

2011



DR. JOSUE A.

GARCIA

CONSULTOR

**“INFORME FINAL: ESTUDIO DE
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y
PRÁCTICAS (CAP) EN LOS GRUPOS
VULNERABLES A LA TUBERCULOSIS”**

Urb. Madre Selva, Av. El Espino, Núm. 69 AMR Consultores,
Antiguo Cuscatlán, San Salvador, El Salvador, C.A.,
Tel: (503) 25620445 Tel. Móvil: 71804098
e-mail: josuealexandergarcia@gmail.com

CONTENIDO

- I. INTRODUCCION**
- II. ANTECEDENTES**
- III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**
- IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**
- V. DISEÑO METODOLOGICO**
- VI. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**
- VII. DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS**
- VIII. CONCLUSIONES**
- IX. RECOMENDACIONES**
- X. BIBLIOGRAFIA**
- XI. ANEXOS**

I. INTRODUCCION

El Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (PNTYER) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador, con el propósito de promover cambios de comportamientos en los usuarios internos y externos, ha diseñado y puesto en marcha el Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC), para la Prevención y Control de la Tuberculosis, durante el período 2008- 2015. El Plan contempla el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, entendida como la creación de las condiciones que hacen viable la salud, que puede llevarse a cabo mediante estrategias de IEC. En este caso se trata de planear, implementar y evaluar acciones para generar o desarrollar competencias cognitivas y sociales en los individuos y los grupos en el marco del logro y mantenimiento de la salud.

El desarrollo de las acciones de IEC para prevenir y controlar la tuberculosis se ejecutan con el fin de lograr cambios sustanciales de comportamiento, actitudes y prácticas. Para ello, se realizan intervenciones de manera sistemática y organizada, así mismo la transmisión de los mensajes se desarrollan de forma gradual y progresiva, considerando la cultura de la población, sus valores, costumbres y creencias, sensibilizando a la audiencia de la necesidad del cambio hacia comportamientos saludables.

Bajo este marco el PNTYER se propuso realizar un estudio de Conocimientos Actitudes y Practicas(CAP) enfocado a Tuberculosis, en pobladores de los asentamientos urbanos solidarios y otros grupos vulnerables: personas con VIH, internos de centros penales y contactos de pacientes TB, que permita medir los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la Tuberculosis de los 26 Municipios priorizados con el proyectos de ronda 9 del Fondo Global y otros grupos vulnerables: así como crear una base de indicadores específicos sobre conocimientos, actitudes y prácticas para el tema de tuberculosis que faciliten el futuro la propuesta de desarrollo, y el monitoreo y evaluación del impacto de la campaña de comunicación a implementar.

El presente documento es contentivo de los resultados de la investigación.

II. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud Pública cuenta con un Programa permanente, continuo y dinámico que diseña e implementa estrategias eficaces en la detección, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis a través de la aplicación de la estrategia ALTO A LA TUBERCULOSIS (STOP-TB); así como establece los lineamientos y normativas que se implementan en el sector salud y en otros sectores, de las diferentes intervenciones y actividades que se ejecutan en la lucha contra esta enfermedad.

El Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias en El Salvador, tiene como propósito prevenir la transmisión de la tuberculosis, reduciendo su incidencia, prevalencia y mortalidad; a través de la detección y diagnóstico oportuno y una atención eficaz de los casos en el marco de la Estrategia TAES la cual se inició a partir de 1997. El Ministerio de Salud, ha venido realizando esfuerzos para que toda la red de servicios a nivel nacional cuente con recurso humano capacitado y con los insumos necesarios para un adecuado diagnóstico y la correcta aplicación del tratamiento estrictamente supervisado; reflejándose en un mejor control de los casos y contactos, aumento de las tasas de curación, disminución de abandono, fracasos y fallecidos.

En base a lo antes mencionado el PNTYER de El Salvador ha incorporado estrategias dirigidas a eliminar la tuberculosis como problema de salud pública, desarrollar la capacidad de vigilar el cumplimiento de las metas de eliminación de la TB, asumir responsabilidades en asegurar y cumplir los planes, proyectos y programas conducentes al eficiente control y prevención de la TB y fortalecer la capacidad del nivel subnacional en la gestión descentralizada de los recursos con autonomía y eficiencia para el cumplimiento de los objetivos del programa.

Los Objetivos del PNTYER son:

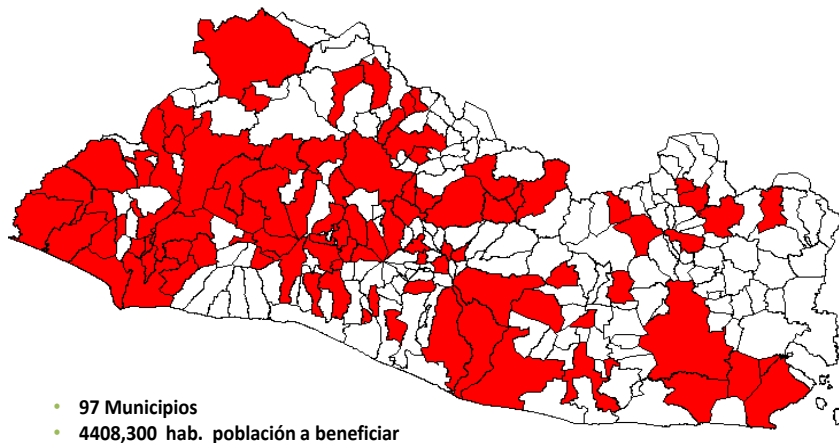
- Fortalecer las actividades preventivas, promoción, detección, tratamiento oportuno, recuperación y seguimiento del paciente TB y sus contactos en el marco de la estrategia TAES.
- Reducción progresiva, creciente y continúa de la morbi-mortalidad por TB cumpliendo las metas operacionales establecidas para el diagnóstico y tratamiento de los casos.
- Reducir la incidencia y la transmisión de la tuberculosis con quimioterapia acortada estandarizada.
- Reducir la mortalidad causada por la coinfección TB/VIH.

Las Metas:

- Detectar por lo menos el 70% de los casos bacilíferos.
- Curar por lo menos al 85% de los casos Bk+.
- Implementación y Operativización de la Estrategia TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado) en el 100% de los servicios del sector salud.
- Detección e investigación del 100% de los sintomáticos respiratorios.
- Realizar 3 baciloscopías por sintomático respiratorio detectado.
- Alcanzar una tasa de incidencia de BK (+) entre el 20 al 24 x 100,000 hab.

El apoyo del Fondo Mundial permitió en el año 2008 realizar estudios de investigación que permitieron ubicar y definir claramente los municipios con alta incidencia de TB. El país cuenta con 262 municipios y con una población de 5, 744,113 habitantes. La Tuberculosis se concentra en 97 municipios del país, siendo que el 76.6% de la población y el 75.5% de los casos se encuentra en estos municipios (1,253 casos), los cuales se caracterizan por ser de extrema pobreza, densamente poblados y con alta población urbano marginal. Además, con alta prevalencia de TB/VIH, por arriba de la media nacional. La distribución de estos municipios con alta prevalencia se muestra en el siguiente mapa:

Municipios catalogados con alta Prevalencia TB



Estas investigaciones permitieron definir de igual manera ESTRATEGIA DIFERENCIADA DE ABORDAJE, para la definición de los Grupos y Poblaciones Priorizadas dentro del Plan Estratégico Nacional, se realizó un análisis inicial, y una evaluación sobre la situación de la TB en el país, incluido un análisis de brechas, lo que permitió a su vez realizar una

Estratificación de municipios.

Debido a que las diferentes poblaciones de los municipios del país presentan desigualdades en términos de vulnerabilidad a la Tuberculosis, manifestadas por diferencias socioeconómicas, demográficas y epidemiológicas y con el fin de organizar estratégicamente las intervenciones para el control de la Tuberculosis en los 262 municipios del país, se ha realizado una estratificación de los mismos en base al establecimiento de un índice que cruza variables relacionadas con esta vulnerabilidad, lo cual a su vez ha sido contrastado con la presencia o ausencia de “silencio epidemiológico” para la TB en dichos municipios, de tal manera que se han agrupado estos municipios en 4 grupos o estratos diferentes, cada uno de los cuales cuenta con características propias y en los cuales el

abordaje estratégico deberá ser diferenciado con el fin de obtener un mejor impacto en el control de la TB .

Índice de vulnerabilidad

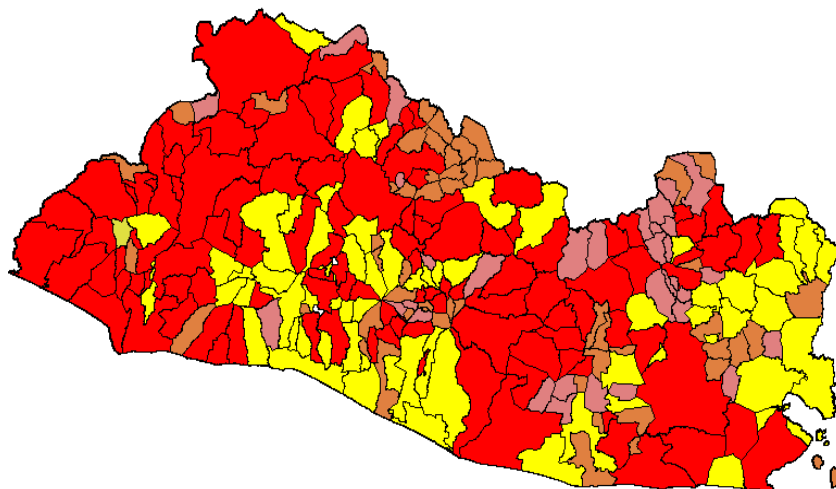
Con el fin de realizar esta estratificación se ha diseñado un índice municipal de vulnerabilidad a la TB, para lo cual se ha hecho un cruce de las siguientes variables:

- Población al año 2007 (fuente: DIGESTYC)
- Carga de TB a nivel municipio, año 2007 (fuente: PNTYER)
- Tasa de incidencia notificada de TB todas las formas, año 2007 (fuente: PNTYER)
- Tasa de prevalencia de coinfección TB/VIH, año 2007 (fuente: PNVIH)
- Mapa de pobreza en El Salvador. Índice de pobreza municipal, año 2005 (fuente: FLACSO/FISDL)

Esto permitió clasificar a los municipios en cuatro grupos específicos de acuerdo a su vulnerabilidad:

La clasificación de los municipios de acuerdo a su vulnerabilidad es la siguiente:

Distribución de Municipios por Índice de Vulnerabilidad
en El Salvador 2007



El propósito final de esta estratificación por índice de vulnerabilidad es establecer una estrategia diferenciada de abordaje, a fin de priorizar y ordenar la ejecución sistemática de las intervenciones generales del programa, para cada uno de estos municipios.

También es importante destacar que se realizó un riguroso análisis de brechas realizado en el país, en el año 2009, ***se concluyo y se identifico*** que la mayor parte de casos no detectados se encuentra en la población que no tiene acceso a los servicios de salud —principalmente a los del componente laboratorial—, ya sea por la falta de accesibilidad geográfica o por la pertenencia a grupos de mayor vulnerabilidad debido a sus condiciones de exclusión social, muchos de ellos distribuidos en los anillos periféricos de las grandes ciudades, denominados asentamientos urbanos precarios, que son las aglomeraciones espaciales de viviendas que presentan condiciones de precariedad en términos de sus materiales estructurales o bien en relación con los servicios urbanos básicos a los que acceden.

De igual forma, se identifico que pese a tener un éxito de 91% en el tratamiento de casos nuevos para la cohorte de 2007, según los estimados de la OMS 580 personas murieron a causa de la TB (tasa de 9 por 100 000 habitantes). Para este mismo año, en la cohorte de país, el 6% derivó en muerte. En los casos de TB/VIH, fue más del 18%.

Sin embargo (i) Existe un 40% de la población que no accede a cuidados de salud a través de los servicios del MSPAS ni del ISSS, y que, adicionalmente, es la población más pobre y vulnerable de El Salvador. (OPS/OMS. 2006). (ii) La pobreza en el país se encuentra arriba del 90% en las áreas periurbanas, donde existen condiciones de hacinamiento, acceso inadecuado a agua potable y servicios básicos, baja escolaridad, entre otros problemas. (iii) Mas del 50% de los casos de TB actualmente notificados se encuentra en el 10% de los municipios del país (26 del total de 262), los cuales, a su vez, concentran la mayor cantidad de población de áreas pobres periurbanas con dificultades y barreras no geográficas de acceso a salud (económicas, por costos indirectos, culturales, marginalidad, etc).

A fin de focalizar aun mas algunas intervenciones especificas del programa, se utilizo la estratificación a través del índice de vulnerabilidad y se realizo un cruce analítico con el Mapa de Pobreza Urbana, elaborado por PNUD en el año 2009, esto permitió

adicionalmente focalizar aun más el diseño de algunas intervenciones específicas en 26 municipios y que cumplen las siguientes condiciones: tasa de TB igual o arriba de 29%, coinfección TB/VIH con prevalencia mayor de 10, alta carga de enfermedad igual o arriba de 15 casos, municipios de pobreza extrema severa y alta, y población cuya concentración en pobreza corresponde o es superior a un 75% en el área urbana — pues se ha demostrado que, en El Salvador, la mayor concentración de casos proveniente de esas zonas y de sectores económicamente desfavorecidos.

Las poblaciones objetivo de esta estrategia diferenciada y focalizada de abordaje, es de 1,010,126 habitantes de asentamientos urbanos precarios; 17 606 personas privadas de libertad en 18 centros penitenciarios; 16 077 con VIH/SIDA; 4588 contactos de TB; 1840 de grupos con alto riesgo de desarrollar resistencia y de manejo de casos resistentes. En suma, 1 050 237 personas que representan el 42.16% de la población total de los 26 municipios priorizados, que es de 2 490 642 habitantes.

Existen otras poblaciones vulnerables en las cuales se ha identificado la necesidad de profundizar medidas y estrategias diferenciadas para la prevención, detección y atención de casos.

Una de ellas es la **población privada de libertad**. Entre las principales debilidades de los centros penales del país se encuentra una infraestructura y un financiamiento insuficientes, lo que es evidente porque los sitios penitenciarios rebasan su capacidad instalada y no existe posibilidad, por razones presupuestarias, de mejorar sus condiciones. Se estima que la capacidad de alojamiento de las cárceles salvadoreñas es para 8 110 personas privadas de libertad. Pero un reporte oficial de mayo de 2009 informa de un total de 20 700 presos. Como consecuencia, para 2007 se tiene una tasa de incidencia de TB en las prisiones, de 685 por 100 000 privados de libertad, lo que es más de 20 veces mayor que la incidencia de TB en la población general.

Otro grupo con alta vulnerabilidad es el de las personas con VIH en El Salvador, esta enfermedad va en incremento, principalmente en los bolsones de pobreza mencionados, con un diagnóstico tardío de la TB y con una prevalencia de TB/VIH de 11%. La consecuencia es una mortalidad de más de 18%.

También, otro grupo considerado de alta vulnerabilidad es el de *los contactos de pacientes TB*. En los 26 municipios priorizados para esta propuesta, cerca del 50% no son investigados exhaustivamente.

Por último, a fin de mantener controlada la *tuberculosis resistente* (TB-MDR) en el país, se han diseñado acciones orientadas al manejo más estrecho de aquellos *pacientes en alto riesgo de resistencia*, como son los casos que presentan: recaídas, abandonos recuperados, fracasos a categoría II, fracasos a categoría I, contactos de casos resistentes-TB, pacientes con baciloscopía positiva al segundo mes o más, trabajador de salud con diagnóstico de TB, persona VIH positivo a quien se le haya diagnosticado TB, personas privadas de libertad.

Todos estos grupos han sido objeto de estudio en la presente investigación, en donde el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) se realizó en una muestra significativa de poblaciones en estudio.

Y acá se vuelve importante señalar que el Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, a fin de promover cambios de comportamientos en los usuarios internos y externos, ha diseñado un **Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC)**, para la Prevención y Control de la Tuberculosis, para ser implementado a nivel nacional, durante el período 2008- 2015 y principalmente en estas áreas señaladas por el presente estudio.

El Plan contempla el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, entendida como la creación de las condiciones que hacen viable la salud, que puede llevarse a cabo mediante estrategias de IEC. Y se implementan acciones para generar o desarrollar competencias cognitivas y sociales en los individuos y los grupos en el marco del logro y mantenimiento de la salud.

La eficiente ejecución de este Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC), es una estrategia fundamental para la información y transmisión de conocimientos, que promueve la sensibilización y movilización de los individuos hacia el cambio de comportamientos y entornos saludables.

Las acciones del Plan IEC se realizarán en el marco de la estrategia de Stop TB, que incluye el Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), el Enfoque Práctico de la Salud Pulmonar (PAL), entre otros.

Las acciones de IEC del Plan, incluyen como eje fundamental a la “Comunicación para el Cambio de Comportamiento” y esta se realiza con un enfoque eminentemente participativo y hacia las diferentes audiencias a nivel institucional y comunitario, incorporando a todos los actores sociales claves, a fin de que participen activamente en el autocuidado de su salud.

La ejecución de todas estas acciones están dirigidas a prevenir y controlar la tuberculosis a fin de lograr cambios de comportamiento, actitudes y prácticas.

En la primera fase, se realiza la sensibilización de la población objetivo secundario que incluye a las diferentes disciplinas del sector salud, mejorando la capacidad técnica sobre metodologías innovadoras para realizar las acciones de IEC dirigidas a la detección del Sintomático Respiratorio y a la administración del Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado, TAES, para cortar la cadena de transmisión, aplicando la normativa técnica y realizando el trabajo de manera interdisciplinaria e intersectorial en los diferentes escenarios de atención.

La segunda fase involucra a diferentes audiencias como Población Objetivo Primaria: al usuario/a, familia y comunidad, y a la población objetivo secundaria que son prioritarios porque tienen una relación directa o indirecta en el problema de la tuberculosis, juntamente con otros proveedores de salud gubernamentales, no gubernamentales e instancias locales.

El Plan fue elaborado tomando como base los Planes Regionales de IEC y validado por el equipo técnico de las Regiones y SIBASI del país. Este, es ejecutado por el personal del Ministerio de Salud y sirve de guía para las acciones que ejecutan las diferentes instituciones proveedoras de salud que trabajan para el control de la tuberculosis en el país.

Para la consecución de estos objetivos y metas el país se cuenta con el apoyo financiero proporcionando por la Cooperación del Fondo Global, el cual ha contribuido en mucho al alcance de los logros actuales, existiendo el compromiso institucional para hacer mayor esfuerzo en la aplicación de **los componentes de la estrategia STOP TB**, así como en la realización de la supervisión, monitoreo y evaluación permanente a todos los niveles de atención en cumplir los indicadores contractuales y compromisos de país fijados a través del proyecto del fondo Global de Ronda 9.

Sobre el Fondo Mundial

En los últimos treinta años, expertos en salud pública han identificado diversas intervenciones sumamente eficaces para prevenir y tratar el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Si esos esfuerzos se incrementaran, el curso de las tres enfermedades podría cambiar. Sin embargo, para conseguir esta extensión se necesita un aumento sustancial de los recursos. Los líderes de los países del G-8 reconocieron esta necesidad de recursos en su reunión de 2000 en Okinawa (Japón), al igual que hicieron los líderes africanos en una cumbre celebrada en Abuja (Nigeria) en abril de 2001. En Abuja, el Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Annan, instó a crear un fondo mundial para canalizar grandes cantidades de recursos adicionales.

El periodo extraordinario de sesiones sobre el SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrado en junio de 2001, concluyó con un compromiso para crear dicho fondo, que el G-8 apoyó y ayudó a financiar en su reunión de Génova, en julio de 2001. En enero de 2002 se creó una Secretaría permanente y bajo las leyes de Suiza y con sede en Ginebra, tiene como principal finalidad atraer, gestionar y asignar recursos para el Control y Prevención a escala mundial del VIH/SIDA, la Tuberculosis y la Malaria en el marco de las metas de desarrollo del milenio.

El Fondo Mundial es una asociación mundial público-privada de carácter singular dedicada a captar y desembolsar nuevos recursos para la prevención y el tratamiento del SIDA, la tuberculosis y la malaria. Esta asociación entre gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas representa un nuevo enfoque del financiamiento de la

salud internacional. El Fondo Mundial colabora estrechamente con otras organizaciones bilaterales y multilaterales con el objeto de complementar los esfuerzos existentes para combatir las tres enfermedades.

Desde su creación en 2002, el Fondo Mundial se ha convertido en el principal organismo para financiar programas de lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, con un financiamiento aprobado de 19.3 millones de dólares estadounidenses para más de 572 programas en 144 países. El Fondo Mundial proporciona una cuarta parte del financiamiento mundial para la lucha contra el SIDA, dos tercios para la lucha contra la tuberculosis y tres cuartos para la malaria.

El financiamiento del Fondo Mundial permite a los países fortalecer sus sistemas de salud mediante, por ejemplo, la mejora de las infraestructuras y la formación de los responsables de prestar servicios. El Fondo Mundial mantiene su compromiso de trabajar a través de asociaciones para intensificar la lucha contra las tres enfermedades y hacer realidad su visión: un mundo libre del flagelo del SIDA, la tuberculosis y la malaria.

