uso de cubrebocas * ventilación de la vivienda	Encuesta	Cuestionario
	Nivel de conocimiento sobre control y prevención de la Tuberculosis	*Transmisión * Examen control * Control de contactos * Medidas de protección en casa	Encuesta	Cuestionario

CAPITULO II

2. REVISION DE LA LITERATURA, MARCO TEORICO.

2.1 Antecedentes de la Tuberculosis.

La tuberculosis en los seres humanos se puede rastrear hasta hace 9000 años en Atlit Yam, una ciudad que ahora se encuentra bajo las aguas del mar Mediterráneo, frente a la costa de Israel. Arqueólogos han encontrado TB en los restos de una madre e hijo enterrados allí. Las primeras menciones escritas de la TB fueron en la India (3300 años atrás) y en la China (hace 2300 años). (centros para el control y prevención de enfermedades, 2021).

Según reportes históricos por Ramírez Rivera et, al, (2012) “Mycobacterium tuberculosis fue descubierto por Robert Koch en 1882. Pertenece al género Mycobacterium, y agrupa a más de 120 especies, la mayoría de ellas ambientales y no patógenas, y a las que se conoce como micobacterias no tuberculosas (MNT).”

En información publicada por la organización mundial de la salud, (2021), el riesgo de las personas de adquirir la infección en transcurso de la vida es de enfermar de tuberculosis de un 5-15%. En cambio, las personas inmunodeprimidas, que viven con VIH, desnutrición, diabetes, con adicción a los productos del tabaco tienen una mayor predisposición a enfermarse. Los signos y síntomas de la tuberculosis son variables y dependen del órgano afectado, sin embargo, los más comunes son tos productiva (a veces con sangre en el esputo), dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos, ya que la tuberculosis de localización pulmonar continúa siendo la presentación más frecuente de este padecimiento. Con frecuencia el diagnóstico de la tuberculosis infantil es de más difícil diagnóstico, al igual que en los adolescentes esto debido a la dificultad de obtener muestra de expectoración para realizar estudios de bacteriológicos, por la edad. Así también es más difícil la adherencia al tratamiento.

La Tuberculosis es un problema de salud pública. Según datos preliminares del centro nacional de enfermedades preventivas (CENAPRECE), (2020),

Las Medidas de control de Tuberculosis, comprende la protección de la población mediante la identificación oportuna de casos probables, la atención integral y multidisciplinaria del paciente, el diagnóstico eficiente, el registro y la notificación del caso, el tratamiento oportuno y eficaz estrictamente supervisado y el seguimiento mensual del paciente, así como, el estudio de sus contactos y de su entorno familiar, la terapia preventiva con isoniacida (quimioprofilaxis) y la promoción de la salud.

2.2 Conceptos y definiciones operacionales.

Para el estudio de los niveles de conocimiento es necesario definir los conceptos principales por lo que definimos el conocimiento científico, como el conjunto de saberes comprobables dados por ciertos gracias a los pasos contemplados en el método científico. Es decir, aquellos saberes que se obtienen mediante el estudio riguroso, metódico y verificable de los fenómenos de la naturaleza.(Etecé,2021)

Por otro lado el Conocimiento empírico se define según González Suarez, (2011), como el “tipo de conocimiento se caracteriza principalmente por un enfoque que se basa en la experiencia y que responde directamente a una u otra demanda social, a una u otra necesidad práctica.”

En el manejo de los pacientes afectados por tuberculosis se ha visto que la adherencia del tratamiento es más efectiva, cuando se efectúa una evaluación del paciente, que incluiría, hablar con el paciente sobre su historial clínico, sus conocimientos sobre la tuberculosis y sus creencias sobre el tratamiento. según datos de los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC), (2016).

En la actualidad la prevención es la prioridad en los servicios de salud a nivel mundial, sin embargo, esto tuvo su inicio en Ottawa, Canadá, 1986, cuando se dio origen a la definición de promoción de la salud como sigue: consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, este concepto se dio a conocer mediante el documento “Carta de Ottawa Carta de Ottawa para la promoción de la salud”, OMS (2013).

Para objeto de este estudio es necesario definir los conceptos básicos relacionados con el diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis, por lo que se tomó como referencia la Norma oficial mexicana NOM-006 SSA2-2013, para la prevención y control de la tuberculosis:

- **Tuberculosis:** a la enfermedad infecciosa, causada por el complejo Mycobacterium tuberculosis (M. tuberculosis, M. bovis, M. microti, M. africanum, M. canettii, M. caprae y M. pinnipedii), que se transmite del enfermo al sujeto sano por inhalación de material infectante; de madre infectada al producto, ingestión de leche contaminada, contacto con personas enfermas bacilíferas o animales enfermos. Puede ser de localización pulmonar o extra pulmonar.
- **Caso probable de tuberculosis pulmonar (sintomático respiratorio):** a la persona que presenta tos con expectoración o hemoptisis, de dos o más semanas de evolución, en las cuales deben agotarse los recursos de diagnóstico

previo a iniciar el tratamiento. En niñas y niños, todo caso que presenta tos con o sin expectoración durante dos o más semanas, fiebre, diaforesis nocturna, detención o baja de peso.

- **Abandono en tratamiento primario:** a la interrupción del tratamiento contra la tuberculosis durante treinta o más días consecutivos.
- **Abandono en tuberculosis Farmacorresistente:** al paciente que interrumpió el tratamiento durante dos o más meses consecutivos.
- **Baciloscopía:** a la técnica de laboratorio que mediante la tinción de Ziehl Neelsen, preferentemente, permite observar en un frotis bacilos ácido alcohol resistentes puede ser para detección, diagnóstico o control.
- **Caso de tuberculosis:** a la persona en quien se establece el diagnóstico de tuberculosis pulmonar o extrapulmonar y se clasifica en caso confirmado o caso no confirmado.
- **Contacto:** a la persona que convive o ha convivido con un enfermo de tuberculosis bacilífero de manera intra o extra domiciliaria y que tiene la posibilidad de contraer la infección.
- **Determinantes de la salud:** al conjunto de condiciones biológicas, ambientales, sociales, económicas, culturales, estilo de vida y servicios de salud, que afectan o favorecen la salud de los individuos y/o comunidades.
- **Estudio de contactos:** a las acciones dirigidas para identificar personas infectadas o enfermos que conviven o han convivido con un enfermo de tuberculosis.
- **Fármacos de primera línea:** a los que se utilizan en el tratamiento primario de la tuberculosis: isoniacida, rifampicina, pirazinamida, estreptomina y etambutol.
- **Profilaxis:** (terapia preventiva con isoniacida).

2.3 Antecedentes de investigación

Mariscal et al, (2007), Veracruz México, Determinaron el once por ciento de los casos y 20 por ciento de los contactos poseen un conocimiento alto sobre a TBP, 66 por ciento de los casos y 51 por ciento de los contactos tienen un conocimiento medio, y 22 por ciento y 28 por ciento de los casos y contactos respectivamente tienen un conocimiento bajo.

Ramírez Vargas, (2019), Perú, determino que el nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar en el Hospital San Juan Bautista de Huaral en el 63.30% es baja.