En el ámbito internacional, el Fondo Mundial incluye representantes de los Gobiernos donantes y recipientes, organizaciones no gubernamentales, sector privado (incluyendo fundaciones y empresas) y comunidades afectadas. Otros socios claves que también participan, incluyen a la Organización Mundial de la Salud, El Programa Conjunto de Naciones Unidas en VIH-SIDA (ONUSIDA) y el Banco Mundial.

El Fondo Mundial se creó con el propósito de aumentar radicalmente los recursos para la lucha contra estas tres enfermedades, siendo las más devastadoras del mundo y dirigir dichos recursos a las zonas más necesitadas. Como asociación entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas, el Fondo Mundial representa un enfoque innovador de la financiación internacional de la salud. El Fondo Mundial adopta un enfoque global frente al SIDA, la tuberculosis y la malaria, y financia iniciativas tanto de prevención como de tratamiento, de acuerdo con las necesidades determinadas a nivel local.

Tan sólo tres meses después de fundación, la Junta Directiva del Fondo Mundial aprobó la primera ronda de subvenciones para 36 países. Desde entonces, se han aprobado otras cinco rondas, dando como resultado que el financiamiento total comprometido al 1 de Mayo de 2007 ascienda a 7.6 billones de dólares estadounidenses repartidos entre 136 países (se incluyen las subvenciones que han sido aprobadas y que recibirán fondos para el tercer y quinto años de sus propuestas). Hasta la fecha, ha distribuido 19.300 millones de dólares estadounidenses en 144 países para apoyar programas a gran escala de prevención, tratamiento y atención contra las tres enfermedades.

En Julio 2002 el Fondo Mundial (FM) realizó una convocatoria a todos los países del mundo para participar en proyectos encaminados a la lucha contra el SIDA, la Malaria y la Tuberculosis. El Salvador con una visión clara y su empeño en obtener mejores resultados en cuanto al control y la prevención del VIH/SIDA y TB, inició su proceso de elaboración de una propuesta en septiembre del 2002, con el aporte de diferentes instituciones y representantes de la sociedad civil, dicha propuesta fue aprobada en febrero 2003 en categoría dos, con lo que se iniciaron las negociaciones y aclaraciones del Fondo Mundial, logrando la firma del componente de VIH-SIDA y TB el 15 de julio 2003, esto permitió las firmas de las cartas acuerdos entre el PNUD y el Fondo Global para el inicio del Proyecto ***"Estrategia de lucha contra el VIH-Sida y la Tuberculosis en poblaciones vulnerable como coadyuvante a la reducción de la pobreza en El Salvador" 2003-2008.*** El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria es una institución con sede en Ginebra, Suiza, cuyo objetivo fundamental es canalizar fondos y recursos para mitigar la propagación del VIH/SIDA, de la Tuberculosis y de la Malaria.

El Fondo Mundial otorgó a El Salvador un financiamiento a través Ronda 9, para los años 2010-2015. A través de esta subvención, se implementará una estrategia diferenciada de abordaje para los bolsones de pobreza periurbana, conocidos como asentamientos urbanos precarios. La estrategia se fundamenta en un fuerte componente de organización y movilización comunitaria para la detección de personas con sospecha de TB, confirmación de casos y seguimiento de pacientes y contactos, con el respaldo de la red de laboratorios y unidades de salud públicas, así como con el involucramiento de los servicios de salud no públicos de estas áreas, a través de la estrategia PPM/APP.

Las intervenciones propuestas para el ámbito comunitario se harán en el marco de un enfoque más amplio, de tal forma que desarrolle los principios básicos de intersectorialidad, abordaje de determinantes sociales de la salud, búsqueda de la equidad y promoción de la salud, y prevención de la enfermedad.

Así, esta propuesta proyecta apoyar el establecimiento de las bases para la construcción social de la salud en las comunidades, desarrollando una amplia organización de carácter intersectorial y consolidando la participación ciudadana y la contraloría social en salud, por medio de los comités comunitarios de salud, que incluso desarrollaran la vigilancia epidemiológica comunitaria (VECO)

El estudio de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) se realizará en una muestra significativa de las siguientes poblaciones en estudio:

- a. La población de los Asentamientos Urbano Precarios de los municipios 26 priorizados y otros grupos vulnerables: según el mapa de pobreza de PNUD.
- b. Personas con VIH.
- c. Internos de los 18 centros penales de los 26 municipios priorizados.
- d. Contactos de pacientes TB que viven en los Asentamientos Urbano Precarios seleccionados.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Son adecuados los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la Tuberculosis en pobladores de los Asentamientos Urbanos Precarios de 26 Municipios priorizados y otros grupos vulnerables: Personas con VIH, internos de centros penales y contactos de pacientes TB?

IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

General

Diseñar y realizar un estudio CAP enfocado a Tuberculosis, en pobladores de los Asentamientos Urbanos Precarios y otros grupos vulnerables: Personas con VIH, internos de centros penales y contactos de pacientes TB y Personas con alto riesgo de TB-MDR.

Específicos

- Medir los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la Tuberculosis en pobladores de los asentamientos urbanos precarios de 26 Municipios priorizados y otros grupos vulnerables: Personas con VIH, internos de centros penales y contactos de pacientes TB y Personas con alto riesgo de TB-MDR
- Establecer la línea de base a partir de la cual se determinen las metas para el indicador de “Personas con conocimientos adecuados sobre la tuberculosis (como el modo de transmisión, curabilidad, duración del tratamiento)”

V. DISEÑO METODOLOGICO:

Se realizó una evaluación cuali-cuantitativa, tipo descriptiva, transversal, sobre niveles de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la Tuberculosis en pobladores de los Asentamientos Urbanos Precarios de 26 Municipios priorizados y otros grupos vulnerables: Personas con VIH, internos de centros penales y contactos de pacientes TB y Personas con alto riesgo de TB-MDR.

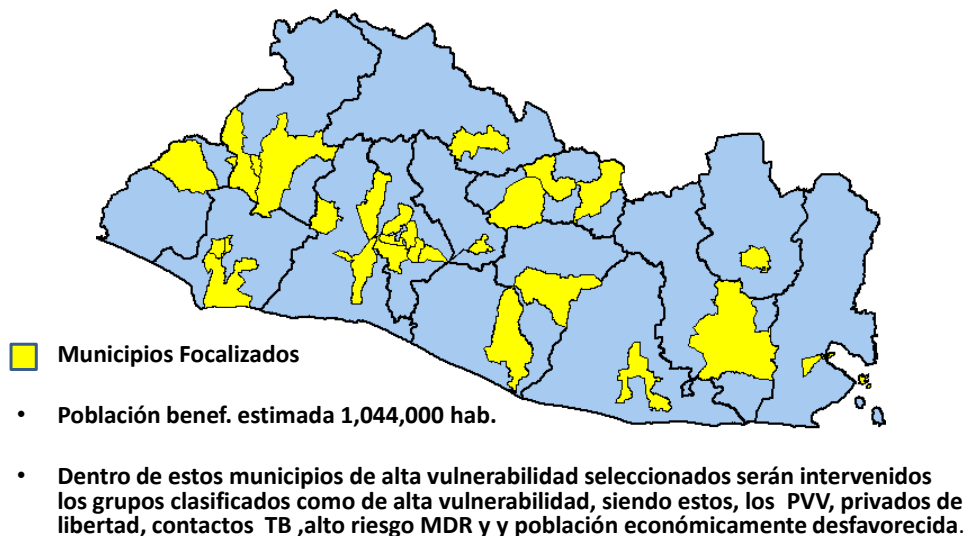
Unidad de observación y de análisis:

Los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la Tuberculosis se evaluaron en las siguientes poblaciones vulnerables:

1. Población de asentamientos urbanos precarios
2. Personas privadas de libertad
3. Personas viviendo con el VIH/SIDA
4. Contactos de pacientes TB
5. Personas con alto riesgo de TB-MDR

Los cuales se encuentran distribuidos tal como se presenta en el siguiente mapa:

Municipios focalizados con asentamientos precarios urbanos



Por lo que el ámbito geográfico de la investigación abarco los 26 municipios en donde se ejecuto el proyecto los cuales son: *Ahuachapán, El Refugio, San Antonio del Monte, Sonsonate, Chalchuapa, San Sebastián Salitrillo, Santa Ana, Chalatenango, Ciudad Arce, Santa Tecla, Quezaltepeque, Ciudad Delgado, Mejicanos, San Salvador, Apopa, Ilopango, Soyapango, Ilobasco, Sensuntepeque, Zacatecoluca, San Vicente, Cojutepeque, Usulután, San Miguel, San Francisco Gotera, La Unión*

Fases Metodológicas:

Para la eficiente consecución de los resultados esperados de la evaluación se realizo con la ejecución de las siguientes fases metodológicas:



Fase I: Actividades introductorias

Para la consecución de esta fase se realizaron las siguientes actividades

- Revisión documental de toda la información disponible y pertinente al proyecto y al enfoque estratégico del PNTYER.
- Se procedió a la Desarrollar las herramientas para recolección de la información a ser utilizadas para el estudio CAP las cuales serán validadas con los referentes técnicos de la consultoría.
- Se procedió al diseño de un sistema de Recolección de la información en una base de EPI INFO de acuerdo a los requerimientos técnicos del programa y ya que su uso es amigable para la institución.

Fase II: Evaluación de Campo

- Se procedió a aplicar las herramientas de recolección de datos en cada una de las poblaciones vulnerables específicas que abordará el estudio de acuerdo a la estimación estadística de la muestra.

Las poblaciones objetivo estimada de esta *estrategia diferenciada y focalizada de abordaje*, contentiva de la Ronda 9 del Fondo Global es de 1,010,126 habitantes de asentamientos urbanos precarios¹; 17,606 personas privadas de libertad en 18 centros

¹ Propuesta Ronda 9 Fondo Global. Minsal/PNUD 2009

penitenciarios; 16,077 con VIH/SIDA; 4588 contactos de TB; 1,840 de grupos con alto riesgo de desarrollar resistencia y de manejo de casos resistentes. En suma, 1,050,237 personas que representan el 42.16% de la población total de los 26 municipios priorizados, que es de 2,490,642 habitantes.

Por tanto las dimensiones de las muestras tomadas de acuerdo a la estimación propuesta, fueron las siguientes (Tabla1):

Tabla 1. Muestra por tipo de población.

Poblaciones	Muestras por tipo de población
1,010,126 habitantes de asentamientos urbanos precarios;	600
17 606 personas privadas de libertad en 18 centros penitenciarios;	194
16 077 personas con VIH/SIDA	194
4588 contactos de TB	188
1840 de grupos con alto riesgo de desarrollar resistencia y de manejo de casos resistentes	177
Total de muestras	1353

Para cada población, se aplicará el diseño muestral que incluye los siguientes datos:

- Nivel de significancia
- Tamaño muestral (ver cálculo de muestra en anexo 1)
- Poblaciones de específicas: Población de asentamientos urbanos precarios, Personas privadas de libertad, Personas con VIH, Contactos de pacientes TB y Personas con alto riesgo de TB-MDR

Utilizando para la estimación la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{N - 1 \quad E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

- n es el tamaño de la muestra;
- Z es el nivel de confianza; 1.96
- p es la variabilidad positiva; 0.5
- q es la variabilidad negativa; 0.5
- N es el tamaño de la población;
- E es la precisión o el error. 0.04-0.07

- Se realizó la evaluación en campo, encuestando a la población según distribución muestral.
- Luego se procedió a ingresar la información recolectada en campo a la base de datos, y posteriormente realizar un análisis preliminar de la información resultante de los estudios de campo.
- A través del presente estudio, se establecerá una línea de base con el propósito de identificar qué porcentaje de la población que ha sido encuestada, tiene conocimientos adecuados sobre las formas de prevención y atención de la tuberculosis. Para tal efecto se obtendrá un promedio general de las dieciocho preguntas creadas para identificar el nivel de conocimiento de la población de los Asentamientos Urbanos Precarios sobre el tema de tuberculosis.
- Luego se procedió a ingresar la información recolectada en campo a la base de datos, y posteriormente realizar un análisis preliminar de la información resultante de los estudios de campo.
- Con los resultados de la encuesta, se establecerá la línea de base correspondiente al indicador de *“Personas con conocimientos adecuados sobre la tuberculosis (como el modo de transmisión, curabilidad, duración del tratamiento)”* tomando en cuenta únicamente las preguntas de conocimiento para obtener de éstas el porcentaje y número de personas de los AUP que tienen conocimientos adecuados sobre la tuberculosis.

Fase 3. Elaboración del informe final

En esta fase, se desarrolló un informe preliminar, con las observaciones realizadas por las contrapartes institucionales, que ha permitido la elaboración del presente informe final.

VI. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

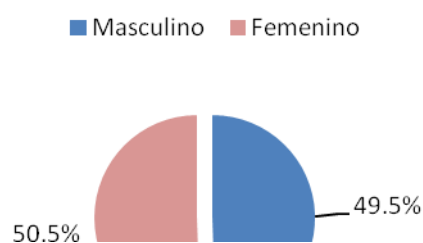
En el presente apartado *se muestran los principales resultados obtenidos a través de las encuestas realizadas en los distintos segmentos poblacionales definidos en el estudio.*

A continuación se muestran los resultados de la población que reside en los 26 asentamientos urbanos precarios (AUP), priorizados por el PNTYER. Se tomaron 600 muestras con los siguientes resultados:

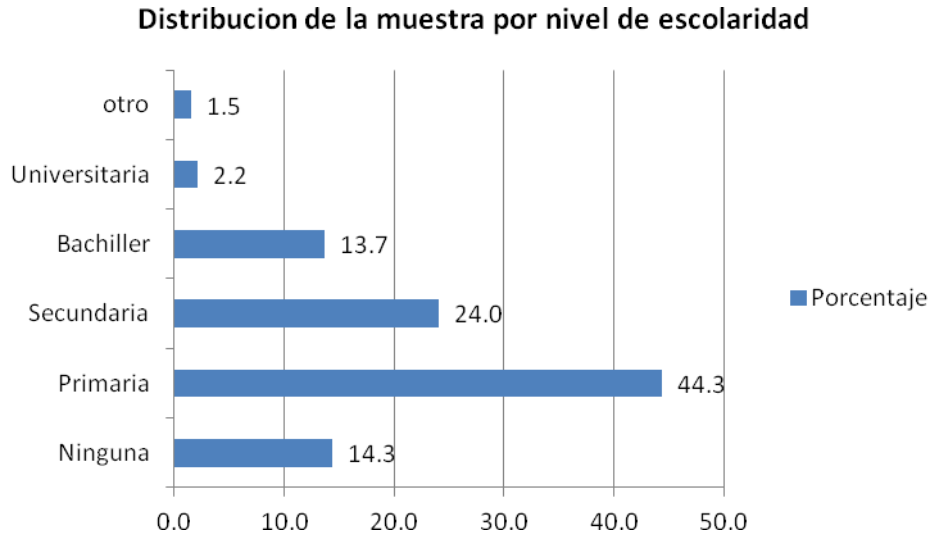
DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS EN LOS ASENTAMIENTOS URBANO PRECARIOS.

DISTRIBUCIÓN DEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA.

Distribución de la muestra por sexo



El 49.5% de la muestra se aplicó a personas del sexo masculino y el 50.5% en personas del sexo femenino.

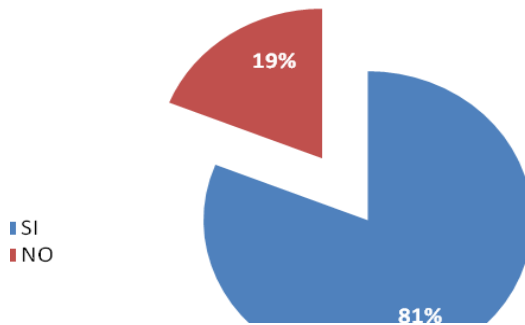


En cuanto al nivel de escolaridad el 44.3% de las personas entrevistadas refieren contar con estudios del nivel primario, y solo un 14.3% refirió no contar con estudios, en la Gráfico se muestra la clasificación general de la muestra de acuerdo a los resultados:

RESULTADOS DE LA ENCUESTA:

Gráfico 1.

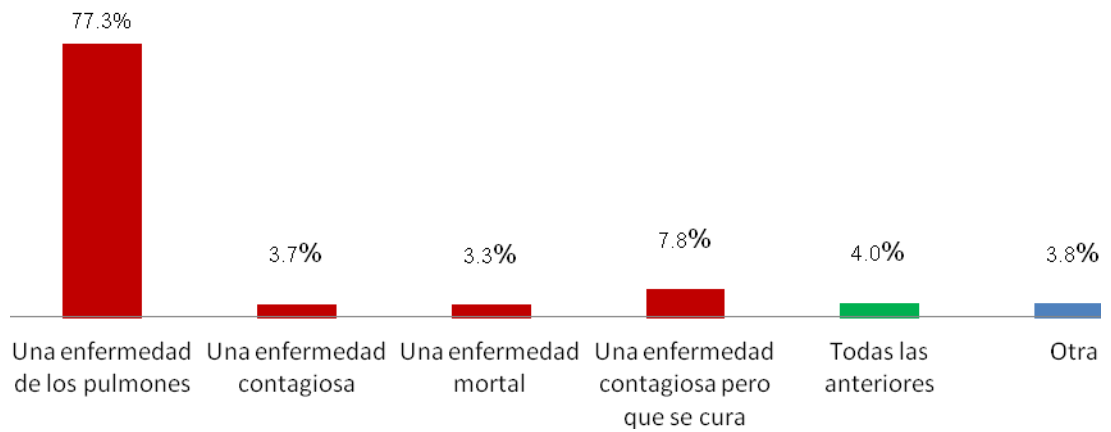
P1.AUP ¿Ha escuchado sobre la tuberculosis?



El 81% de la población encuestada refiere haber escuchado mensajes sobre la tuberculosis.

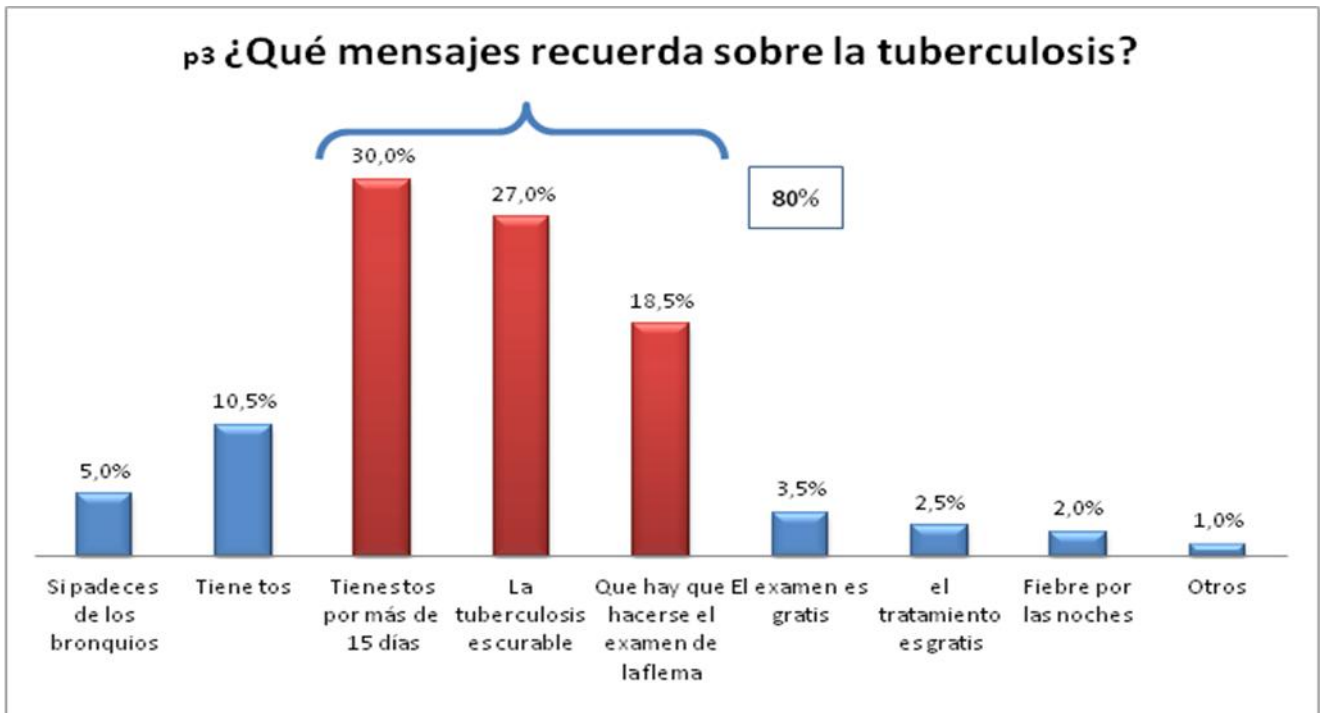
Grafico 2.

P2.AUP ¿Qué es la Tuberculosis?