Aguilar, (2019), Perú, en su tesis de investigación, Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en un distrito con alta incidencia, Chiclayo Perú. determinó un nivel de conocimientos bajo en el 66.32%, de los pobladores estudiados.

González et al, (2020), Cuba, en su estudio de Programa de intervención comunitaria dirigida a pacientes con riesgo de Tuberculosis pulmonar, menciona el bajo nivel de conocimiento como factor de riesgo en un 83.9%, de los casos.

CAPITULO III

3. MATERIALES Y METODOS

3.1 Metodología

Se realizará un estudio descriptivo, observacional, transversal de medición única e instrumental mediante la evaluación del nivel de conocimiento de los pacientes afectados por Tuberculosis y sus contactos del centro de salud Tapachula jurisdicción Sanitaria VII, octubre 2021.

3.2 Población y muestra

La población a estudiar estuvo constituida por todos los pacientes afectados en tratamiento en octubre de 2021, en el centro de salud Tapachula, Distrito sanitario VII un total de 20 pacientes y con ello los contactos que tuvieran a la convivencia con el paciente afectado de tuberculosis de manera intra o extra domiciliaria y que tiene la posibilidad de contraer la infección.

El tamaño de la muestra una vez conocida el total de población de pacientes afectados a estudiar se determinó:

$$n = \frac{Z^2 N \times p \times q}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \cdot p \times q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 100 \times 0.5 \times 0.5}{(100 - 1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 16 en un nivel de confianza de 95%.

Un total de 16 pacientes a estudiar, y con ellos sus contactos.

3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Los pacientes que se encuentren en tratamiento para Tuberculosis (en la fase intensiva o de sostén, mayores de 12 años de la edad, independientemente de la forma de tuberculosis que presenten, farmacosenible o resistente), y que acepten su participación en el estudio, mediante consentimiento informado; en el caso de los menores de edad acompañados de un tutor, para que sea otorgado el consentimiento informado.

El muestreo se efectuará en el centro de salud, en los pacientes y contactos que acudan a la estrategia de tratamiento acordado estrictamente supervisado, debido a la pandemia de COVID 19, en México, no se realizará la aplicación de las encuestas mediante la estrategia de visita domiciliaria.

Contactos declarados por los pacientes en el estudio de contacto, que acepten participar en el estudio.

3.2.2 Instrumento de recolección de datos

El cuestionario utilizado, fue adaptado del elaborado por Vargas V. V, quien utilizó este cuestionario en su investigación CONOCIMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL HOSPITAL DE HUARAL- (2018).

Se agregó en Edad el grupo de edad de 12 a 14 años y 15 a 17; en el grado de instrucción se agregó Analfabeta, Licenciatura o profesional y posgrado.

La técnica utilizada en el presente trabajo fue la encuesta y el instrumento un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos.

El cuestionario nos permitió evaluar el nivel de conocimientos sobre tuberculosis cuenta con 20 preguntas que están distribuidas en cuatro dimensiones: - 4 preguntas corresponden a síntomas y transmisión de la enfermedad, 7 preguntas corresponden a tratamiento farmacológico - 5 preguntas a cuidados en el hogar - 4 preguntas de medidas preventivas. Se realizó una dimensión más a la considerada por el autor, por considerar que las primeras 4 preguntas no corresponden al conocimiento sobre tratamiento, y se dimensionó en síntomas y transmisión de la enfermedad. Para poder evaluar el nivel de conocimientos se calificó cada pregunta correcta con el valor de 5 puntos y cada pregunta incorrecta con cero puntos, finalmente se sumó la puntuación y se clasificó según el siguiente cuadro:

NIVELES	Conocimiento de síntomas y transmisión de la enfermedad	Conocimiento del tratamiento	Conocimiento del cuidado en el hogar	Conocimiento de medidas de prevención	Nivel de conocimientos General sobre Tuberculosis
Bajo	0-6	0-12	0-8	0-6	0-33
Medio	7-13	13-25	9-16	7-13	34-67
Alto	14-20	26-35	17-25	14-20	68-100
Mínimo	0	0	0	0	0
Máximo	20	35	25	20	100

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSION

Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, mediante el uso de Excel. Participaron 32 individuos, de los cuales 16 fueron pacientes afectados y 16 fueron contactos, El 50 % de los encuestados respectivamente, cabe aclarar que se encontraban censados en tratamiento como se mencionó 20 pacientes al momento del estudio, sin embargo, 4 de los casos no fueron encuestados 1 debido a gravedad de su estado de salud, 1 por defunción en los días de aplicación de las encuestas, 1 paciente afectado presentó discapacidad auditiva y del habla, y 1 no aceptó participar en el estudio.

Se analizaron características sociodemográficas como sexo, edad, grado de instrucción, en la población encuestada general y por contactos y pacientes afectados.

Tabla 1. Sexo de contactos y pacientes afectados que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

ESTATUS	F		M		Total general
	n	%	n	%	
CONTACTO	14	44%	2	6%	16
PACIENTE	6	19%	10	31%	16
Total general	20	63%	12	38%	32

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

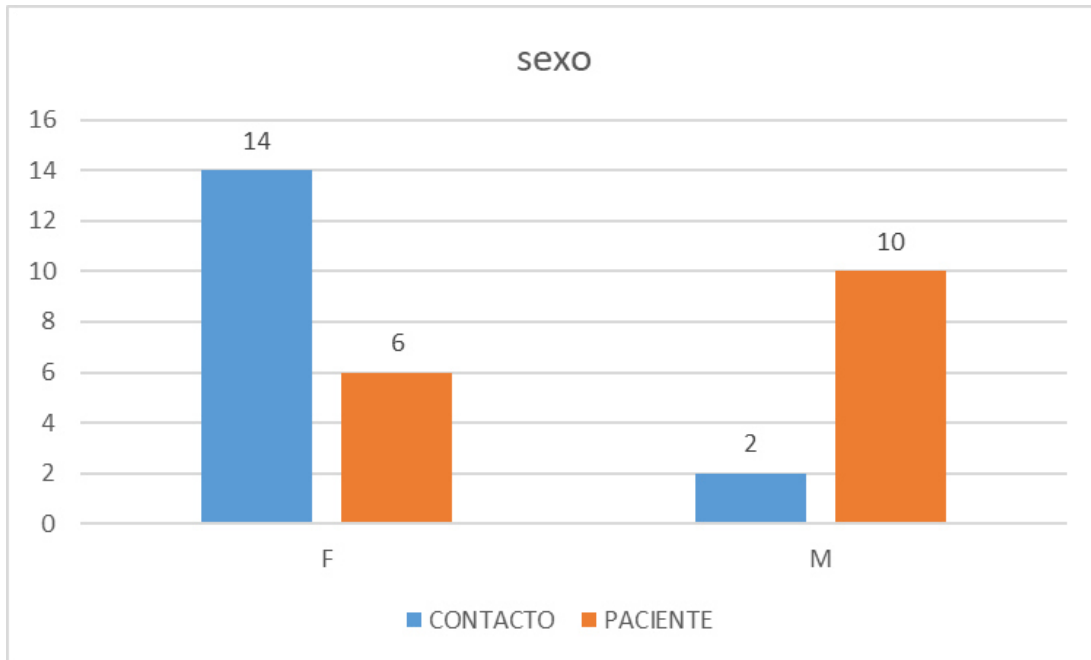


Ilustración 1. Sexo de contactos y pacientes afectados que respondieron e l cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

La grafica muestra 20 personas del sexo femenino predominando entre los encuestados, de los cuales 14 son contactos y 6 son pacientes en tratamiento. El 63 % de los encuestados son mujeres. De la población de pacientes, encuestados 62 % es del sexo masculino. Lo que representa el 31 % de la muestra total.

Tabla 2. Edades de contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

EDAD	CONTACTO	PACIENTE	Total general	%
12 A 14		2	2	6%
18 A 20	2	2	4	13%
21 A 30		3	3	9%
31 A 40	3	1	4	13%
41 A 50	3	3	6	19%
51 A +	8	5	13	41%
Total general	16	16	32	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

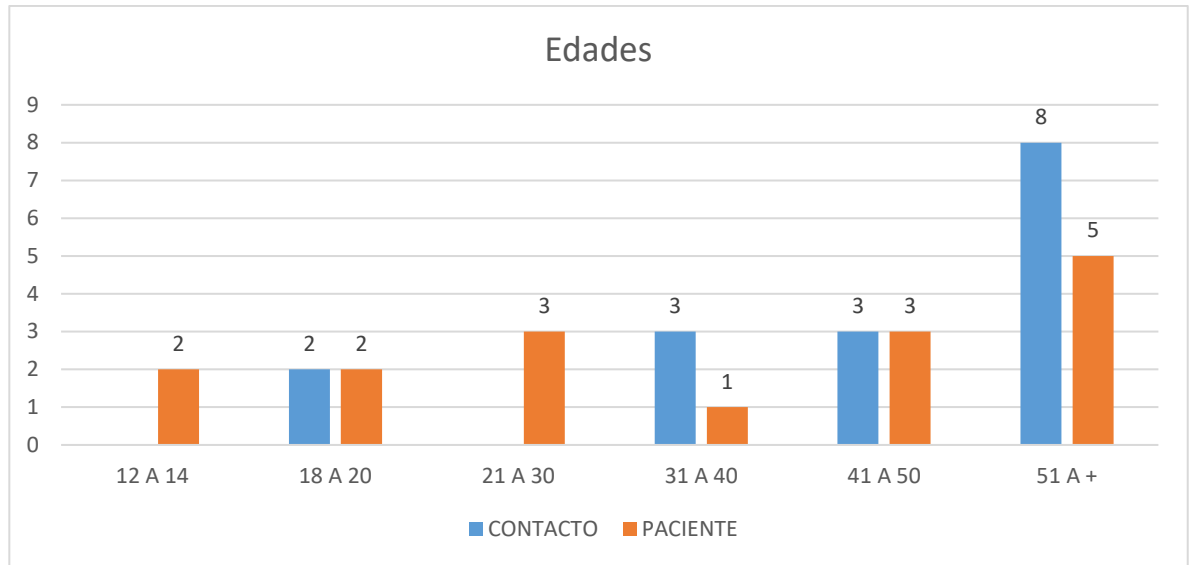


Ilustración 2. Edades de encuestados contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021

Tabla 3. Grado de instrucción de contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	CONTACTO	%	PACIENTE	%	Total general	%
ANALFABETA	2	13%	1	6%	3	9%
PRIMARIA INCOMPLETA	0	0%	4	25%	4	13%
PRIMARIA	2	13%	2	13%	4	13%
SECUNDARIA INCOMPLETA	2	13%	5	31%	7	22%
SECUNDARIA	5	31%	1	6%	6	19%
PREPARATORIA INCOMPLETA	0	0%	2	13%	2	6%
PREPARATORIA	5	31%	0	0%	5	16%
LICENCIATURA	0	0%	1	6%	1	3%
Total general	16	100%	16	100%	32	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

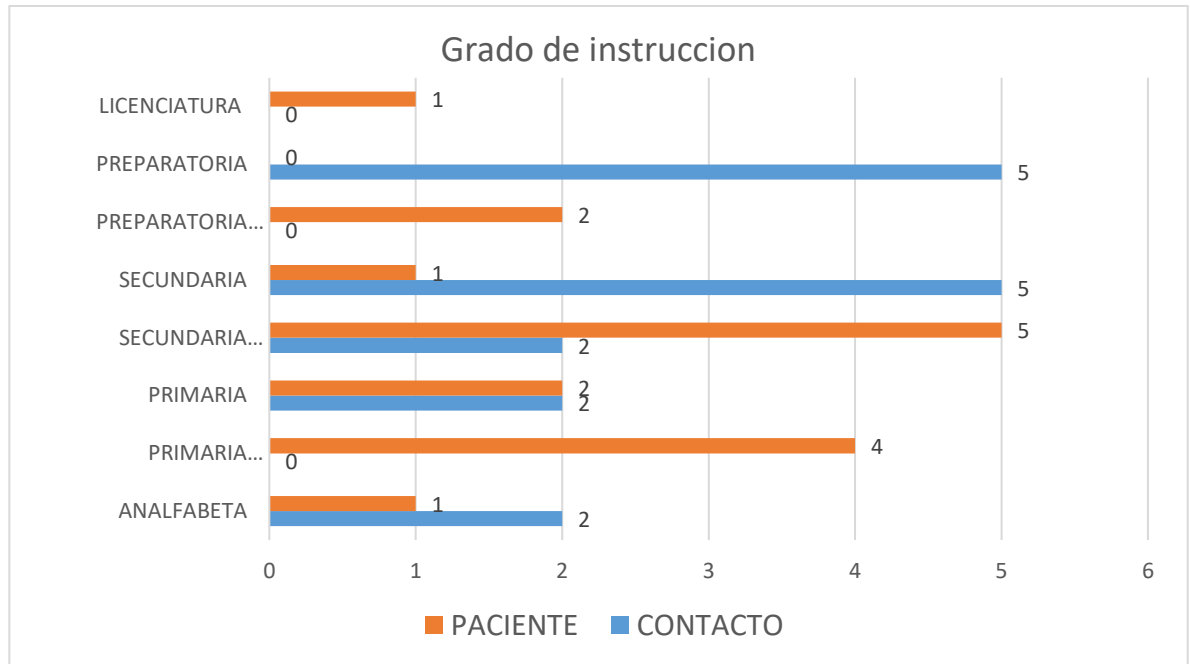


Ilustración 3. Grado de instrucción de contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021

Un 9 por ciento de los encuestados no tenía ningún grado de instrucción, se observó pacientes afectados en todos los grados de instrucción, 26 por ciento de los encuestados tiene educación primaria, 41 % educación secundaria, 22 % instrucción de bachillerato o preparatoria y el 3 % licenciatura o profesional.