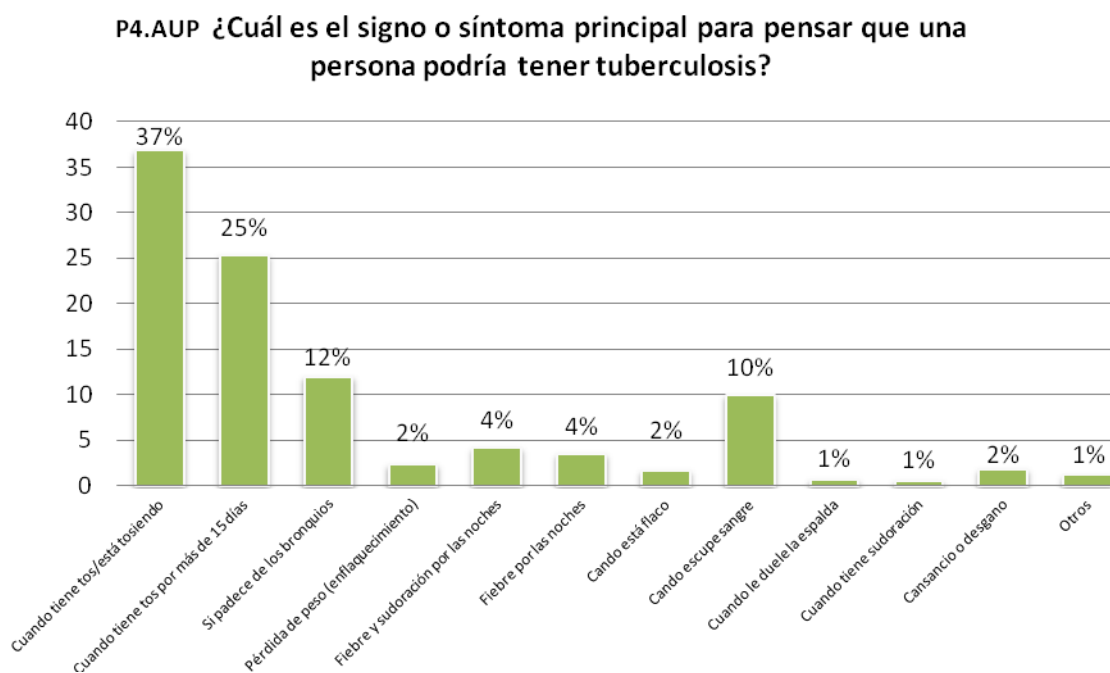
El 77.3% de los encuestados refieren que la TB es una enfermedad de los pulmones, el 7.8% refiere que es una enfermedad que se cura, y el 3.7% refiere que es una enfermedad contagiosa.

Grafico 3.



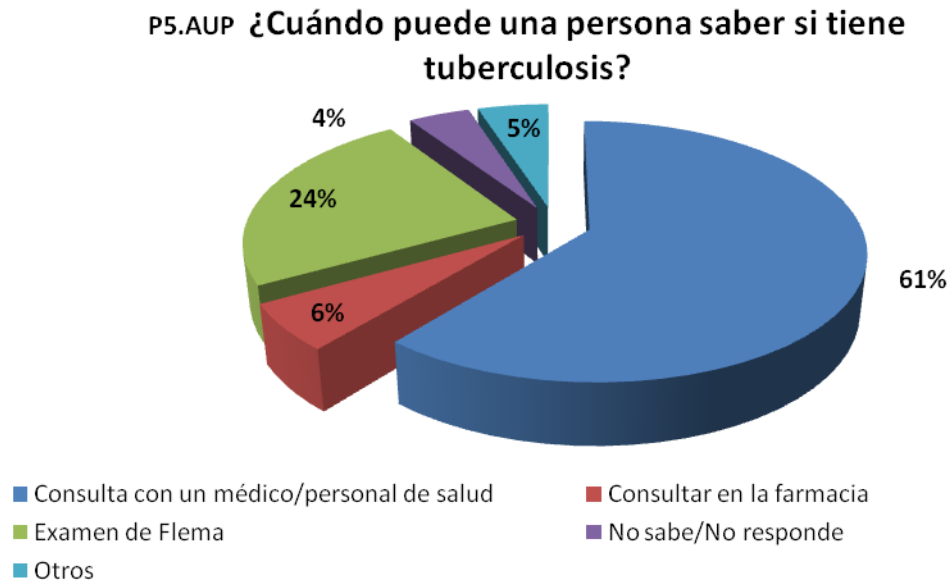
En el grafico 3. Se muestra que el 30% de los encuestados refiere que el mensaje que recuerda sobre la TB es: “tiene tos por más de 15 días”, el 27% recuerda el mensaje “la tuberculosis” es curable, el 18.5% menciona el mensaje “hay que hacerse un examen de flema”. Es importante destacar que un 3.5% de las personas encuestadas refieren recordar que el examen es gratuito, un 2.5% que el tratamiento es gratuito.

Grafico 4.



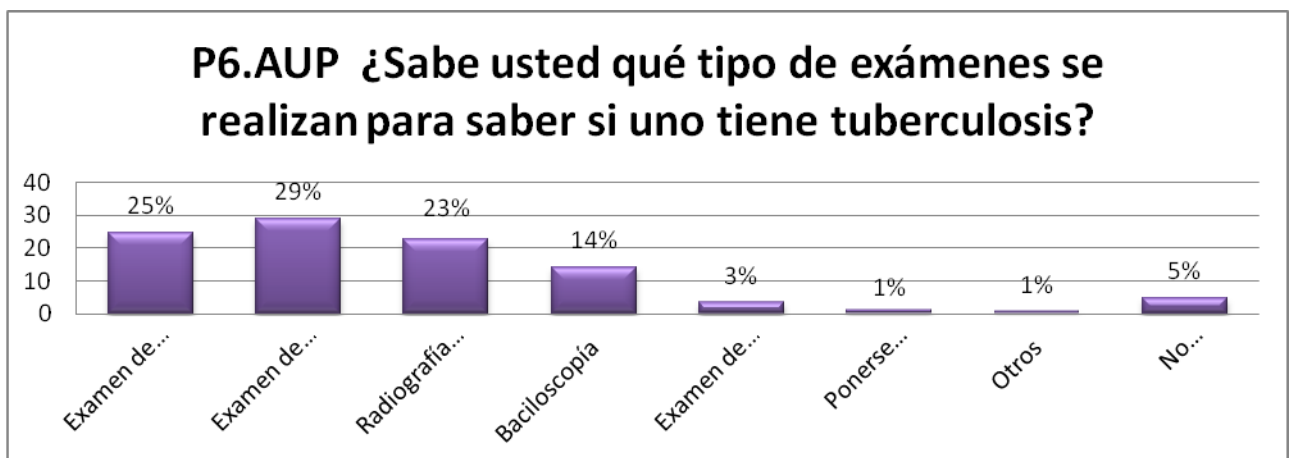
El 37% de los encuestados identifica como signo principal de la tuberculosis la tos, tos por más de 15 días (25%), el 12% menciona que el signo principal es “si padece de los bronquios”, un 10% de las personas encuestadas consideran que el principal síntoma es cuando las personas escupan sangre.

Grafico 5.



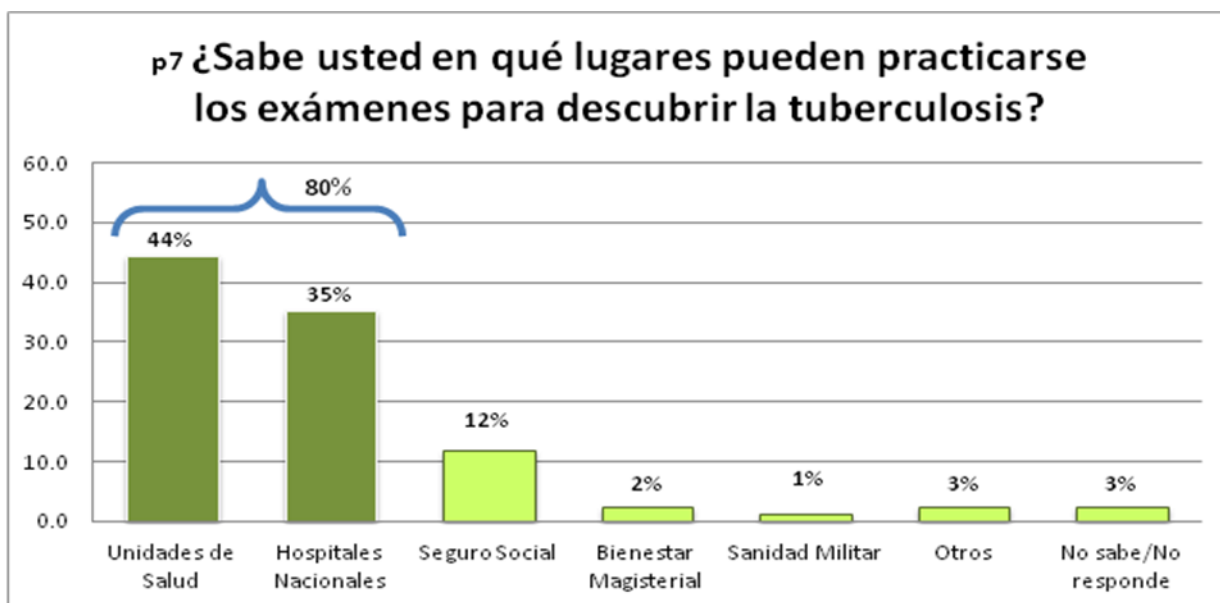
El 61% de las personas encuestadas señalan que una persona sabe si tiene tuberculosis cuando consulta a un médico o personal de salud, un 24% refiere que una persona sabe que tiene tuberculosis cuando se realiza un examen de flema, un 6% refiere que hay que consultar en la farmacia, un 4% no sabe o no responde.

Grafico 6.



El 29% de las personas encuestadas mencionan que el tipo de examen que se realizan para saber si una persona tiene tuberculosis es el examen de pulmón, el 25% señala el examen de esputo, un 23% de los encuestados menciona la radiografía, 14% refiere que se requiere una baciloscopía, 5% no sabe, 3% examen de sangre.

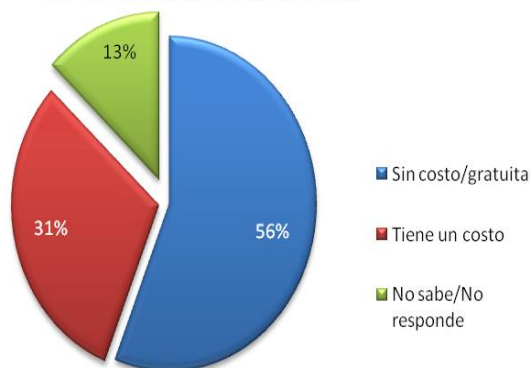
Grafico 7.



En el grafico 7, se muestra que: El 80% de las personas encuestadas reconocen que es en los centros de salud de la red pública de salud del Ministerio de Salud, en donde se practican los exámenes para descubrir la tuberculosis, adicional a esto se suman las personas que identificaron el ISSS (12%), el BSM (1%) y el ISBM (2%). 3% sabe o no responde en donde se pueden practicar dichas pruebas.

Grafico 8.

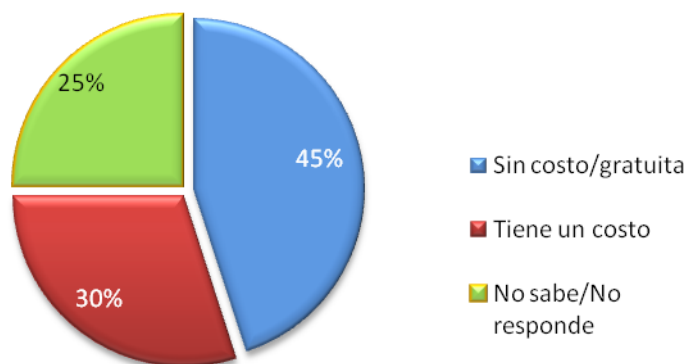
p8 Sabe usted ¿Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales naciones o unidades de salud pública?



El 56% de las personas encuestadas refieren que el examen de flema (baciloscopía) en los establecimientos de salud pública es totalmente gratuito, un 31% refiere que este tiene un costo y un 13% no sabe o no responde, tal como se muestra en la gráfica anterior.

Grafico 9.

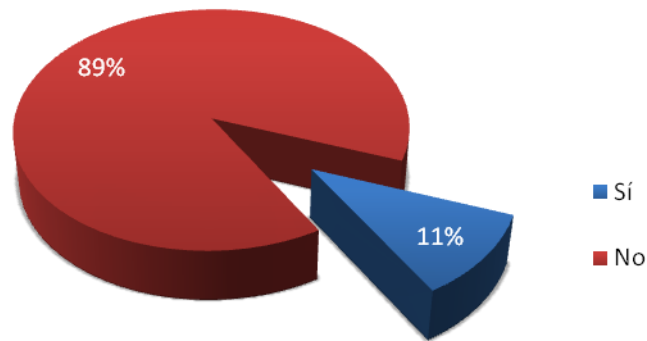
p9 ¿Sabe usted Cuánto cuesta el tratamiento?



En cuanto al costo del tratamiento, un 45% señala que no tiene ningún costo, un 30% señala que tiene algún costo y un 25% no sabe o no responden.

Grafico 10.

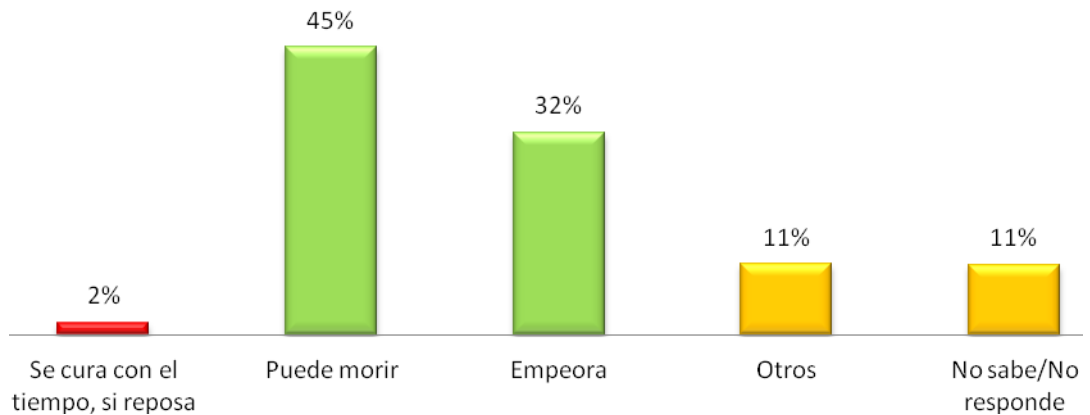
p10 ¿Se ha hecho usted alguna vez en su vida un examen para detectar la tuberculosis?



El 89% de las personas encuestadas refieren que nunca se han realizado un examen para detectar TB; y solamente un 11% refieren que si se lo han realizado alguna vez en la vida.

Gráfico 12

p12 ¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene tuberculosis y no acude a tratamiento?



En el gráfico anterior, se evidencia que el 45% de las personas encuestadas identifican que una persona sin tratamiento puede morir, un 32% señalan que empeoran su situación de salud, un 11% señalan otras condiciones (tales como pérdida de peso, “se pican los pulmones”, se pone tísico, entre otras), 11% no sabe o no responde, solamente un 2% de los encuestados refiere que se cura con el tiempo.

Grafico 13.

p13 ¿Sabe usted si la tuberculosis se cura (es curable)?

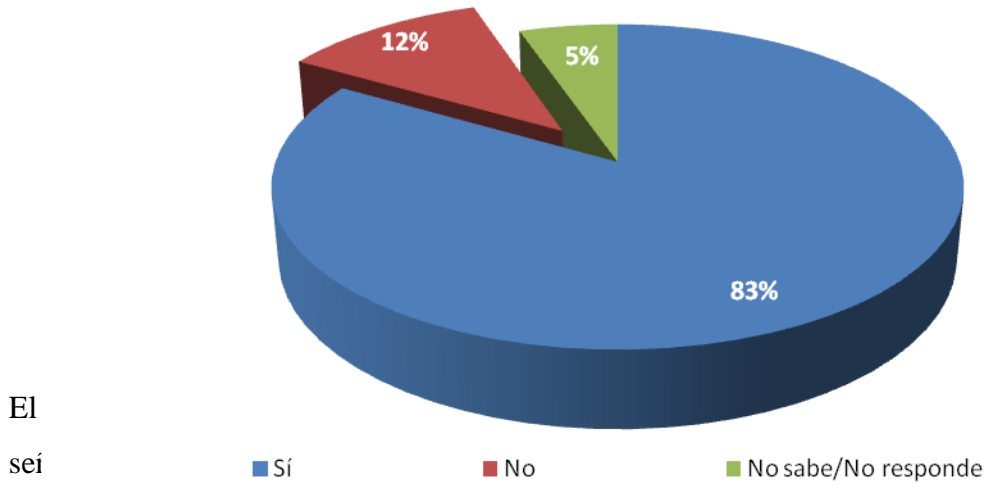
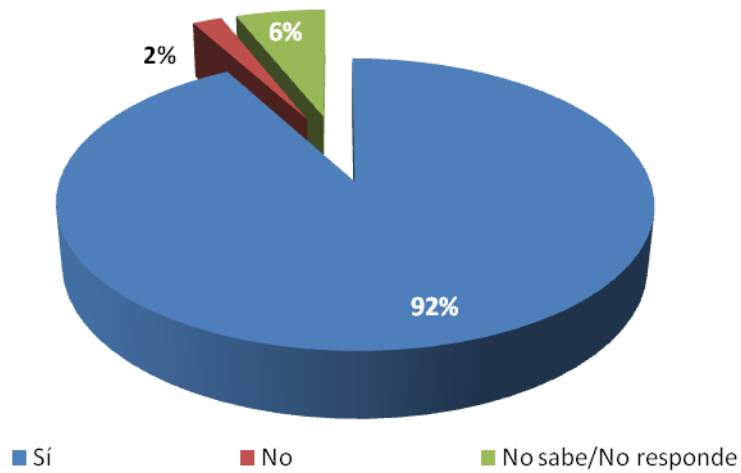


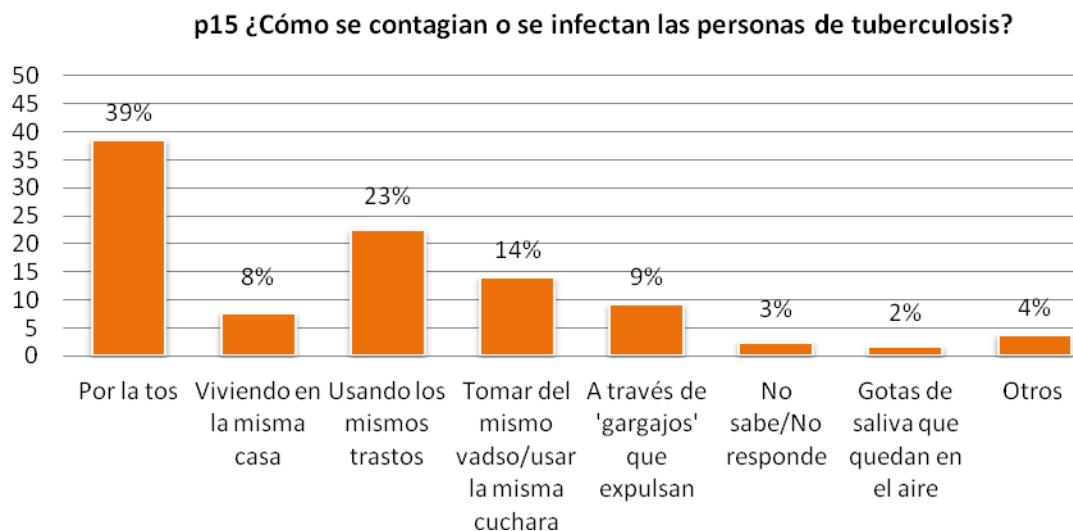
Gráfico 14

p14 ¿La Tuberculosis puede pasarse a otra persona (es contagiosa)?