Se analizaron las variables planteadas. Respecto al nivel de conocimientos general, se obtuvo 28 encuestados con niveles de conocimiento alto, y 4 con nivel de conocimiento medio, 44 y 6 por ciento respectivamente tanto para contactos como para pacientes.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de Tuberculosis en contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Nivel de conocimientos general							
ESTATUS	ALTO (68-100)	%	MEDIO (34-67)	%	BAJO (0-33)	%	Total general
CONTACTO	14	44%	2	6%	0	0%	16
PACIENTE	14	44%	2	6%	0	0%	16
Total general	28	88%	4	13%	0	0%	32

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

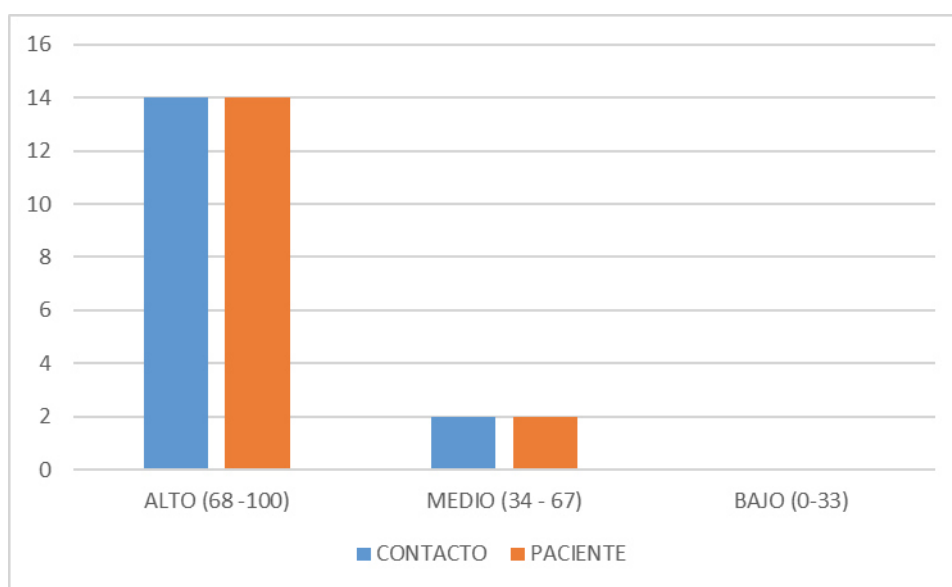


Ilustración 4. Nivel de conocimiento de Tuberculosis en contactos y casos que respondieron el cuestionario, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis.

4 pacientes y 2 contactos del total de 32 encuestados, refirieron no conocer que la vía de trasmisión de la enfermedad es aérea, 30 de 32, es decir, el 93 por ciento de los encuestados identificaron que la presencia de tos por más de 15 días como síntoma de sospecha del padecimiento.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

POBLACION TOTAL ESTUDIADA				
VARIABLE	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL GENERAL
Frecuencia Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis	29	2	1	32
Porcentaje Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis	91%	6%	3%	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

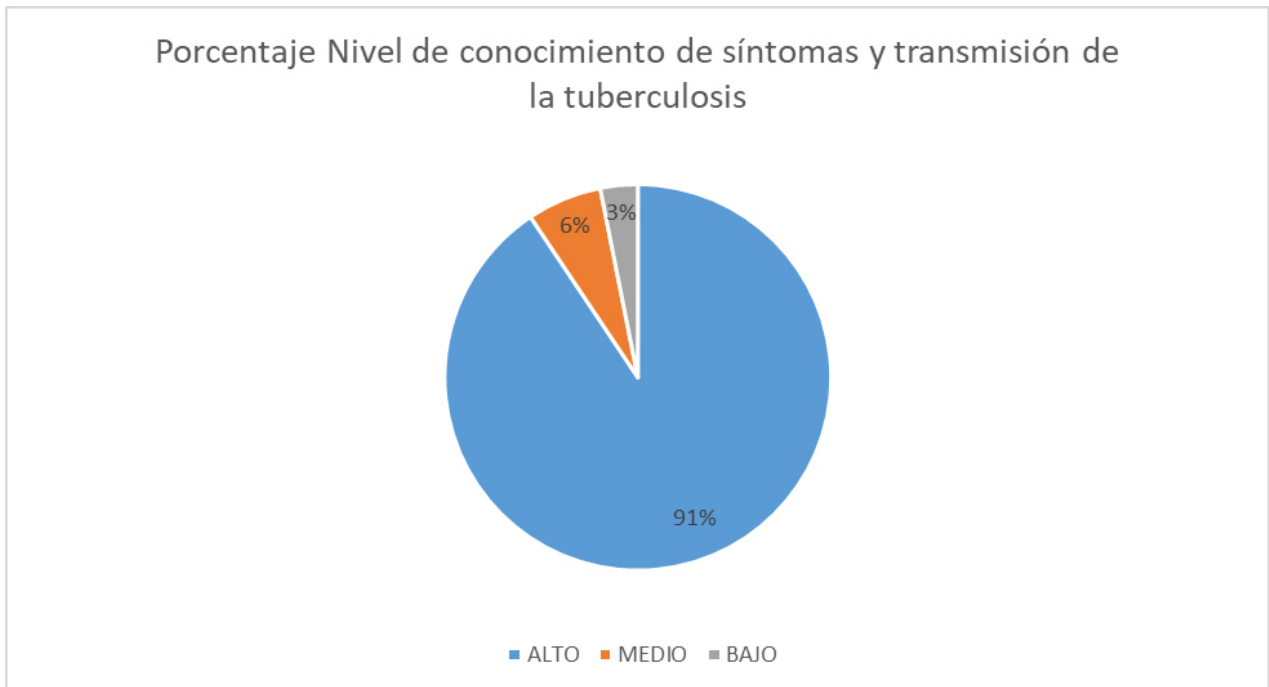


Ilustración 5. Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

En cuanto al nivel de conocimientos de síntomas de la enfermedad y su transmisión, se encontró en 91% de los encuestados, nivel de conocimiento alto, 6% medio y 3% bajo, muy importante para el autocuidado de la salud.