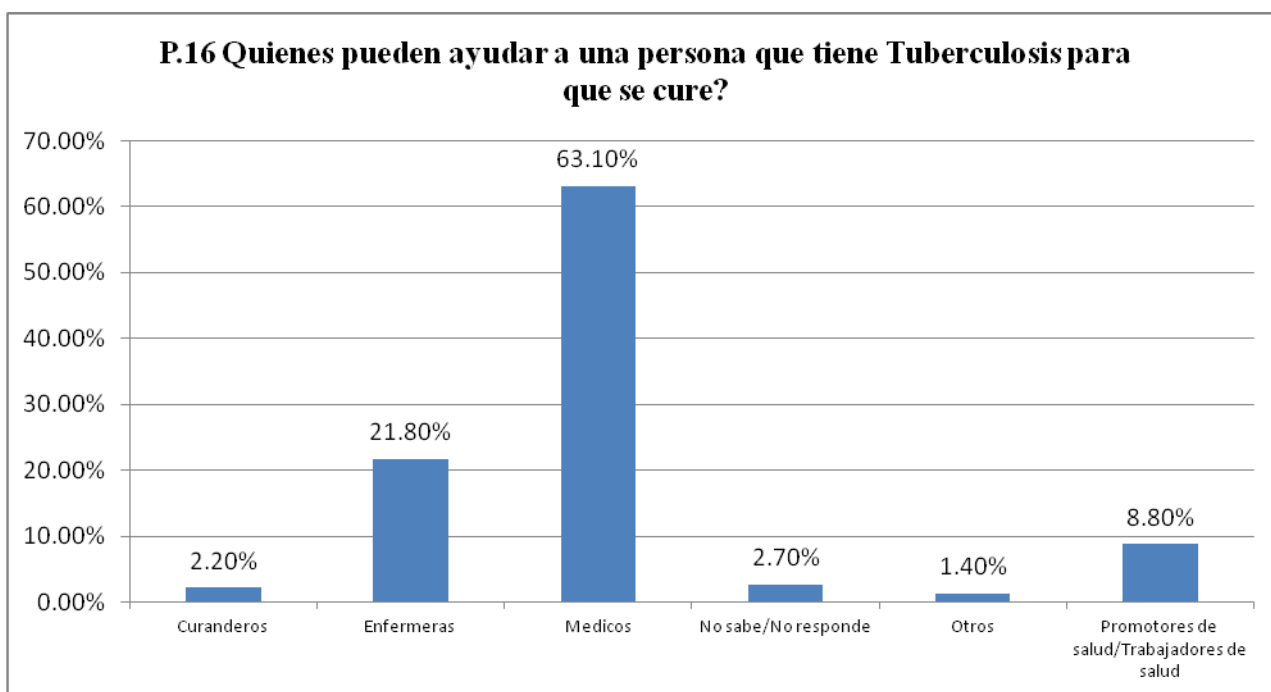
En el grafico anterior se evidencia que el 92% de las personas saben que la TB es una enfermedad que se contagia de persona a persona, un 2% refirió que no era transmisible, y un 6% refirió que no sabía o no respondió a la pregunta.

Grafico 15.



El 39% de las personas encuestadas refieren que la TB se transmite a través de la tos, un 23% usando los mismos platos, un 14% usando los mismo utensilios para beber o tomar sus alimentos, un 9% a través la flema (gargajos) que se expulsan con la saliva, 8% viviendo en la misma casa, 4% otras razones (desnutrición, pobreza, daño), 3% no sabe o no responde, y un 2% por gotas de saliva en el aire.

Grafico 16



Un 63.1% de las personas encuestadas identifica a los médicos como la figura que puede ayudarle a una persona con tuberculosis para que se cure, seguido del 21.8% que identifica a las enfermeras y un 8.8% a los promotores de salud.

Grafico 17

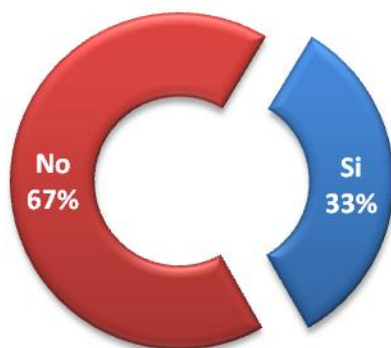
p17 ¿Una persona que vive con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB?



El 87% de las personas entrevistadas no sabían que una persona con VIH tiene más riesgo de contagiarse de TB, solamente un 13% refirió conocer esta información.

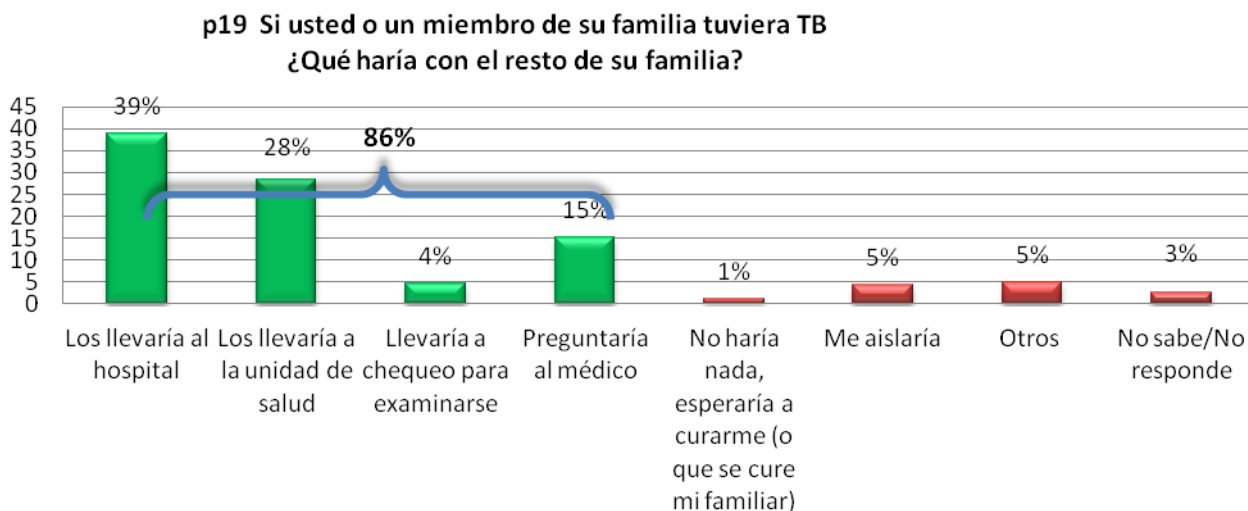
Grafico 18.

p18 ¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis?



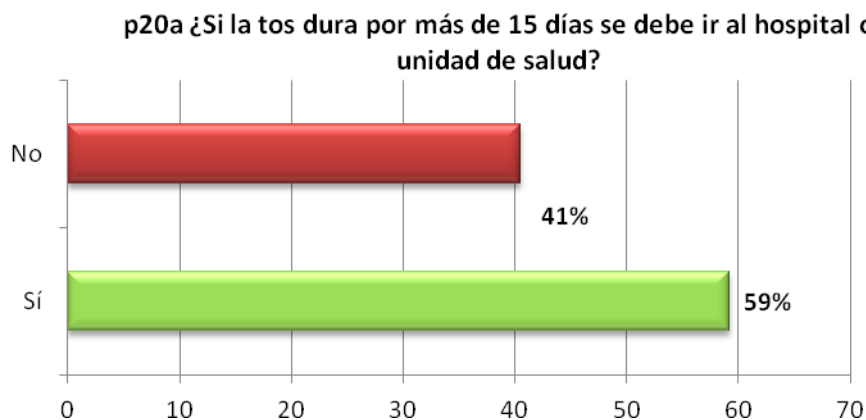
El 67% de las personas entrevistadas señaló desconocer que en su comunidad había voluntarios que trabajan en la lucha contra la TB. Un 33% refirió que si

Grafico 19.



El 86% de las personas entrevistadas reconocen la necesidad de que si un miembro de la familia o el mismo tuviese TB, debe recurrir a la asistencia medica, solamente un 5% refiere “me aislaría”, un 5% buscaría otras alternativas (medicina natural, consulta en la farmacia, en un curandero, entre otros) y solamente un 1% menciono que no haria nada. Un 3% refirio que no sabe o no respondio a la pregunta.

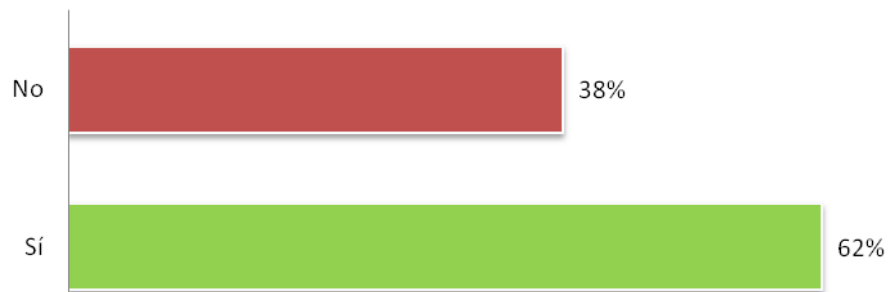
Grafico20.



En el grafico anterior se muestra que el 59% de las personas entrevistadas señalan que si la tos dura mas de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud, solamente un 41% no lo sabia.

Gráfico 20b

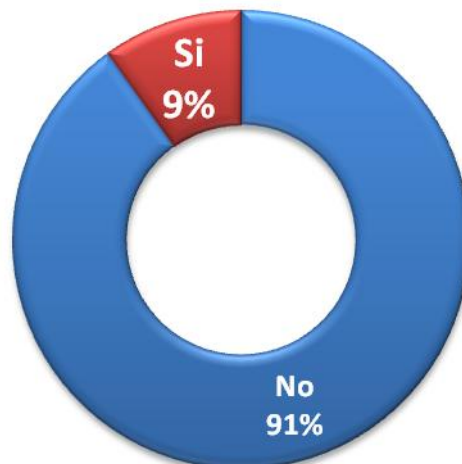
p20b Si estoy tosiendo ¿Puede ser tuberculosis aunque no escupa sangre?



Un 62% de las personas entrevistadas refieren que si se está tosiendo, puede ser tuberculosis aunque no se escupa sangre, el 38% no lo identifica.

Grafico 20c.

p20c ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico?



El 91% de las personas identifican claramente que una personas debe recibir tratamiento médico para curarse de la tuberculosis, un 9% señalan que no.

Grafico 20d

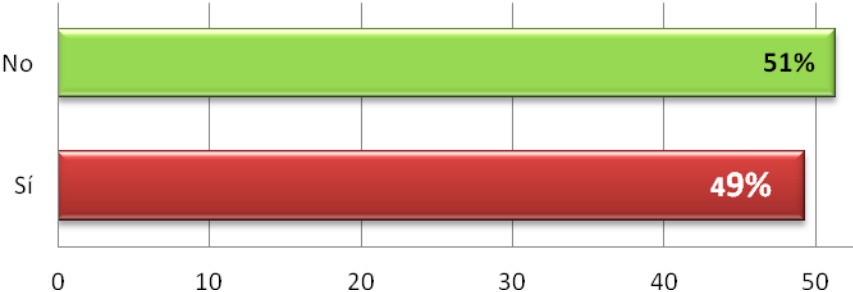
p20d ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis?



El 89.9% de las personas señalan que no se puede descubrir en su casa si tienen tuberculosis, y un 9.1% señala que si.

Grafico 20e

p20e Cuando una persona tiene TB ¿Hay que aislarla del resto de la familia?



En la Gráfico anterior, se muestra que un 49% de las personas creen que cuando una persona adolece de TB, hay que aislarla de la familia, y un 51% creen que no es necesario.

Grafico 20f

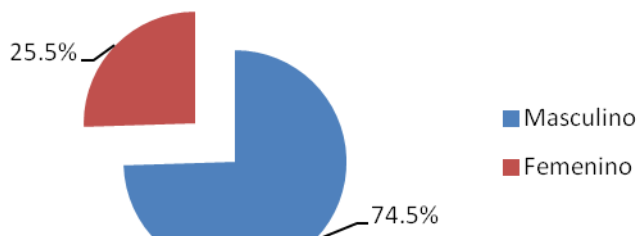
p20f ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB?



El 90% de las personas entrevistadas reconocen que todos los trabajadores de salud pueden ayudarle u orientarle para descubrir si tiene TB, 10% de los encuestados considera que no.

DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS EN PVS

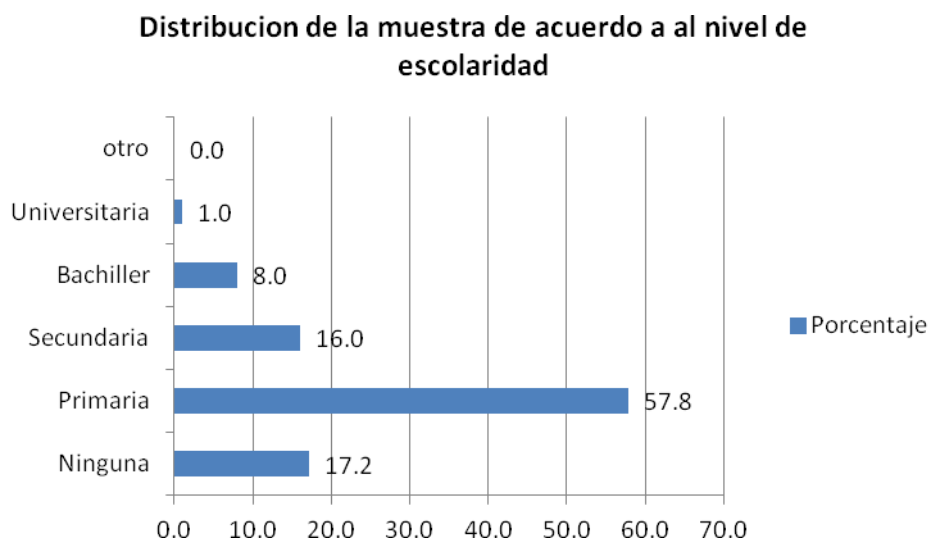
Distribución de la muestra PVS por sexo



La encuesta también se paso en otro segmento de la población de alto riesgo, como son las Personas con VIH (PVS), tomándose un total de 194 personas en los 26 municipios

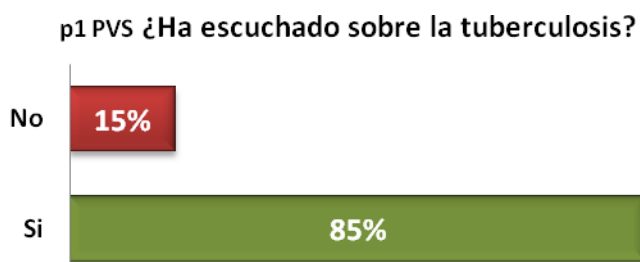
priorizados, la distribución demográfica de los resultados se muestra en el gráfico anterior:

En cuanto a la distribución por el nivel de escolaridad, se tiene la siguiente:



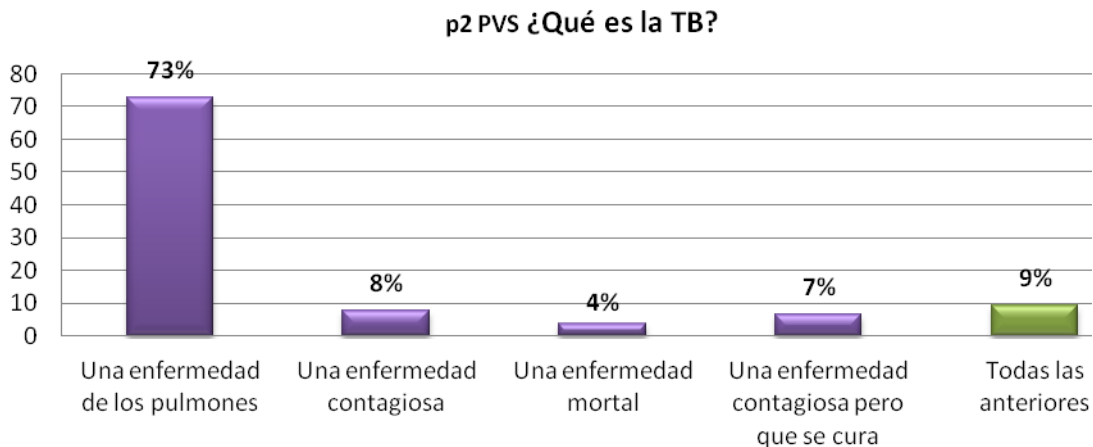
RESULTADOS DE LA ENCUESTA:

Gráfico 1b.



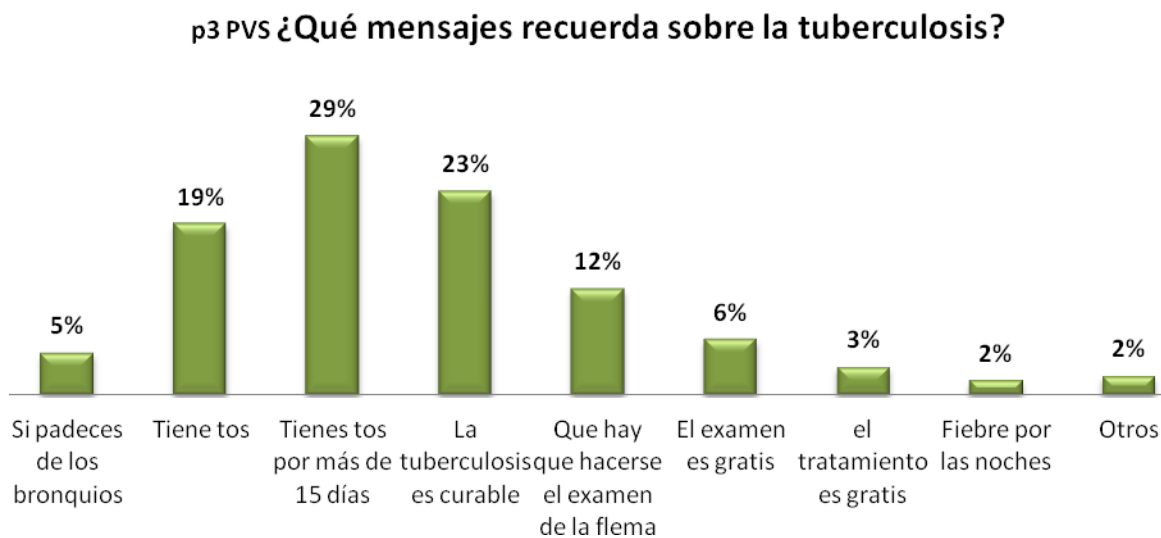
En el gráfico anterior se muestra que el 85% de las PVS refieren haber escuchado mensajes sobre la TB.

Grafico2b:



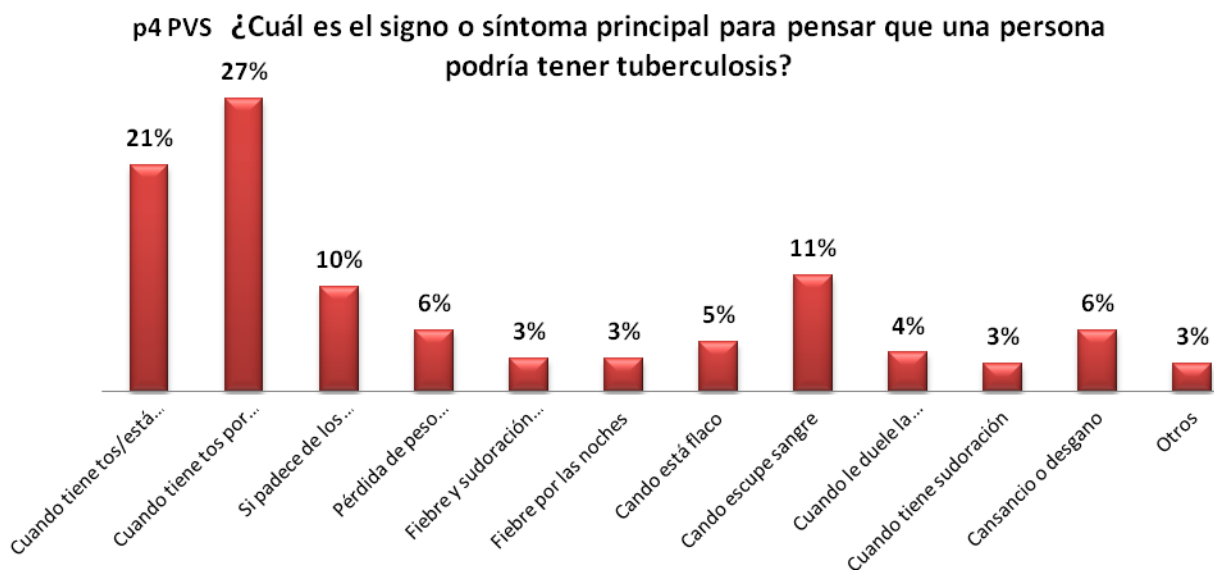
El 73% de ellos reconocen a la TB como una enfermedad de los pulmones, un 8% como una enfermedad contagiosa, un 7% una enfermedad contagiosa pero que se cura, un 4% la considera una enfermedad mortal y un 9% considera que todas las anteriores clasificaciones son correctas.

Grafico 3b



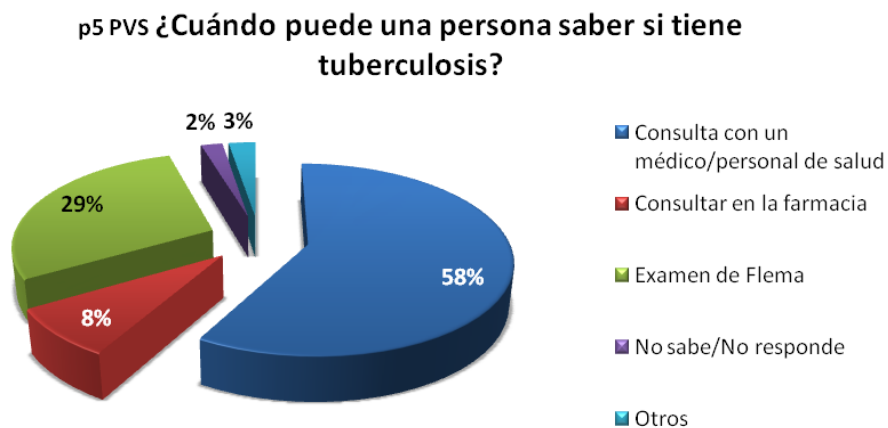
El 29% de los PVS encuestados, recuerda que se puede tener TB si tiene tos por más de 15 días, el 23% recuerda que la TB es curable, el 19% si se tiene tos, el 6% que el examen es gratis y apenas un 3% que el tratamiento es gratis.