Tabla .6 Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis	CONTACTO	%	PACIENTE	%	Total general
ALTO	15	47%	14	44%	29
BAJO		0%	1	3%	1
MEDIO	1	3%	1	3%	2
Total general	16	50%	16	50%	32

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

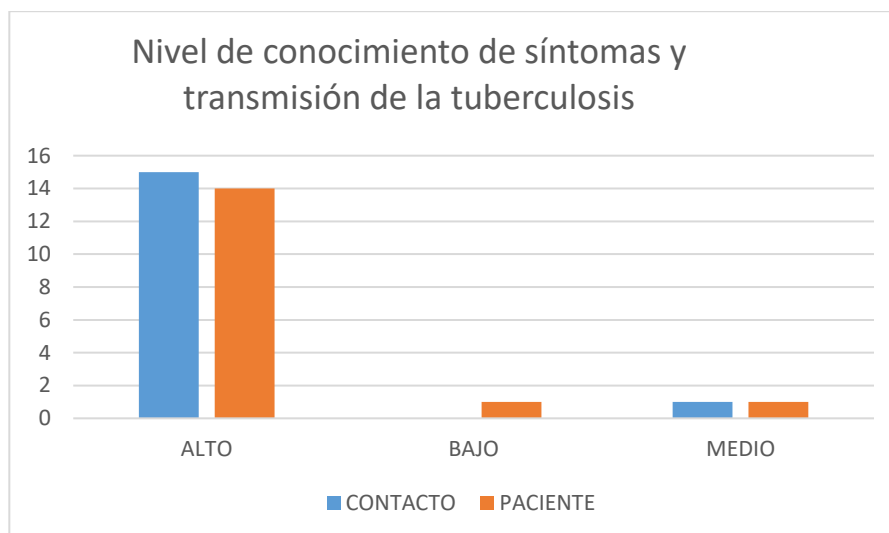


Ilustración .6 Nivel de conocimiento de síntomas y transmisión de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

De los contactos estudiados 47% tuvieron un nivel de conocimiento Alto, así 44 % de los pacientes. Un 3% de los pacientes tuvieron un nivel de conocimiento y bajo respectivamente, en el rubro de síntomas y transmisión de la enfermedad.

Nivel de conocimiento del tratamiento de la Tuberculosis

En el nivel de tratamiento de tuberculosis el 28 por ciento de los encuestados tiene un conocimiento alto, 66 por ciento medio y 6 por ciento bajo.

37 por ciento de los pacientes encuestados conocía los fármacos que le eran suministrados, el 50 por ciento de la población estudiada conocía los fármacos utilizados para el tratamiento de la Tuberculosis sensible, a pesar de encontrarse en tratamiento, o ser contacto de paciente en tratamiento. El 72 por ciento de los encuestados tenía conocimiento que el abandono del tratamiento, puede tener como consecuencia, el desarrollo de

tuberculosis Farmacorresistente, y que de no iniciarse el tratamiento de forma oportuna el padecimiento puede extenderse a otros órganos o agravarse.

Tabla .7 Nivel de conocimiento tratamiento de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Nivel de conocimiento del tratamiento de la Tuberculosis	ALTO	%	BAJO	%	MEDIO	%	Total general
CONTACTO	6	19%		0%	10	31%	16
PACIENTE	3	9%	2	6%	11	34%	16
Total general	9	28%	2	6%	21	66%	32

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

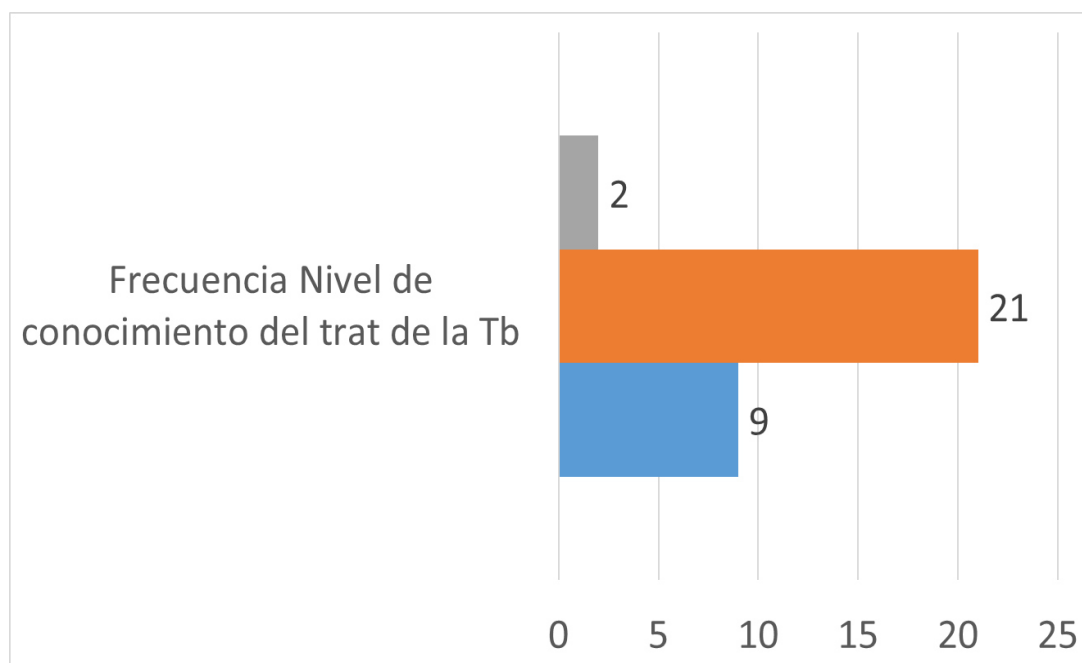


Ilustración .7 Nivel de conocimiento de tratamiento de la tuberculosis, en contactos y pacientes afectados, centro de Salud Tapachula, octubre 2021

Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, de la Tuberculosis.

Un 72 por ciento de los encuestados reconoció las características e importancia de una dieta balanceada, para el paciente afectado por tuberculosis, El 100 por ciento de los participantes, reconoció la importancia de tapar boca y nariz para prevenir la transmisión

del padecimiento, al estar con otras personas, El 94 por ciento de los encuestados manifestó que maneja adecuadamente y desinfecta la expectoración expulsada, para prevenir contaminación y contagios, 91 por ciento de los encuestados manifestó saber que mantener la vivienda ventilada y permitir la entrada de luz solar es una medida de prevención, sin embargo el 9 % manifestó el aislamiento como una medida de prevención, de la transmisión en el hogar.

Tabla 8. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

	ALTO	MEDIO	TOTAL GENERAL
Frecuencia de Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar	26	6	32
Porcentaje de Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar	81%	19%	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

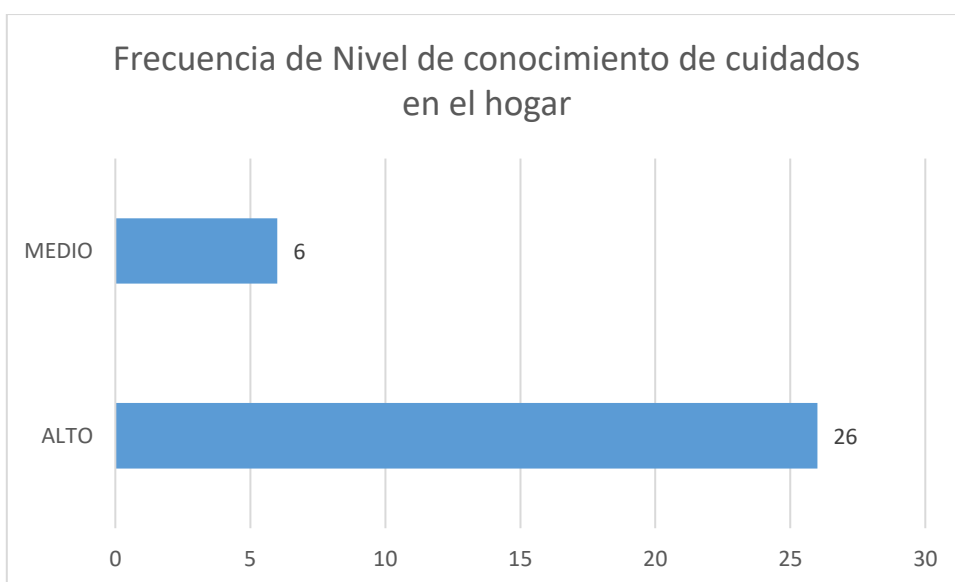


Ilustración 8. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Se observa que en la dimensión de síntomas y transmisión de la enfermedad solo el 19 % de los encuestados tuvo un conocimiento medio, y cero por ciento bajo, así como más del 80 por ciento de los encuestados tuvo un nivel de conocimientos alto.

Tabla 9. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, de la tuberculosis	CONTACTO	%	PACIENTE	%	Total general
ALTO	12	38%	14	44%	26
MEDIO	4	13%	2	6%	6
Total general	16	50%	16	50%	32

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

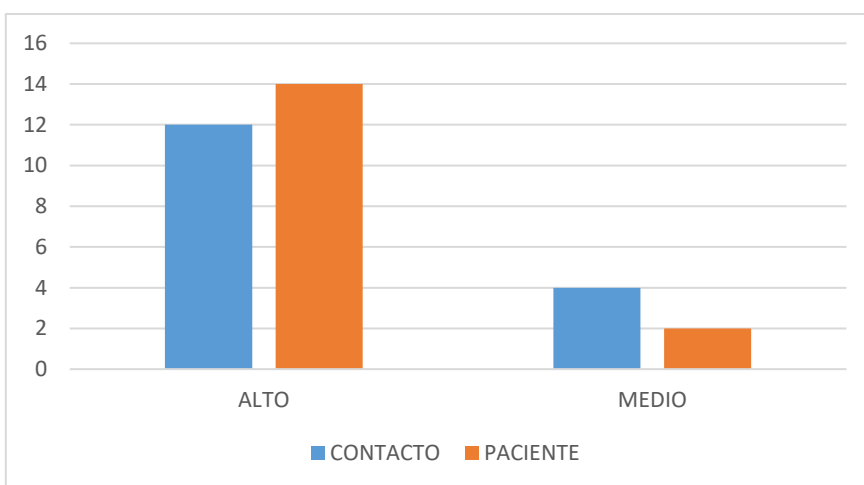


Ilustración 9. Nivel de conocimiento de cuidados en el hogar, de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Se observa que el 44 por ciento de los encuestados, fueron pacientes que obtuvieran un nivel de conocimientos alto, en el caso del 6 por ciento de pacientes restantes, tuvo un nivel de conocimiento medio, no hubo reportes de nivel de conocimiento bajo, respecto a cuidados en el hogar.

Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis

El 66 por ciento de los encuestados no identifico a la realización de la baciloscopías, como parte del seguimiento mensual durante el tratamiento del paciente con tuberculosis pulmonar para evaluar su evolución, en cambio consideraron la tele de tórax como parte del seguimiento, el 100 por ciento de los encuestados considero la consulta médica importante como parte del seguimiento, el 88 por ciento de los encuestados dijo saber que los contactos deben ser estudiado para conocer su estado de salud o enfermedad.

Tabla 10. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

	ALTO	MEDIO	TOTAL GENERAL
Frecuencia Nivel de conocimiento sobre control y prevención de la Tuberculosis	28	4	32
Porcentaje de Nivel de conocimiento sobre control y prevención de la Tuberculosis	88%	13%	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

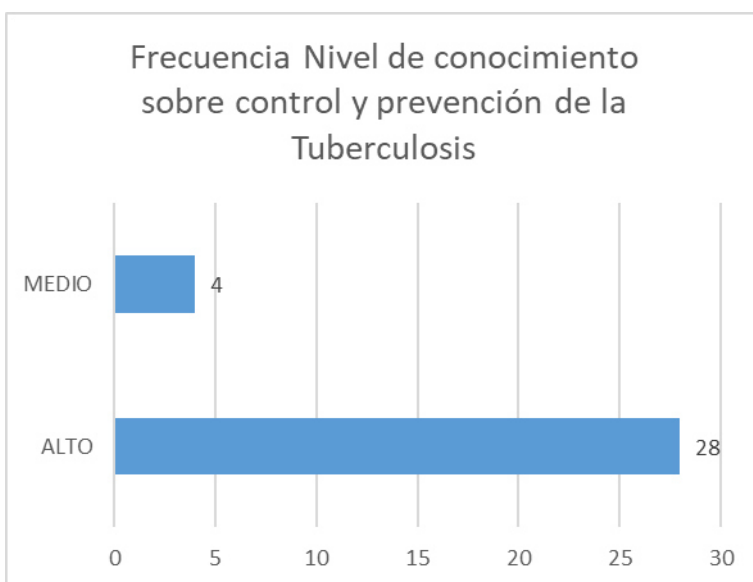


Ilustración 10. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

La mayor proporción de encuestados tiene un nivel de conocimientos alto sobre control y prevención de tuberculosis y el 13% un conocimiento medio.

Tabla 11. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Nivel de conocimiento sobre control y prevención de la Tuberculosis	CONTACTO	%	PACIENTE	%	Total general
ALTO	12	38%	14	44%	26
MEDIO	4	13%	2	6%	6
Total general	16	50%	16	50%	32

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

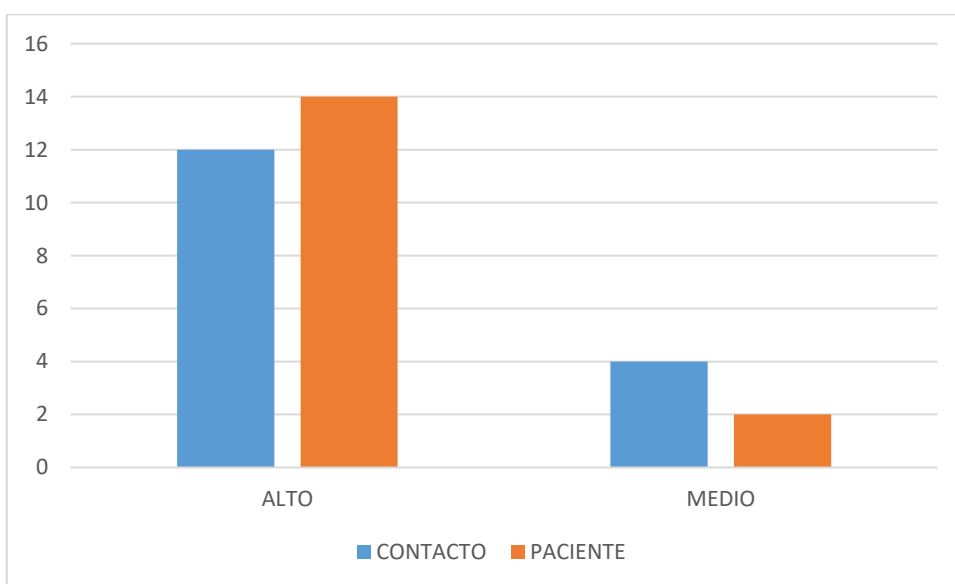


Ilustración 11. Nivel de conocimiento control y prevención de la tuberculosis, en pacientes y contactos, centro de Salud Tapachula, octubre 2021.