Gráfico 4b:



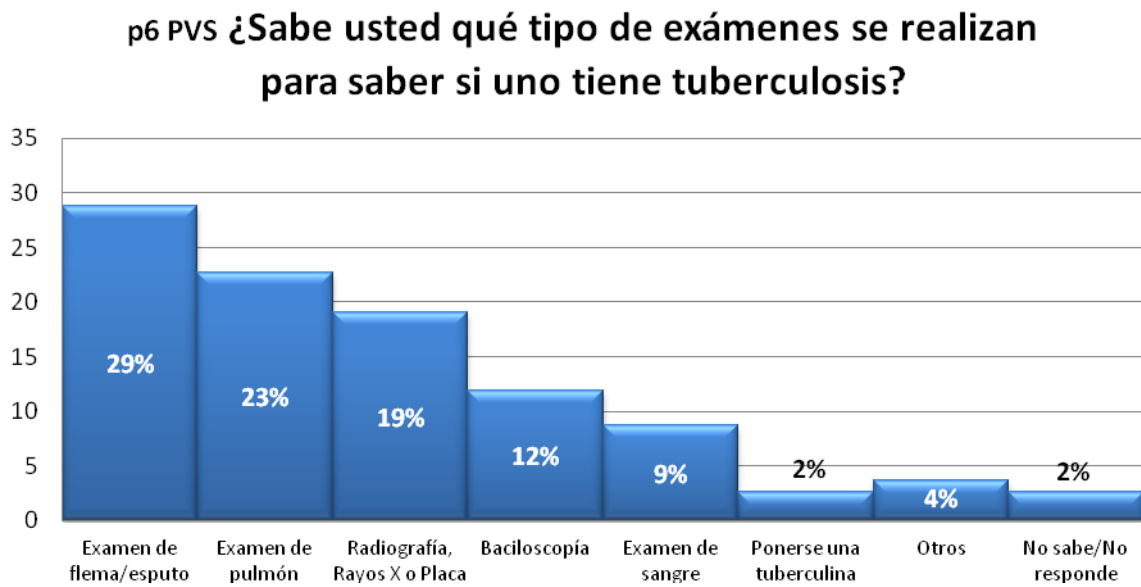
En el gráfico se evidencia que de igual forma ellos identifican que el tener tos por más de 15 días es el principal síntoma de sospecha de TB (27%), un 21% considera que cuando se tiene tos, un 11% cuando se escupe sangre y un 10%, cuando se padece de los bronquios.

Gráfico 5b.



Para las PVS una persona puede saber si tiene TB, consultando con un medico o el personal de salud, (58%), un 29% refiere que a través del examen de Flema, un 8% consultando en la farmacia, un 3% consultando con otros y un 2% no sabe o no responde.

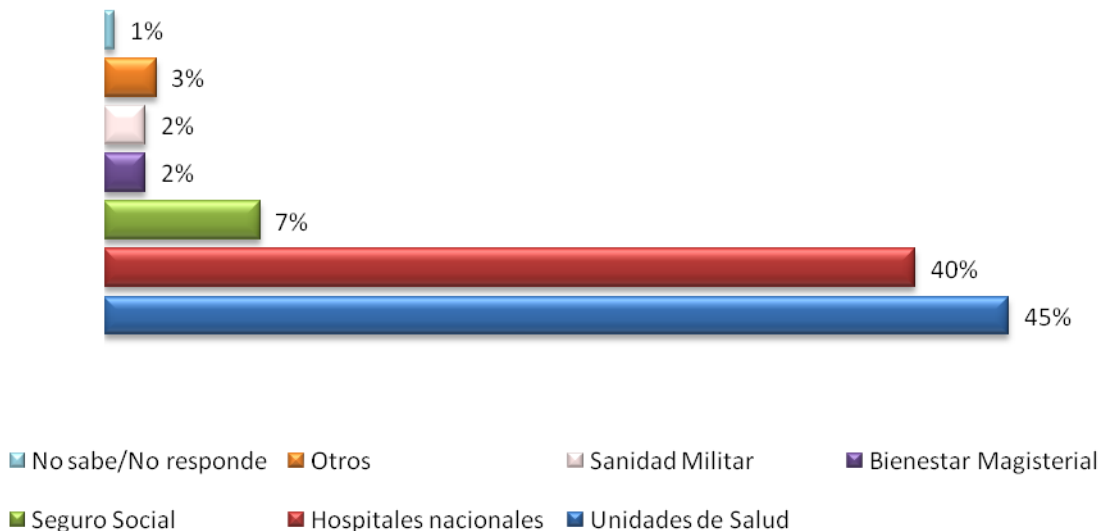
Gráfica 6b:



En la gráfica se muestra que el 29% de las PVS identifica al examen de flema para saber si se tiene TB, un 23% a través de un examen de pulmón, 19% exámenes radiológicos y un 12% a través de la baciloscopia.

Gráfico 7b:

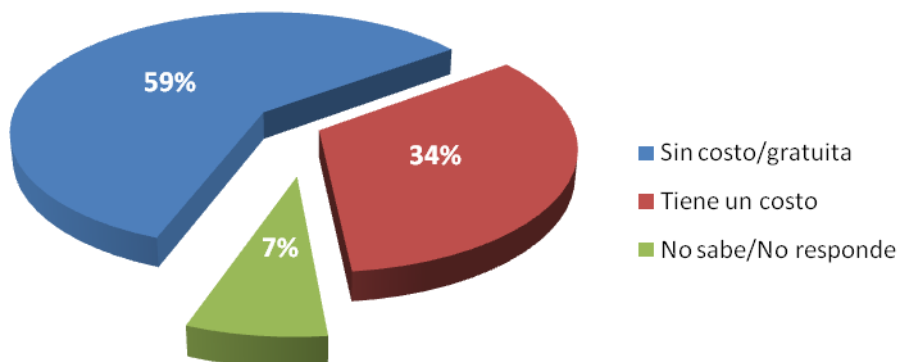
p7 PVS ¿Sabe usted en qué lugares pueden practicarse los exámenes para descubrir la tuberculosis?



El 45% de las PVS identifican que los exámenes para descubrir la TB pueden realizarse en las Unidades de Salud, un 40% en los hospitales, apenas un 1% de los encuestados refirió no saber a donde se realizan dichos exámenes.

Gráfico 8b

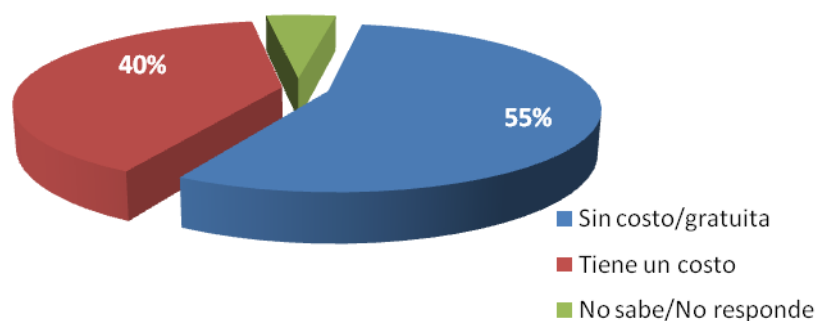
p8 PVV ¿Sabe usted Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales naciones o unidades de salud pública?



El 59% de las PVS saben que la prueba no tiene costo, un 34% señala que tiene algún costo y un 7% no sabe o responde, lo que se evidencia en la siguiente gráfica 8b.

Gráfico 9b

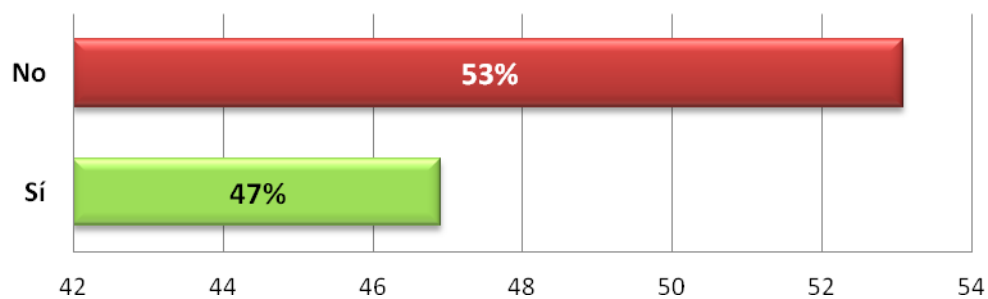
p9 PVV ¿Sabe usted Cuánto cuesta el tratamiento?



El 55% de las PVS señalan que el tratamiento no tiene ningún costo, el 40% que si tiene algún costo y el 5% no sabe o no responde.

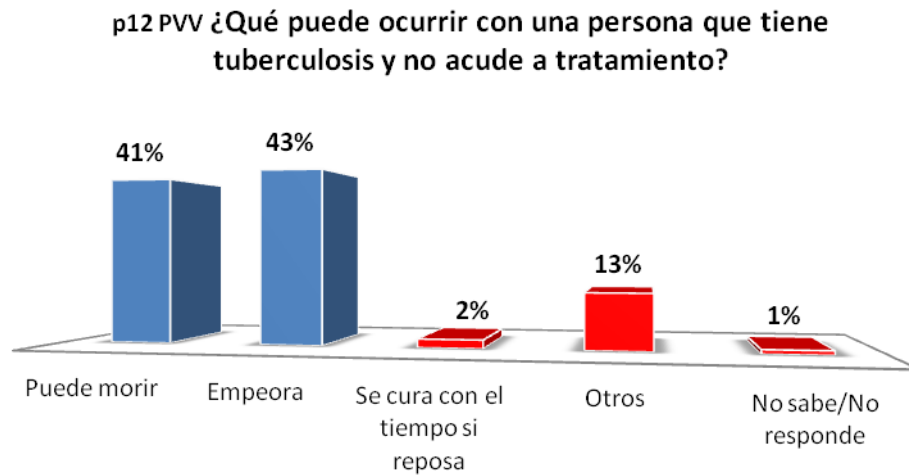
Gráfico 10b

p10 PVV ¿Se ha hecho usted alguna vez en su vida, un examen para detectar la tuberculosis?



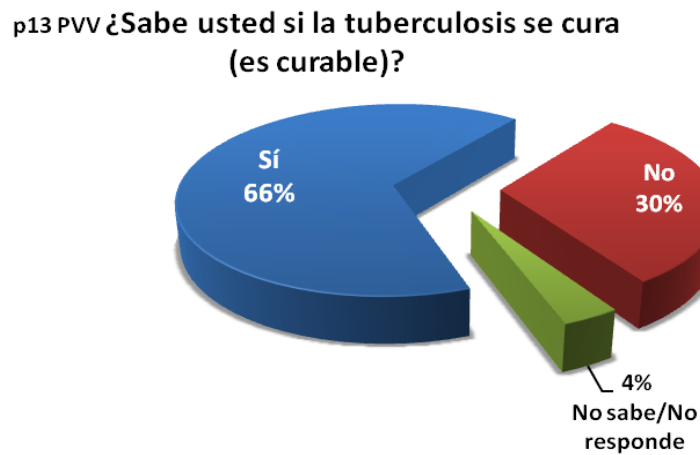
En la Gráfico 10b se evidencia que un 53% de las PVS se han realizado el examen alguna vez en su vida y un 47% refieren que no. De ese 53% reportado el total de casos se ha realizado por indicación médica en sus controles en la clínica TAR

Gráfico11b.



En la Gráfico 11b se muestra que para este grupo, una persona que tiene TB y no acude a tratamiento en el 43% empeora su condición de vida, el 41% considera que puede morir, el 13% otras condiciones y apenas un 2% considera que se puede curar con el tiempo.

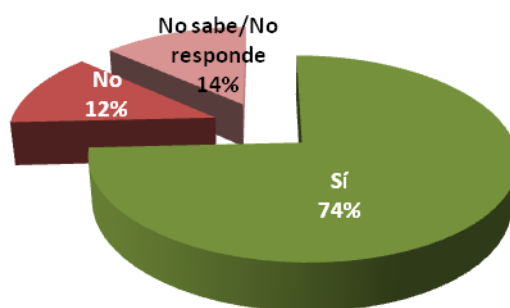
Gráfico 12b



El 66% de las personas PVS saben que la TB es curable, un 30% refiere que no tiene cura y un 4% no sabe o no responde, lo que se evidencia en el siguiente grafico.

Gráfico 13b

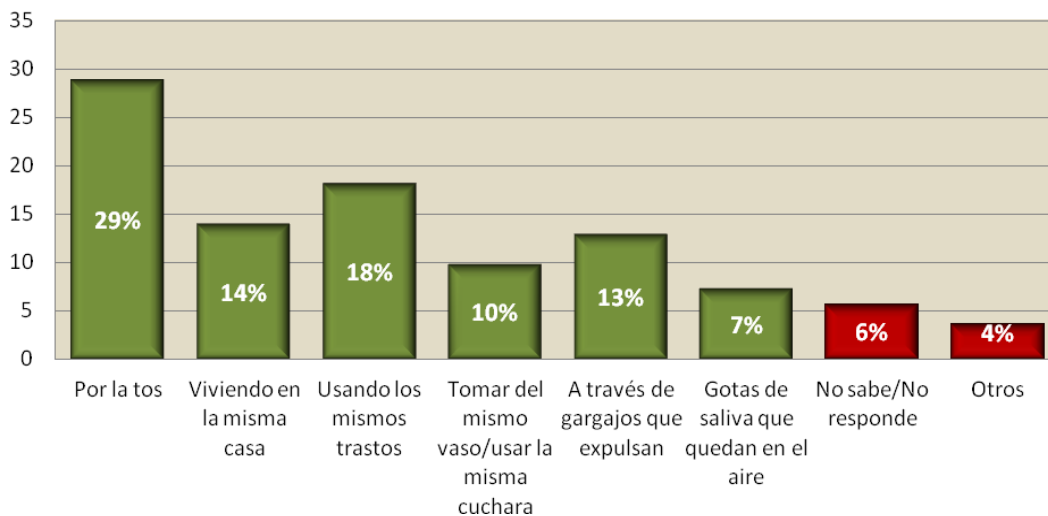
p14 PVV ¿Sabe usted si la tuberculosis puede pasarse de una persona a otra ?



El 74% sabe que la TB puede contagiarse de una persona a otra, un 12% que no y un 14% que no sabe o no responde. Como se muestra en el grafico.

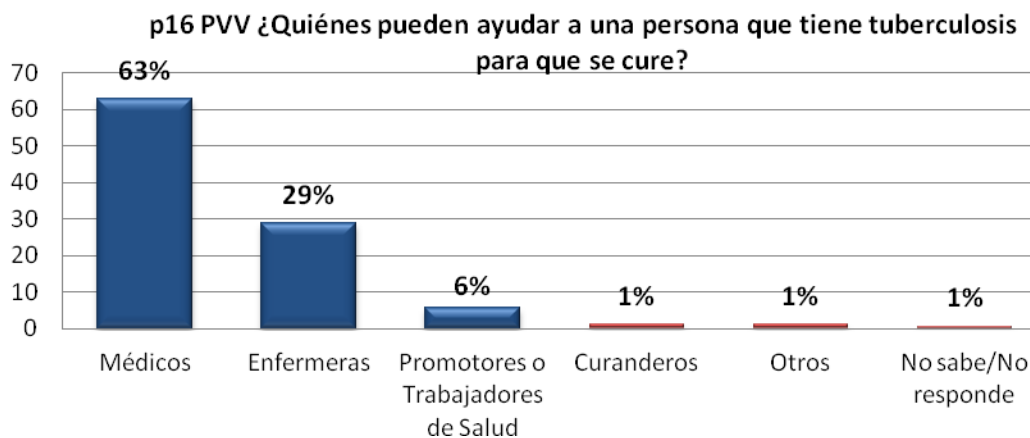
Gráfico 14b

p15 PVV ¿Cómo se contagian o se infectan las personas de tuberculosis?



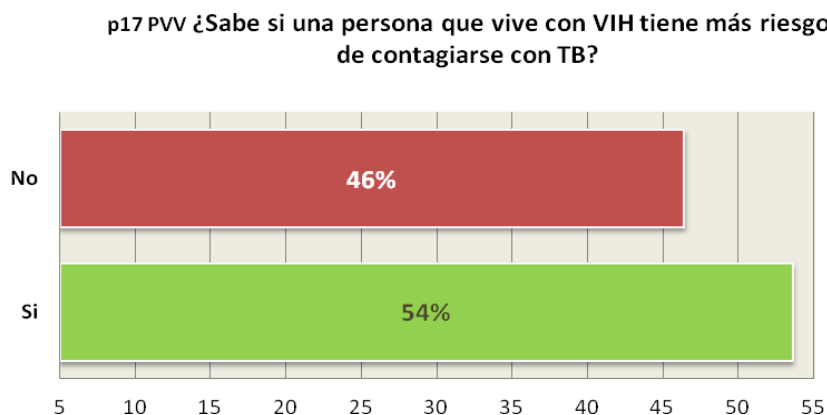
En el gráfico 14b se muestra que el 29% identifica que se contagia a través de la tos, el 18% a través del uso de los mismos trastos, el 14% viviendo en la misma casa y el 13% a través de los gargajos que expulsan y el 7% a través de las gotas de salivas.

Gráfico 15b



El 63 % de las PVS identifica que la persona médico puede ayudar a las personas que tienen tuberculosis para que se curen, el 29% las enfermeras y el 6% los promotores de salud, tal como se evidencia en el gráfico siguiente.

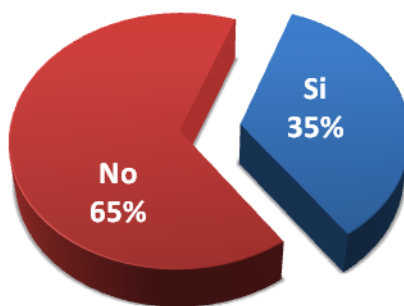
Gráfico 16b



El 54% de las personas PVS identifican claramente que una persona que vive con el VIH tienen más riesgo de contagiarse con tuberculosis, contra un 46% que no.

Gráfico 17b.

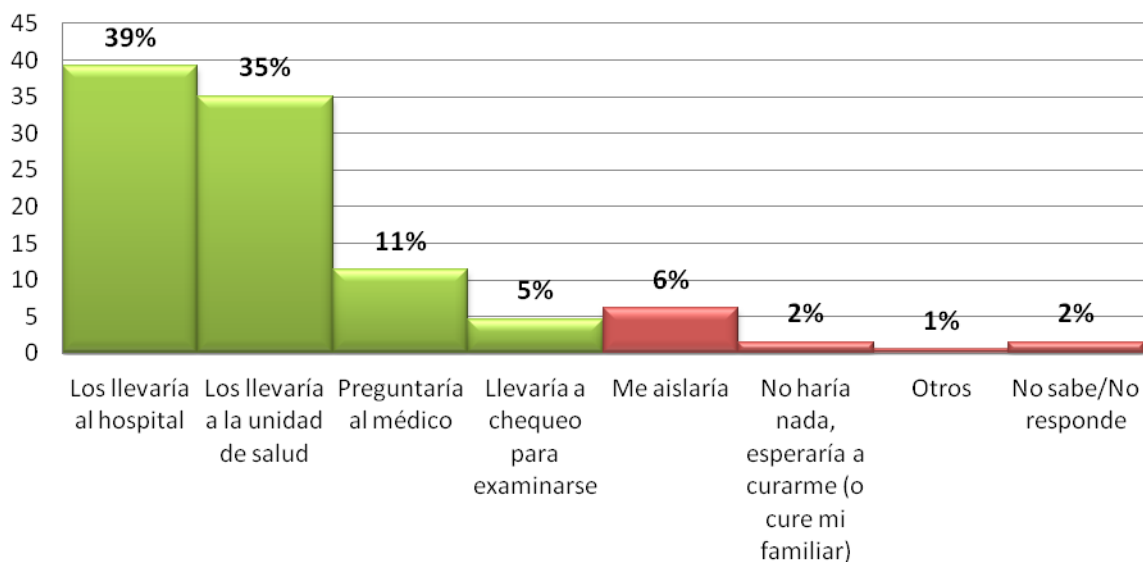
p18 PVV ¿Conoce o sabe si existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis?