Dentro de la población estudiada se encontró un nivel de conocimiento medio en el 13% de los estudiados, contactos, y en el 6% de los pacientes. Tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 38% de la población encuestada, que corresponde a contactos y el 44 por ciento, el cual corresponde a pacientes estudiados.

El nivel de conocimiento observado en los pacientes afectados y sus contactos de centro de salud Tapachula, se asemeja a lo publicado por Mariscal, que reportaron que los pacientes estudiados en Veracruz, identificaban a la tuberculosis como una enfermedad

infecciosa, reconocieron la tos como el síntoma característico de sospecha de la enfermedad. Por el contrario, no se asemeja a lo reportado por Ramírez en Perú, que reporto un nivel bajo de conocimiento sobre tuberculosis en la población estudiada.

Se ha demostrado los efectos positivos de la orientación para el autocuidado de la salud que reciben estos pacientes y sus contactos durante su atención en la unidad de salud, sin embargo, es recomendable, extender esta estrategia de educación a la población en general y evaluar su nivel de conocimientos. como estrategia de plan de intervención en salud para la detección oportuna de los casos en el área de atención de esta unidad de salud.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES

Se identificó un nivel de conocimiento alto de pacientes afectados y sus contactos, sobre síntomas de Tuberculosis, en el 88% de los encuestados con un centro de salud Tapachula, octubre de 2021, con un puntaje mayor a 70.

Se obtuvo un Nivel de conocimiento Alto de síntomas y transmisión de la tuberculosis, en un 91% por ciento de los encuestados, sobre el reconocimiento temprano de los síntomas y el mecanismo de transmisión de persona a persona.

El nivel de conocimiento de pacientes afectados y sus contactos, fue medio en un 66 por ciento de los encuestados, sobre tratamiento y su duración.

Se identificó un Nivel de conocimiento Alto de cuidados en el hogar, en un 81 % de los encuestados.

Se obtuvo un nivel de conocimiento alto de pacientes afectados y sus contactos, en un 88 por ciento de los encuestados, sobre control y prevención de la Tuberculosis.

Respecto a los resultados obtenidos cabe hacer mención que durante la atención medica de pacientes y contactos, así como durante el tratamiento supervisado por enfermería, se da orientación a pacientes, para el autocuidado de la salud.

REFERENCIAS

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. (30 de diciembre de 2020). Obtenido de <https://www.inr.gob.mx/e75.html>

Ramírez Rivera N. A, Cocotle Ronzón B. E., Méndez Pérez A., Arenas Benhumea J. Mycobacterium Tuberculosis: su pared celular y la utilidad diagnóstica de las proteínas 16 y 38 kDa. (2002). Revista médica de universidad veracruzana, 2(2), 39.

OMS. (octubre de 2021). who.int. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis#:~:text=Se%20calcula%20que%20una%20cuarta,ni%20pueden%20transmitir%20la%20infecci%C3%B3n>.

Secretaría de Salud. (8 de agosto de 2018). <https://www.gob.mx/salud/articulos/diabetes-y-tuberculosis-el-choque-de-dos-epidemias-169313>

Secretaria de Salud, Información General de Micobacteriosis Información General de Micobacteriosis, 2016, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Ramírez Vargas, V.I. (2018). Conocimiento de tuberculosis pulmonar en el hospital de Huaral-2018. (Tesis de pregrado). Universidad peruana de los Andes, Huancayo-Perú.

World Health Organization. (2017) . Tuberculosis patient cost surveys: a handbook. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259701>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Boletín epidemiológico, Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Sistema único de información, Número 53 | Volumen 37 | Semana 53 | Del 27 al 30 de diciembre al 2 de enero de del 2021, <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/historico-boletin-epidemiologico>

Guía de Práctica clínica, Diagnóstico y tratamiento de Casos Nuevos, de Tuberculosis Pulmonar, México, Secretaria de Salud, 2009.

Instituto nacional de salud pública (INSP). (s.f.). Día mundial de la tuberculosis 2019. <https://www.insp.mx/avisos/4904-tuberculosis-dia-mundial.html>

Secretaria de Salud, CENAPRECE, 2016, Declaratoria de Emergencia epidemiológica que representa la Tuberculosis Farmacorresistente en México, EE – 2 -2016, http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/DECLARATORIA_MINUTA_2016.pdf

Prevención de la transmisión de la TB sensible y/o resistente en establecimientos de salud, <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/DrJoseAntonioSulca.pdf>

Secretaria de Salud, Situación epidemiológica TB – VIH y TB – DM, 2018, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/27330/SituacionEpidemiologicaTBVIH_TBDM.pdf

Secretaria de Salud, Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

Centros para el control y prevención de enfermedades. (15 de marzo de 2021). Historia del día mundial de la tuberculosis https://www.cdc.gov/tb/esp/worldtbdays/history_es.htm

SECRETARIA DE SALUD, Cifras oficiales Tuberculosis http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/tuberculosis/cifras_oficiales.html

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la lengua española, <http://dle.rae.es/?id=DglqVCc>

Secretaria de salud, Guía para la Atención de Personas con Tuberculosis Resistente a Fármacos, file:///C:/Users/LAOG/Desktop/MAESTRIA%20EN%20CIENCIAS%20DE%20LA%20SALUD%20CON%20FORMACION%20EN%20EPIDEMIOLOGIA/SEMINARIO%20DE%20TESIS/ARTICULOS%20PARA%20PROTOCOLO/guia_TB_mfr_ok.pdf

Mariscal, A, et al (2007). Conocimiento de Tuberculosis pulmonar en pacientes y sus contactos, Veracruz México, Salud de la comunidad, Volumen 3, (Número 6), <https://biblat.unam.mx/hevila/Altepepaktli/2007/vol3/no6/1.pdf>

Naciones Unidas, Centro de Prensa, Tuberculosis, 14 de octubre de 2020, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Pérez Jaralta et al (2006). Manual de educación para la salud. Instituto de salud pública, Gobierno de Navarra. <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>

Secretaría de Salud. NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud. México, 2005.

Aguilar R, Cesar A. (2017). Nivel de Conocimiento sobre Tuberculosis pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia, Chiclayo, Perú, 2017. [Tesis de Licenciatura no publicada]. Universidad de San Martín de Porres.

Nájera Ortiz Juan Carlos. 2002. UNACH. Tesis: Tuberculosis pulmonar en Los Altos de Chiapas y factores que influyen en su diagnóstico a través de la baciloscopía. Director y asesor(es): Héctor Javier Sánchez Pérez (Director).

Flores Hernández Jorge Alejandro. 1999. UNAM. Tesis: Prevalencia de tuberculosis pulmonar (TBP) en zonas de alta y muy alta marginación socioeconómica, de la región fronteriza de Chiapas, México. Director y asesor(es): Héctor Javier Sánchez Pérez (Director).