En el gráfico 17b, se evidencia que un 65% de las PVS no conocen o saben que existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la Tuberculosis

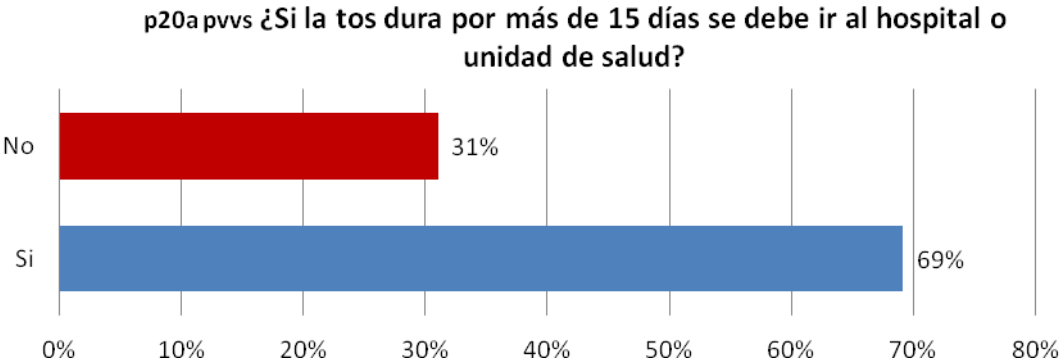
Gráfico 18b.

p19 PVV Si usted o un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Qué haría con el resto de su familia?



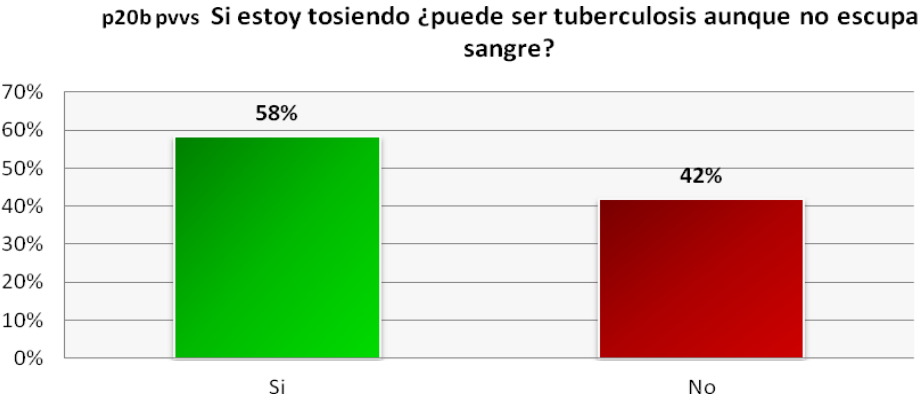
En el gráfico 18 se puede evidenciar que un 39% de estas personas acudirían o llevarían a un familiar al hospital si tuviera tuberculosis, un 35% a la Unidad de salud. Un 11% consultaría con un medico y solamente un 6% se aislaría.

Gráfico 20b.



El 69% de los PVS refieren que si la tos dura más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud.

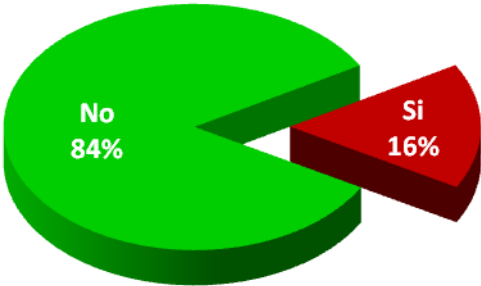
Gráfico 21b



El 58% de la PVS reconocen que pueden tener TB si esta tosiendo aunque no escupa sangre, lo que se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 22b

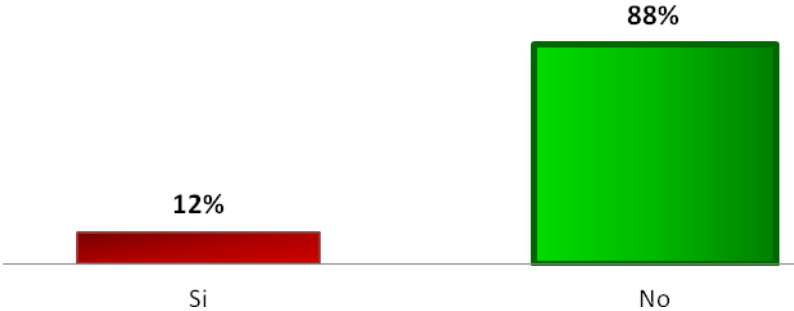
p20c pvvs ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico?



El 84% de las PVS responden que una persona no puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico.

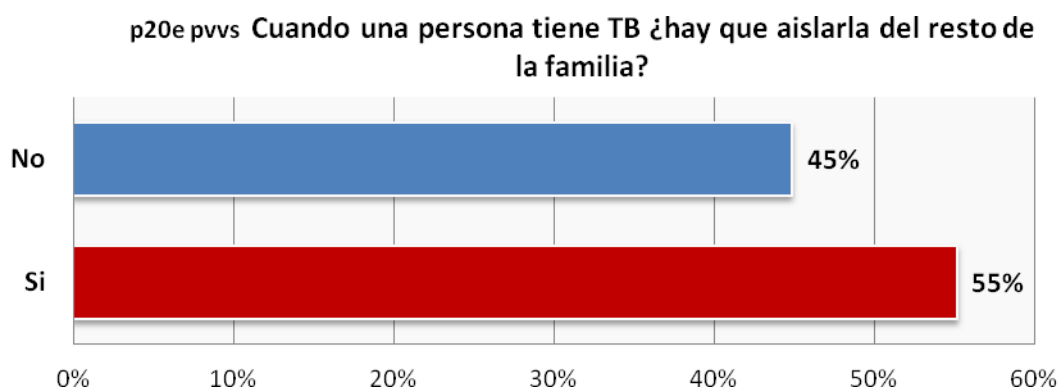
Gráfica 23b

pv20d pvvs ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis?



El 88% de las PVS reconocen que no pueden descubrir en su casa si tienen tuberculosis

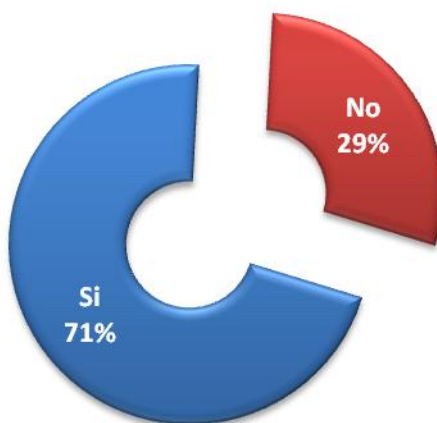
Gráfico 24b.



En la gráfico 24b, se muestra que el 55% de las PVS encuestadas señalan que hay que aislar del resto de la familia a una persona, cuando esta padece de TB.

Gráfico 25b

p20f pvvs ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB?



El 71% de las PVS reconocen que todos los trabajadores de salud pueden ayudarle a descubrir que tiene TB. Lo que se evidencia en Gráfico 25b.

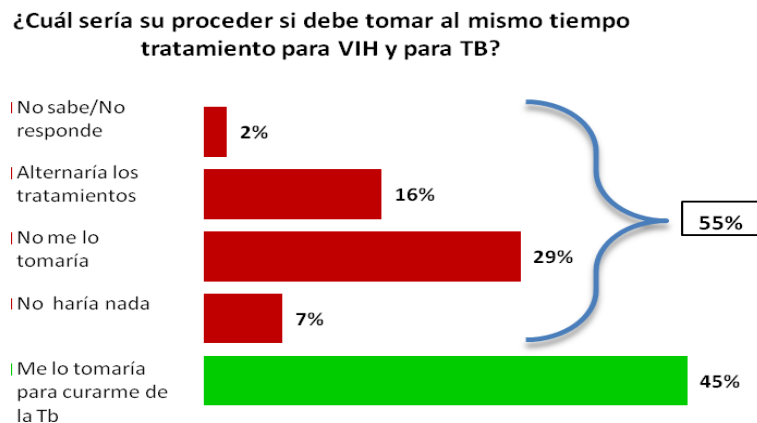
PREGUNTAS ESPECÍFICAS A PVS

Gráfico 26b



En el Gráfico 26b se señala que el 45% de los PVS refieren que al tener tos consultarían con un medico, el 29% consultaría sin la tos no cede, y un 20% refiere que se aislaría.

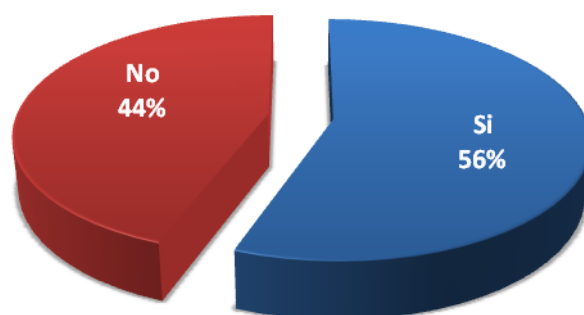
Gráfico 27b



El proceder de las PVS al tener que tomar al mismo tratamiento para el VIH es un tanto errónea, pues el 55% de ellos tomaría una decisión equivocada, así el 29% refiere que no se lo tomaría, el 16% refiere que los alternaría el 7% no haría nada y un 2% no sabe o no responde, el restante 45% si se lo tomaría de forma indicada.

Gráfico 28b.

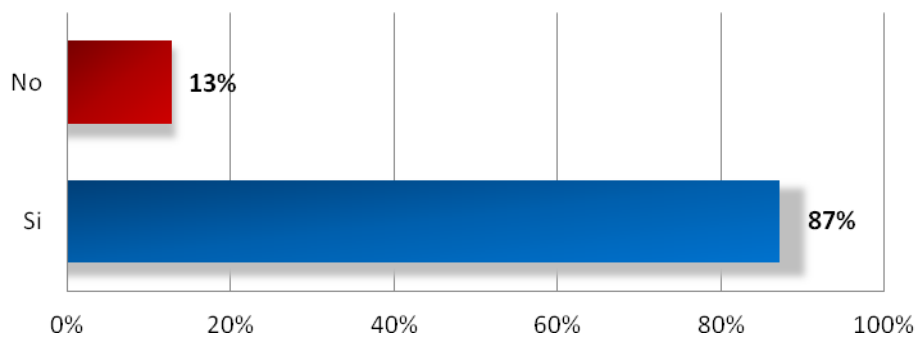
¿Sabía usted que hay tratamiento para prevenir la Tb?



En el gráfico 28b, se muestra que el 56% de las PVS saben que existe tratamiento preventivo contra la TB.

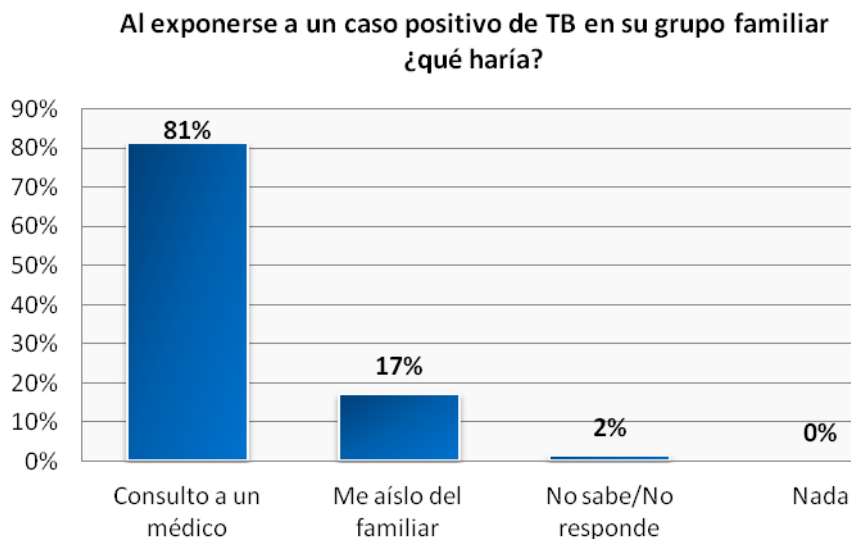
Gráfico 29b

¿Estaría dispuesto a tomar tratamiento para la Tb todos los días durante 9 meses?



En el grafico 29b se muestra que el 87% de las PVS refieren que si tomarían el tratamiento para la TB todos los días durante 9 meses.

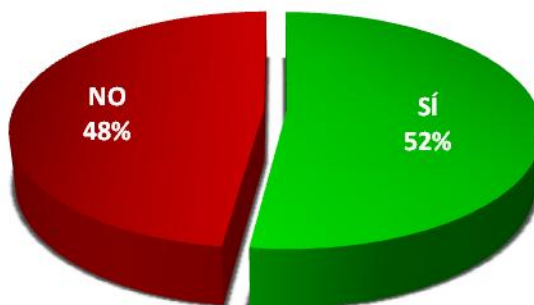
Grafico 30 b



El 81% de las PVS refieren que consultarían con un medico al exponerse a un caso positivo de TB en su grupo familiar, el 17% refiere que se aislaría un 2% no sabe o no responde

Grafico 31b

¿Usted sabe que al tener VIH está más expuesto a tener Tb?

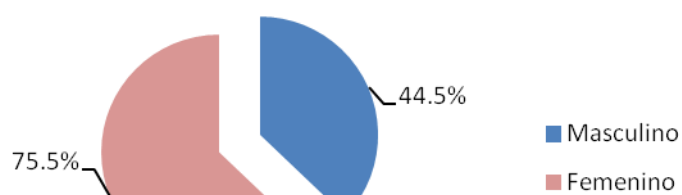


El 52% de las PVS responden afirmativamente que si saben que al tener VIH está más expuesto a tener TB.

Contactos

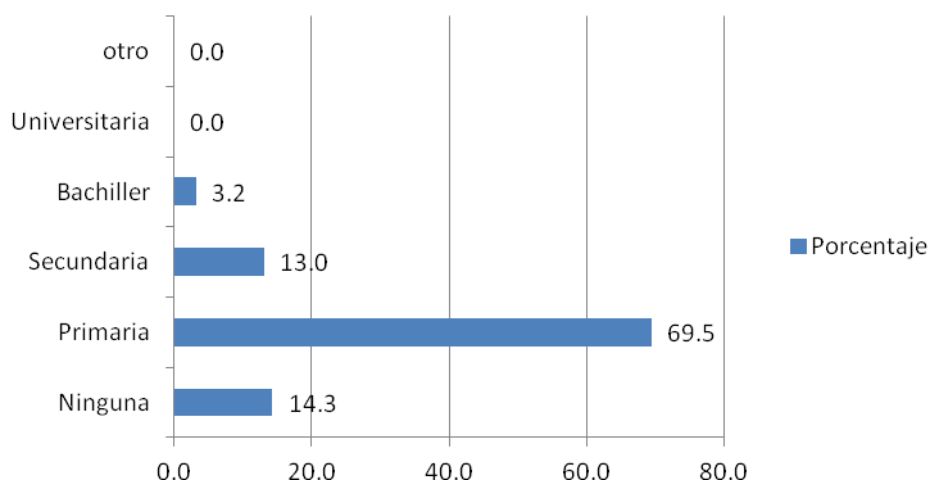
Otro grupo población importante al cual se incluyo en este proceso investigativo fueron **los contactos de las personas con TB**. Se tomaron un total de 188 muestras, de acuerdo a la siguiente distribución en cuanto al sexo

Distribución de la muestra en cuanto al sexo



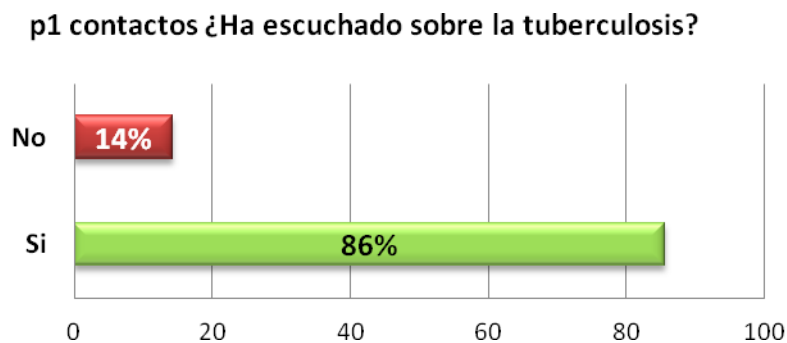
La distribución de la muestra en cuanto al nivel de escolaridad, es la siguiente:

Distribución de la muestra en cuanto al nivel de escolaridad



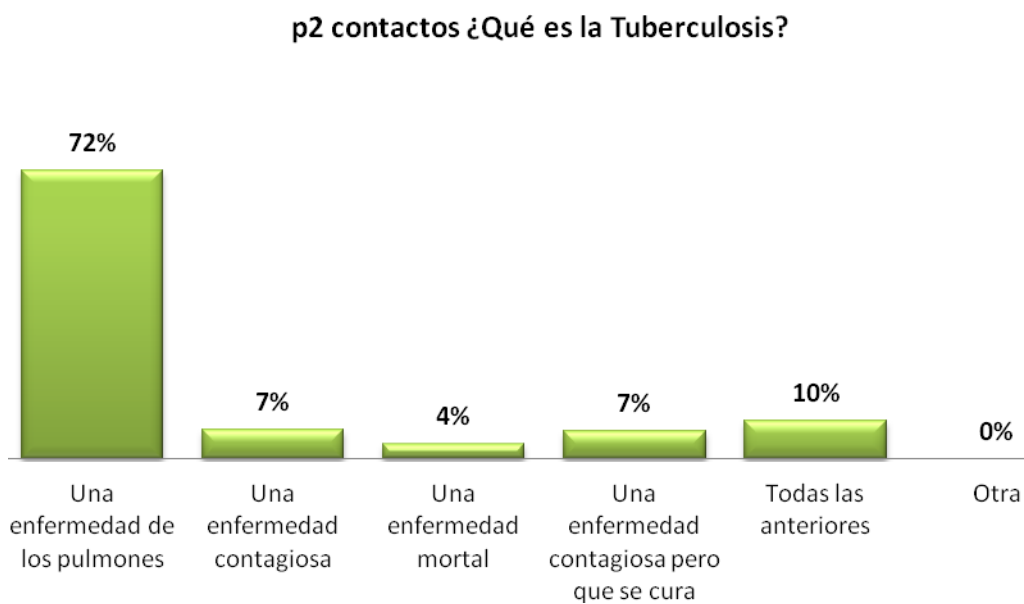
Los resultados de la encuesta se muestran a continuación:

Grafico 1c.



El 86% de las personas contacto con pacientes TB han escuchado mensajes sobre la TB, lo cual se muestra en el siguiente grafico:

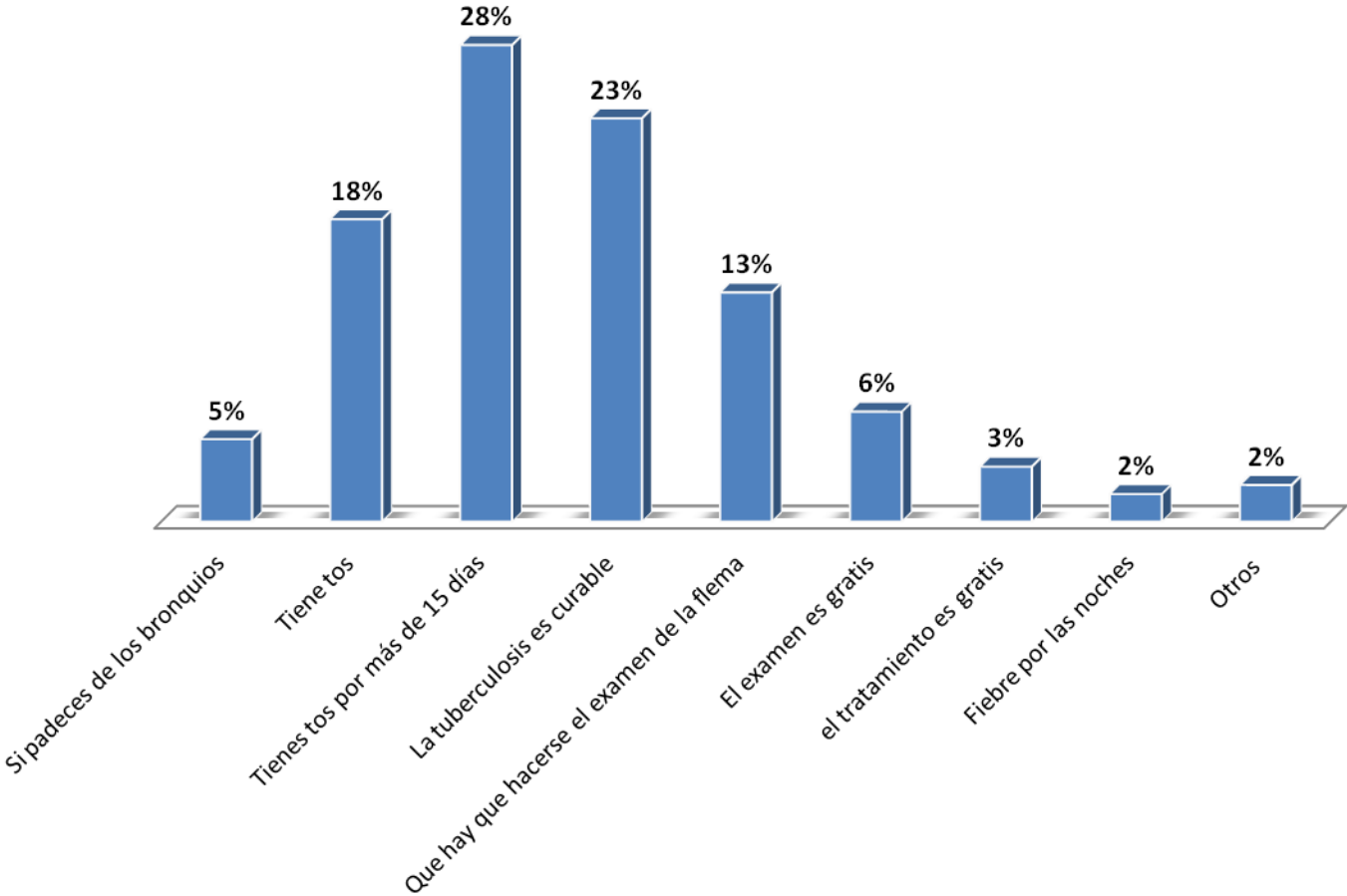
Grafico 2c



En el grafico 2 se muestra que el 72% de estas personas identifican a la TB como una enfermedad de los pulmones, un 7% como una enfermedad contagiosa, y contagiosa pero que se cura y un 4% como enfermedad mortal, 10% considera que todas las opciones son correctas.

Grafico 3c

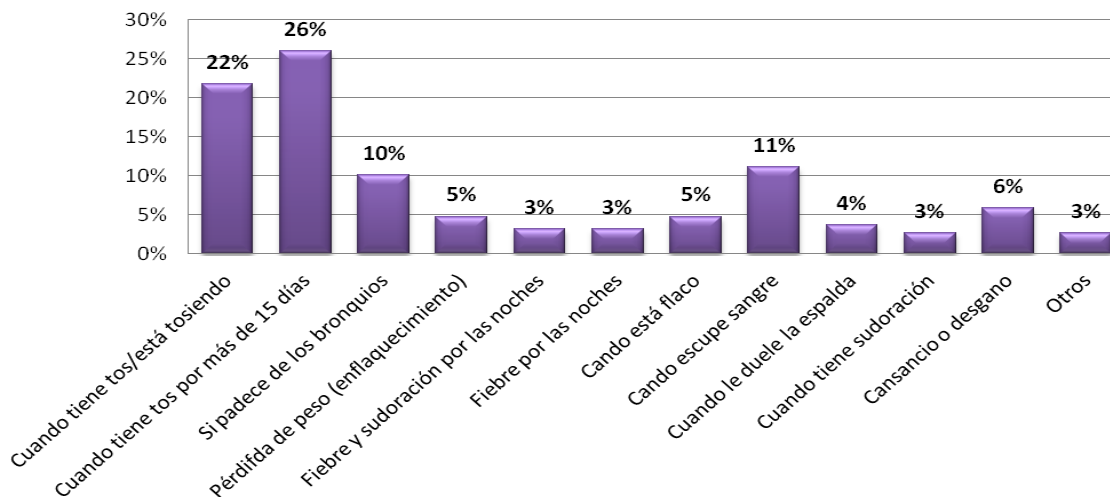
p3 contactos ¿Qué mensajes recuerda sobre la tuberculosis?



El 28% de los encuestados recuerda que se puede adolecer de TB cuando se tiene tos por más de 15 días, el 23% que es curable, el 18% cuando se tiene tos, el 13% que hay que realizarse el examen de flema principalmente, lo que se muestra en el siguiente grafico:

Grafico 4c.

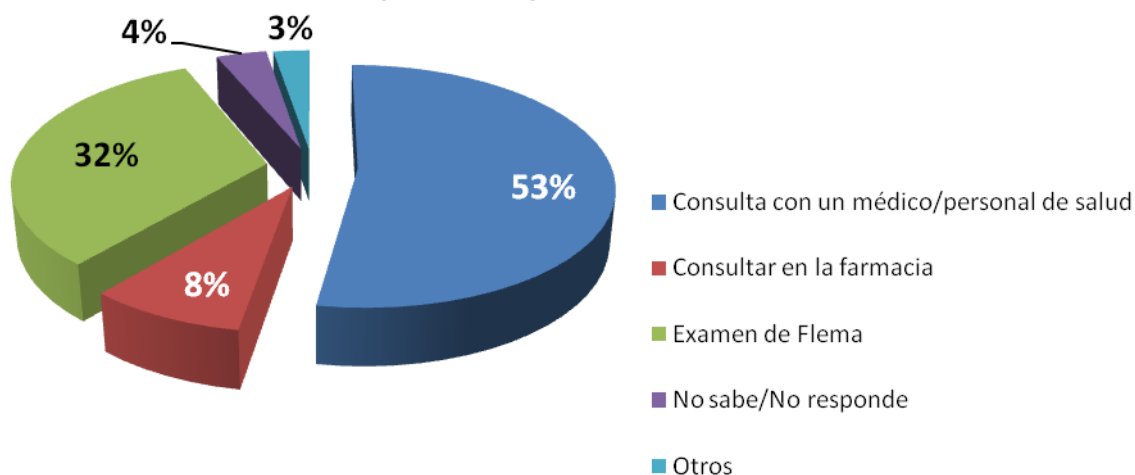
p4 contactos ¿Cuál es el signo o síntoma principal para pensar que una persona podría tener tuberculosis?



El principal signo para pensar que la persona podría tener TB es cuando se tiene tos por más de 15 días (26%), luego cuando se tiene tos 22%, cuando se escupe sangre 11% y cuando se padece de los bronquios un 10%, lo que se muestra en el siguiente grafico.

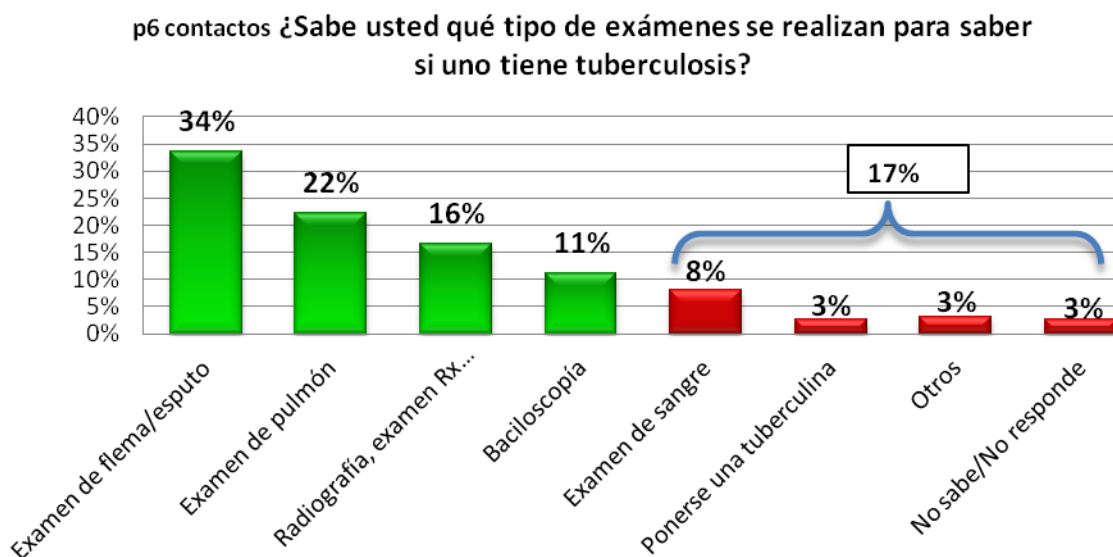
Grafico 5c.

p5 contactos ¿Cuándo puede una persona saber si tiene tuberculosis?



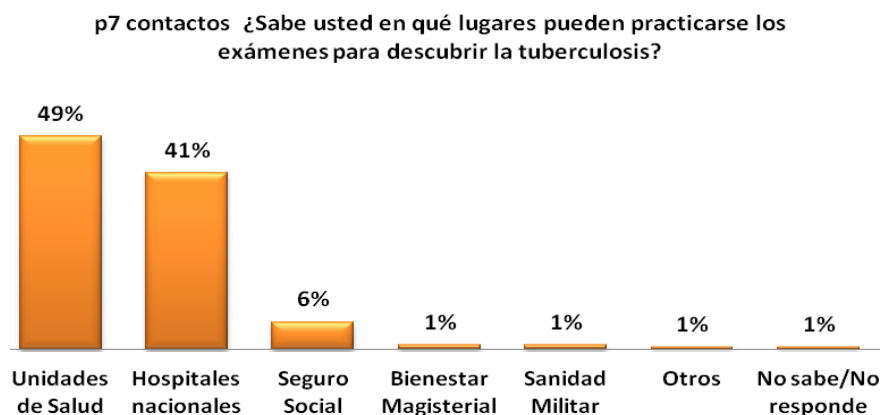
En el grafico 5 c se muestra que el 53% de las personas consultarían con un medico para saber si se tiene TB, un 32% se harían el examen de flema, un 8% consultaría en la farmacia

Grafico 6c



En el grafico 6c se muestra que el 34% sabe que hay que hacerse el examen de esputo para saber si se tienen TB, un 22% examen de pulmón, un 16% Rx, y un 11% baciloscopías, un promedio del 17% brindo respuestas equivocadas,

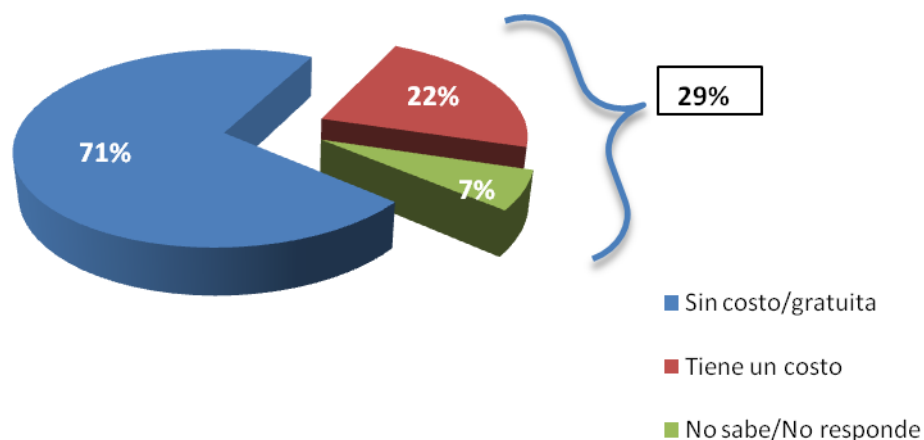
Gráfico 7c



En la Gráfico 7c se muestra que un promedio del 90% sabe que en las unidades de salud y hospitales se pueden practicar los exámenes para descubrir TB, solamente un 1% no sabe o no responde la pregunta.

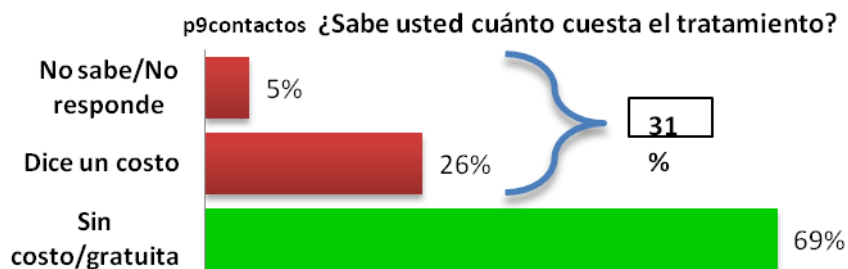
Gráfico 8c.

p8 contactos ¿Sabe usted si el examen de la flema tiene un costo en hospitales naciones o unidades de salud pública?



El 71% de los encuestados refiere que el examen de flema no tiene ningún costo, un 22% que si, y un 7% no sabe o no responde la pregunta.

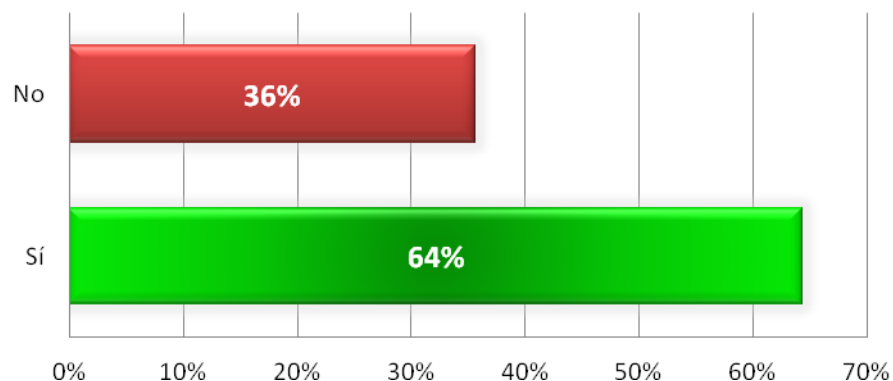
Gráfico 9c



El 69% de los pacientes refiere que el tratamiento es gratuito, y un 26% dice que tiene algún costo.

Grafico 10c

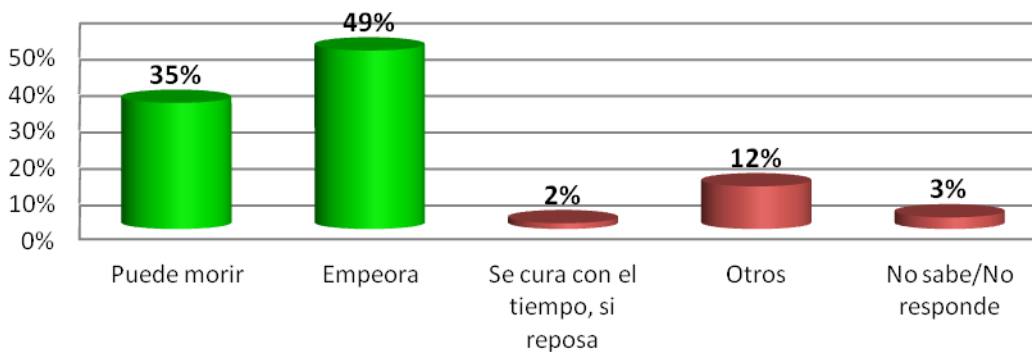
p10 contactos ¿Se ha hecho usted, alguna vez en su vida, un examen para detectar la tuberculosis?



El 64% de las personas refieren haberse realizado algún examen en la vida para detectar la tuberculosis. De este 64% el 30% refiere haberse realizado por alguna indicación médica y el resto por un requisito para acceder a una plaza laboral.

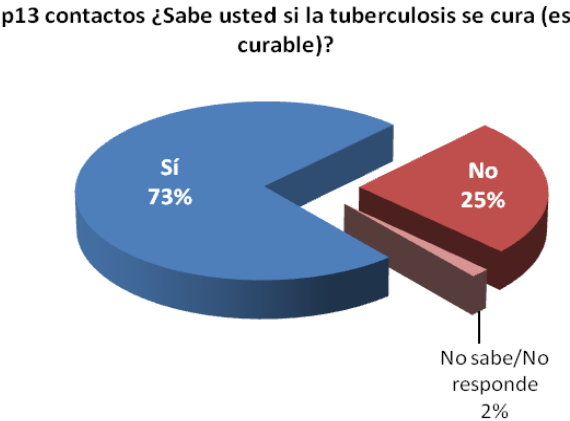
Gráfico 11c

P12 contactos ¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene TB y no acude a tratamiento?



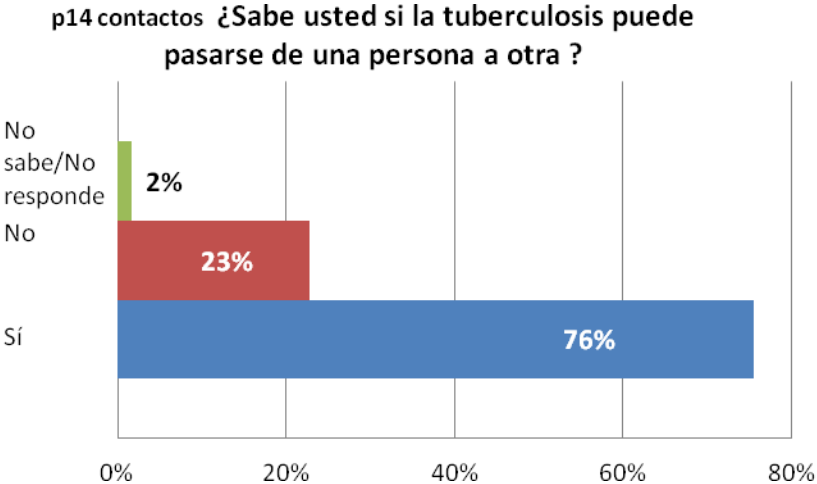
Cuando una persona tiene TB y no acude al tratamiento, el 49% de los encuestados señala que este empeora su salud, un 35% señala que puede morir y un 12% señala otras condiciones (baja de peso, se pone tísico, se pican los pulmones, entre otros), lo que se muestra en la siguiente Gráfico:

Grafico 12c



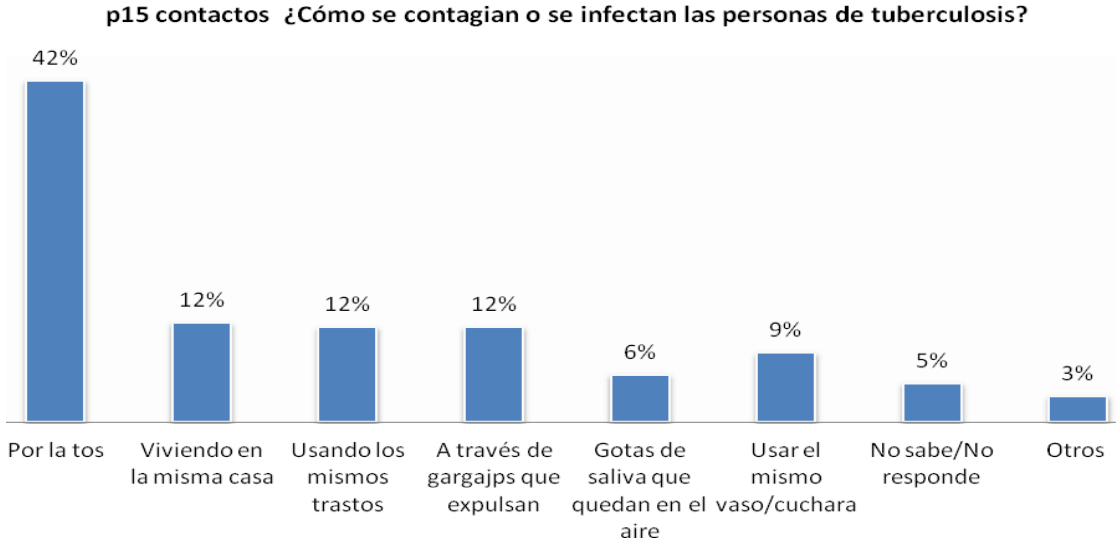
El 73% de las personas encuestadas en este grupo, refieren que la TB si es curable, un 25% señala que no y un 2% no sabe o no responde, tal como se muestra el siguiente grafico

Grafico 13c.



En el grafico 13c se muestra que el 76% de las personas saben que la TB es transmisible de una persona a otra y un 23% refiere que no, un 2% señala que no sabe o no responde.

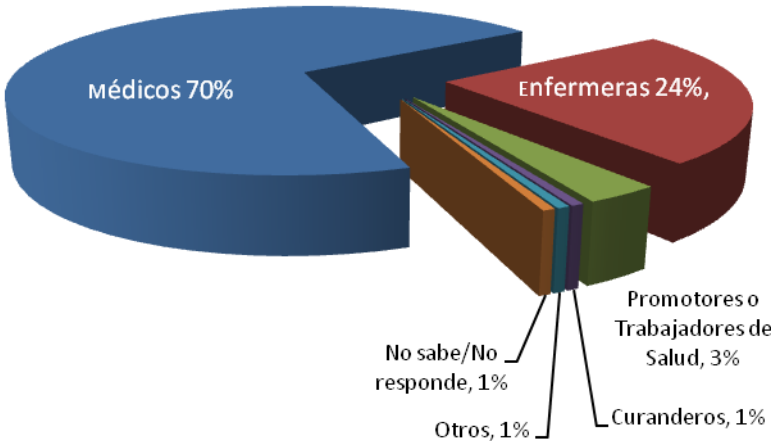
Grafico14c



El 42% de las personas señalan que la TB se transmite por la tos, un 12% por vivir en la misma casa, por utilizar los mismos trastos y a través de los gargajos que expulsan, solamente un 5% no sabe como

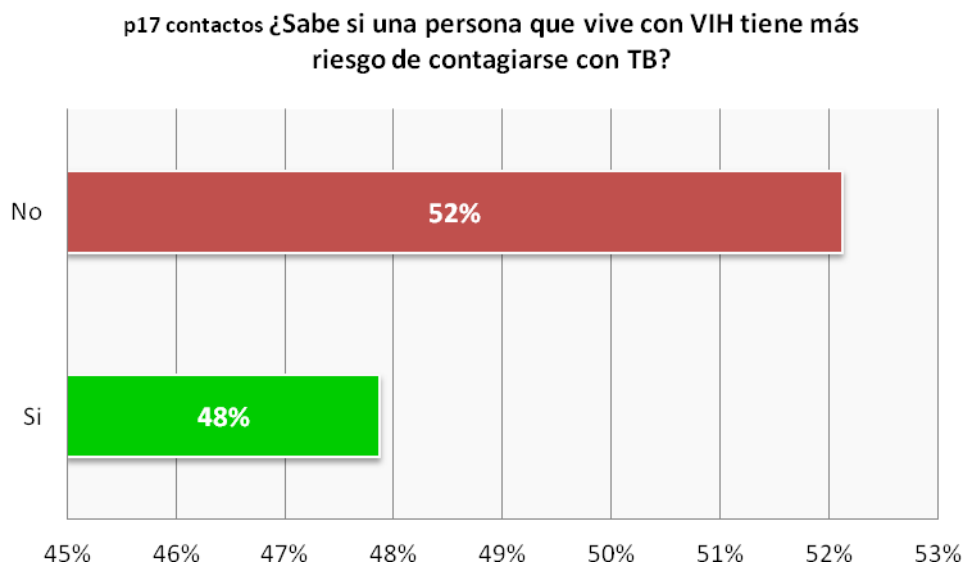
Grafico 15c

p16 contactos ¿Quiénes pueden ayudar a una persona que tiene tuberculosis para que se cure?