Barrios Salazar Zulma. 1999. UNACH. Tesis: Tuberculosis pulmonar en el primer nivel de atención de áreas de alta y muy alta marginación socioeconómica. El caso de la región fronteriza de Chiapas. Director y asesor(es): Héctor Javier Sánchez Pérez (Director).

Conocimiento científico". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Concepto. De. <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>. Última edición: 5 de agosto de 2021.

4. Si una persona está mal alimentada puede enfermarse de tuberculosis:

SI NO

5. Existen actualmente cuatro medicamentos en el esquema de tratamiento para la tuberculosis sensible:

SI NO

6. Los principales medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis sensible son Rifampicina, Isoniacida, Etambutol y Pirazinamida:

SI NO

7. Las molestias más comunes que tiene los pacientes que reciben los medicamentos contra la tuberculosis con náuseas y vómitos:

SI NO

8. El no dejar de tomar las pastillas antes del tiempo indicado por su médico, cura la tuberculosis:

SI NO

9. Si el paciente no inicia el tratamiento oportuno la enfermedad se extiende.

SI NO

10. Si el paciente no cumple o abandona el tratamiento la enfermedad se vuelve resistente a los medicamentos y podría contagiar a otras personas.

SI NO

11. Está bien tomar los medicamentos con jugo y leche:

SI NO

12. El paciente con tuberculosis debe consumir una dieta balanceada con carne, productos

lácteos y leguminosas como habas, lenteja, garbanzo, frijoles.

SI NO

13. El paciente con tuberculosis al toser debe cubrirse la boca y usar cubrebocas al estar con otras personas:

SI NO

14. Cuando el paciente elimina flema debe eliminarlo en una bolsa o bote y luego quemarlo o desinfectarlo (solución clorada).

SI NO

15. las actividades diarias del paciente con tuberculosis deben disminuir:

SI NO

16. La vivienda del paciente con tuberculosis debe estar iluminada y ventilada:

SI NO

17. La radiografía de tórax es el examen que debe realizarse el paciente mensualmente para su control durante el tratamiento:

SI NO

18. Una acción obligatoria que debe realizar el paciente con tuberculosis al inicio de su tratamiento, cambio de fase y su alta es asistir a sus citas de consulta médica:

SI NO

19. El paciente con tuberculosis debe controlar su peso mensualmente:

SI NO

20. Todas las personas expuestas a alguien con la enfermedad de tuberculosis, deben acudir a revisión médica. Los menores de 5 años que están en contacto con el paciente con tuberculosis sensible y que el medico diagnostique sanos deben tomar tratamiento preventivo (quimioprofilaxis).

SI NO

Especifique si es contacto o Paciente afectado por Tuberculosis en tratamiento.

Contacto ()

Paciente afectado por Tuberculosis ()

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del proyecto: Conocimiento sobre Tuberculosis en pacientes afectados y sus contactos, centro de Salud Tapachula, 2021.

Investigadores: Dra. Lily Alejandra Ocaña García.

Propósito del proyecto:

Determinar el nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar de los pacientes, y sus contactos el presente proyecto se llevará a cabo en Centro de Salud Tapachula.

La valiosa información obtenida en el presente estudio contribuirá al conocimiento científico.

Participación en el estudio:

Anónimo, mediante el instrumento del estudio se obtendrá la información aportada en forma voluntaria por Usted.

Beneficios:

Como resultados de su participación en este estudio, no obtendré ningún beneficio directo; sin embargo, es posible que los investigadores aprendan más de los pacientes afectados con tuberculosis con la esperanza que este conocimiento beneficie a otras personas afectadas con tuberculosis en el futuro.

Declaración:

Mi participación en este estudio es confidencial, tengo el derecho de negarme a participar en este estudio o discontinuar mi participación en cualquier momento, sin que esta decisión no afecte mi atención médica.

He leído y se me ha leído todo el consentimiento informado asimismo se me aclaró toda duda antes de firmarlo. Se me brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo cual accedo participar en esta Investigación.

Nombres y Apellidos: Fecha: Firma o huella.....

Anexo 3

VALIDEZ DE INSTRUMENTO SELECCIONADO

Fuente: Tomado de Ramírez Vargas, V.I. (2018).

Indicador	EXPERTOS QUE VALIDARON EL INSTRUMENTO					
	Definición	E1	E2	E3	E4	E5
Claridad y precisión	El instrumento está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedades	2	1	2	0.5	2
Coherencia	El instrumento guarda relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto	2	2	2	2	2
Validez	El instrumento ha sido redactado teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	2	1.5	2	1.5	2
Organización	La estructura del instrumento es adecuada. Comprende la presentación, datos demográficos e instrucciones	2	1,5	2	1.5	2
Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el piloto	2	1.5	2	1.5	2
Control de sesgo	El instrumento presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas	2	1	2	2	2
Orden	El instrumento y reactivos han sido redactados utilizando la técnica de lo general a lo específico	2	1.5	2	1.5	2
Marco de referencia	El instrumento ha sido redactado de acuerdo al marco de referencia del encuestado, lenguaje y nivel de información	2	1.5	2	1.5	2
Extensión	El número de preguntas del instrumento no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	2	1	2	0.5	2
Inocuidad	El instrumento no constituye riesgo para el encuestado	2	2	2	2	2
Valoración asignada por experto		20	14.5	20	14.5	20
%		100%	72.5%	100%	72.5%	100%
Promedio de valoración		89%				

II. OPCION DE APLICABILIDAD:

El instrumento en evaluación es aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACION:

89%

Anexo 4

Tapachula de Cordova y Ordoñez Chiapas a 25 de Septiembre de 2021.

Dra Reyna del Carmen Zamorano Ausb
Director de centro de Salud Tapachula
PRESENTE

Le escribo para solicitar permiso para realizar un estudio de investigación en la unidad de salud a su digno cargo. Actualmente estoy inscrito en la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud de la Universidad autónoma de Chiapas y estoy en proceso de redactar mi tesis de maestría. El estudio se titula Conocimiento sobre tuberculosis en pacientes afectados y sus contactos, centro de salud Tapachula, 2021. Espero que me permita aplicar encuestas de conocimientos sobre tuberculosis, a los pacientes en control de tuberculosis y los contactos, de su unidad de salud en el mes de Octubre, que previo consentimiento informado decidan voluntariamente constestar las mismas.

Si se otorga la aprobación, los pacientes y contactos que participen completarán la encuesta en el área externa de observación de ingesta de tratamiento diario en el turno matutino y vespertino. El proceso de la encuesta no dmorara más de 15 minutos.

Los contactos participantes completarían la encuesta en casa. Los resultados de la encuesta se combinarán para el proyecto de tesis, y los resultados individuales de este estudio permanecerán absolutamente confidenciales y anónimos. Los resultados serán solo analizados para fines de presentación de examen de grado profesional, solo se documentarán los resultados combinados. Lo anterior no generara gastos, de su unidad de salud.

Su aprobación para realizar este estudio será muy apreciada.

Sin mas por el momento agradezco de antemano la atención prestada.


Dra Lily Alejandra Ocaña García

Aprobado: _____