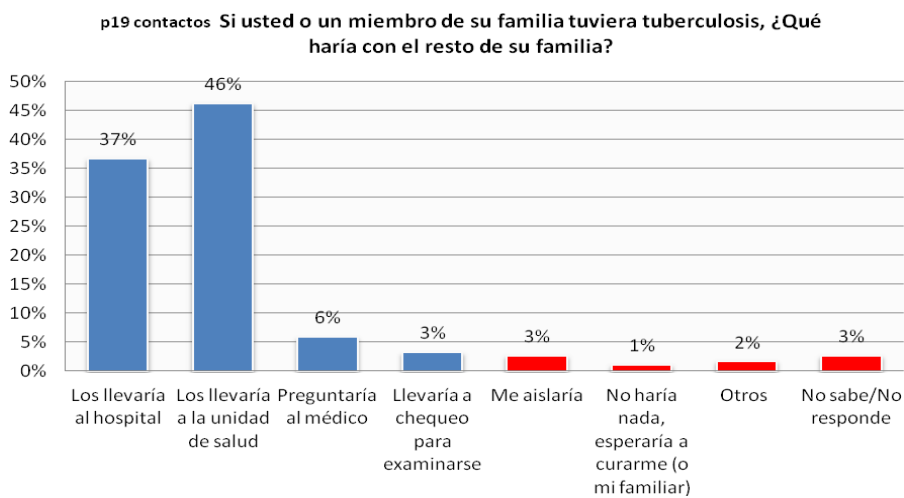
El 70% de las personas entrevistadas, refieren que los médicos pueden ayudar a que una persona se cure, el 24% señala que las enfermeras, y un 3% los promotores o trabajadores de salud.

Grafico 16c



El 52% de las personas no sabe que las personas que viven con VIH tienen más riesgo de contagiarse. Como se muestra en el grafico 16c.

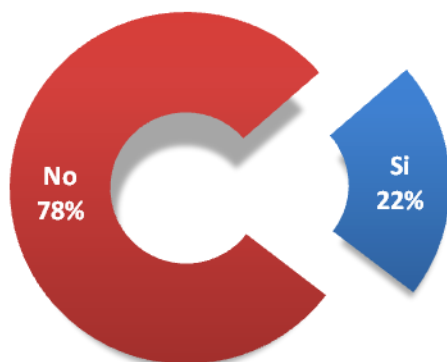
Grafico 17c



En promedio el 92% de las personas saben que si un miembro de la familia tiene TB tendrá que ir a un centro de salud, tal como se muestra en el grafico siguiente:

Grafico 18c

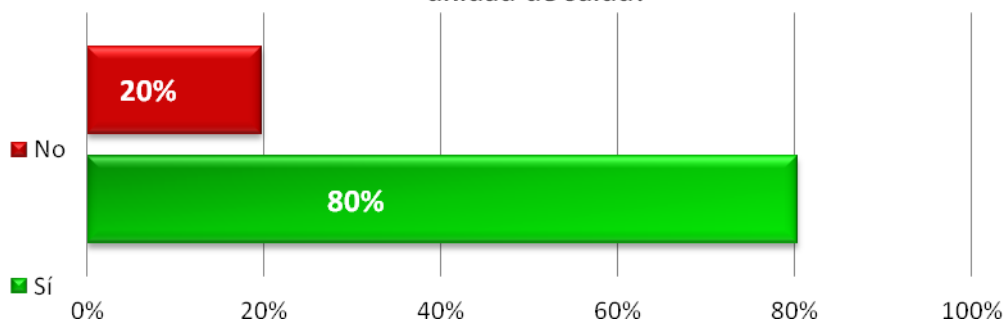
p18 contactos ¿Conoce o sabe si existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la TB?



El grafico 18c, muestra que el 78% de las personas no conoce que existen voluntarios que trabajan contra la TB en su comunidad

Grafico 19c

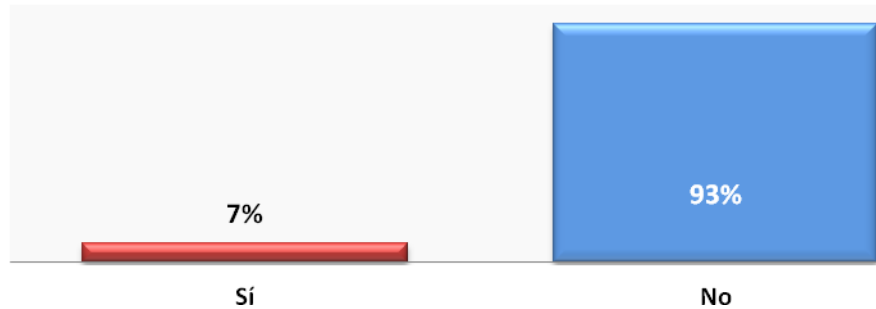
p20a contactos ¿Si la tos dura por más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud?



El 80% de las personas contacto TB saben que una persona con más de 15 días de tos debe consultar en un centro de salud.

Grafico 20c

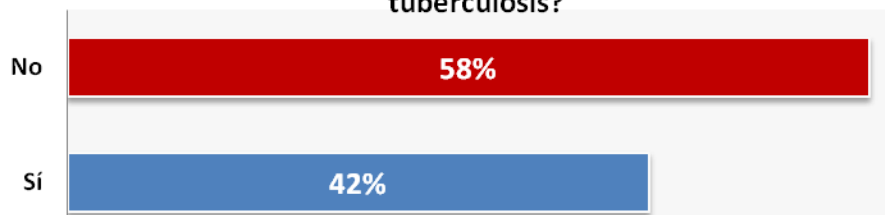
p20c contactos ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico?



El 93% de las personas contacto, saben que una persona no puede curarse sin recibir tratamiento médico.

Grafico 21c.

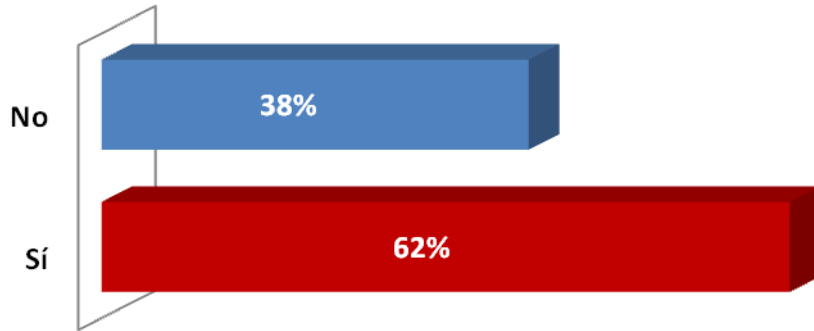
p20d contactos ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis?



El 58% de los encuestados señala que una persona no puede descubrir en sus casa si tiene TB. Lo que se muestra en el grafico 21c.

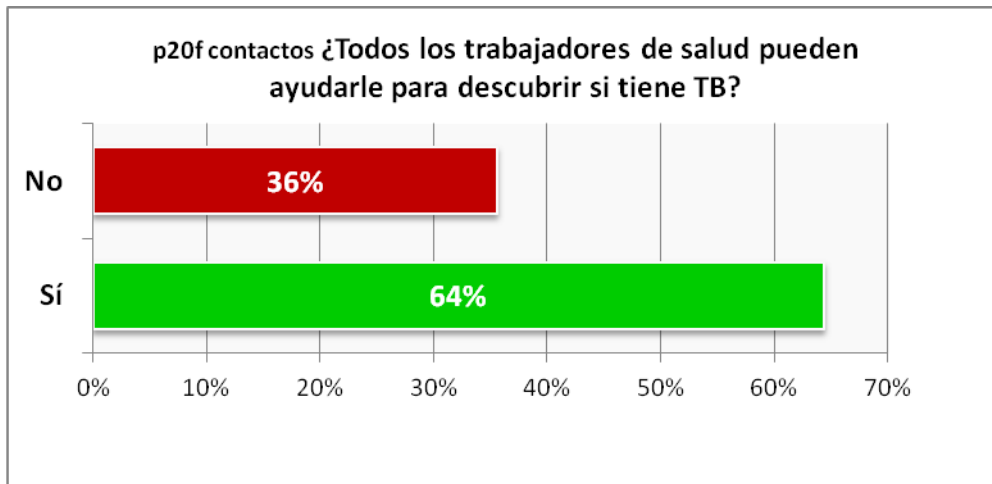
Grafico 22c

p20e contactos **Cuando una persona tiene TB ¿hay que aislarla del resto de la familia?**



El 62% de las personas refieren que cuando una persona tiene TB no hay que aislarla del resto de la familia.

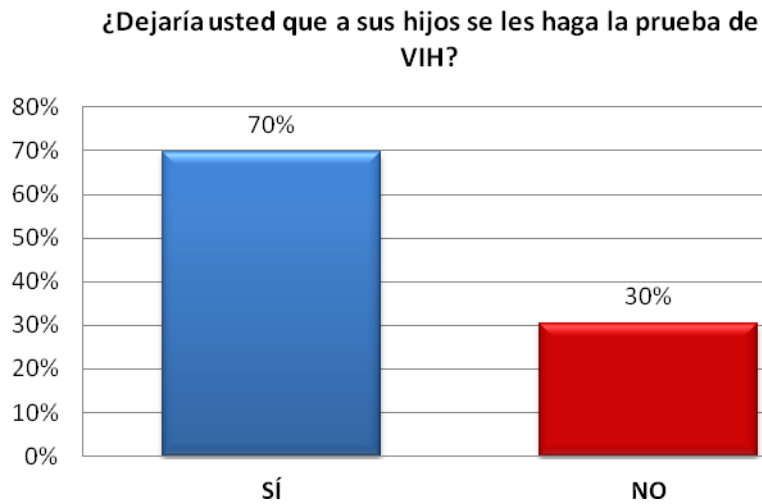
Grafico 23c



El grafico 23c muestra que el 64% reconocen que todos los trabajadores de salud pueden ayudar a descubrir la TB.

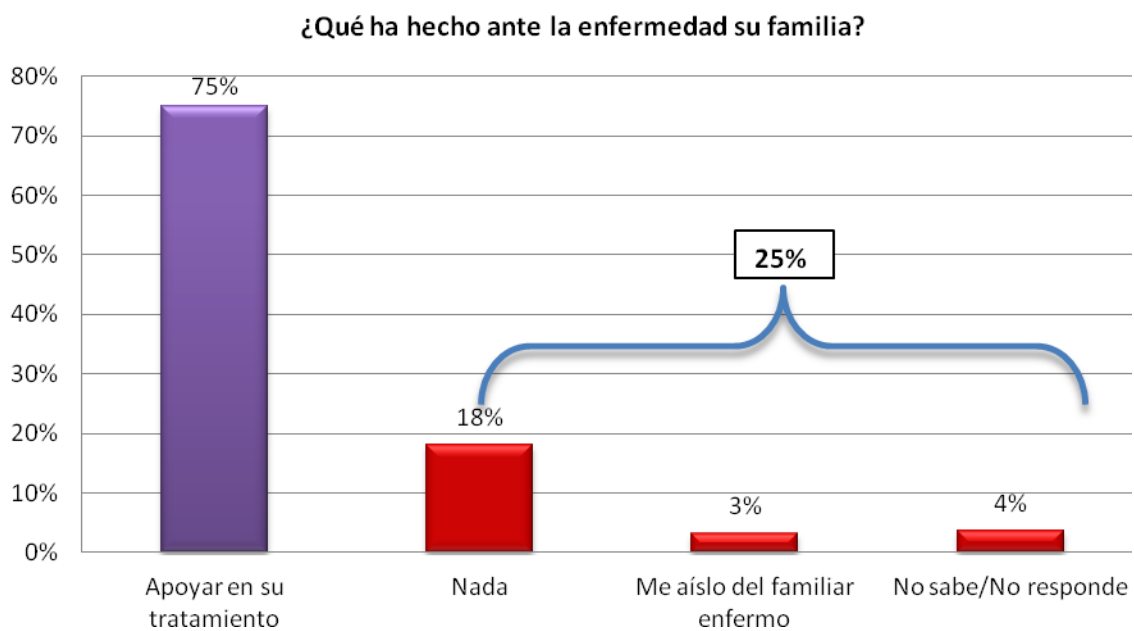
PREGUNTAS ESPECÍFICAS A CONTACTOS TB

Gráfico 24c.



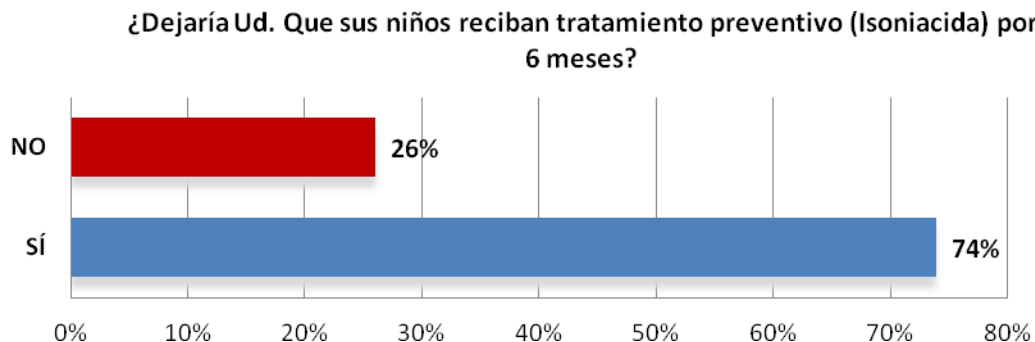
El 70% de los encuestados señala que dejaría que a sus hijos se les realice la prueba de VIH.

Gráfico 25 c.



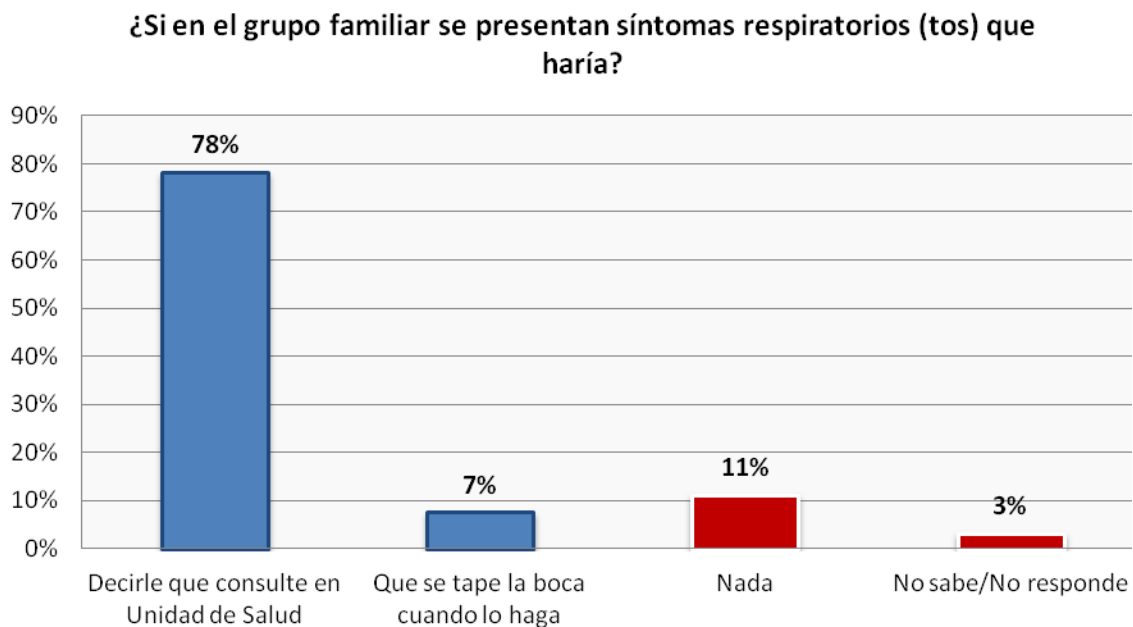
El 75% de las personas contactos TB refieren que su familia apoyan a su pariente en el tratamiento, un 18% refiere que nada, un 3% que se aísla del familiar enfermo y un 4% no sabe o no responde.

Gráfico 26c



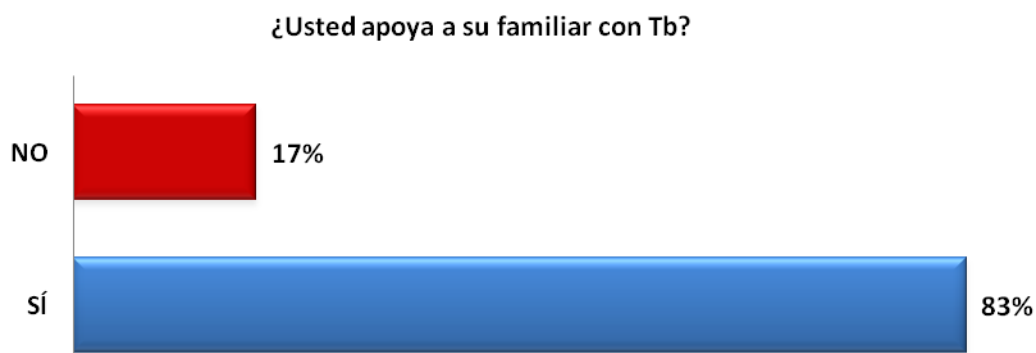
El 74% de las personas contacto refieren que si dejarían que sus niños recibieran tratamiento preventivo por 6 meses con Isoniacida.

Gráfico 27c



En la Gráfico 27c se muestra que el 78% de las personas encuestadas le dirían a sus familiares asistir a un centro de salud, 7% que se tape la boca la toser, un 11% no haría nada, y un 3% no sabe o no responde.

Gráfico 28c



El 83% de las personas contacto TB refieren que si apoyan a su familiar con TB., (principalmente cuidando su alimentación, acompañándolo a su medicación y financieramente)

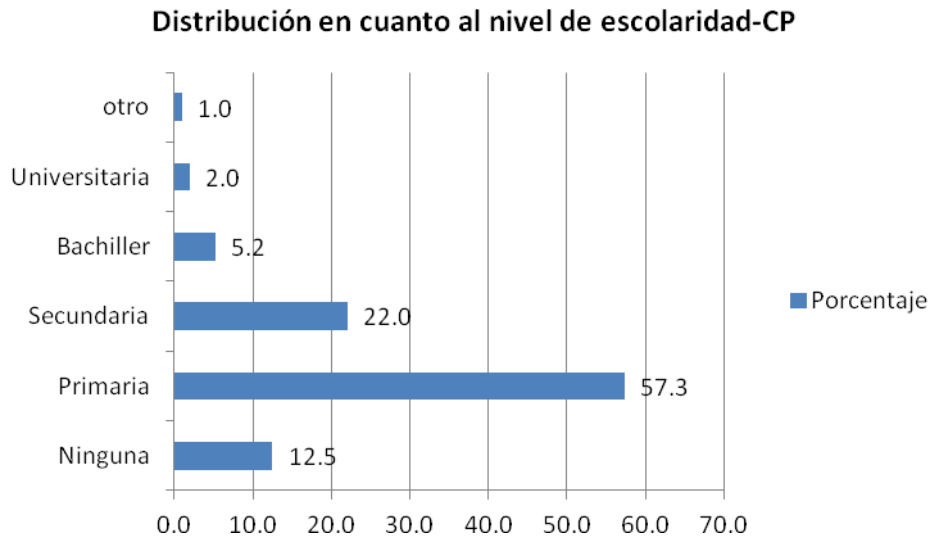
CENTROS PENALES

Otra de las poblaciones importantes y vulnerables sujetas al estudio, fueron las poblaciones privadas de libertad; inicialmente se planifico tomar una muestra a 192 personas, sin embargo por las condiciones de emergencia y restricciones de la dirección general de centros penales, solo se permitió tomar una muestra en 7 de los 18 centros penitenciarios del país a un total de 67 personas privadas de libertad. Para poder realizar el proceso de entrevistas, se realizo una coordinación específica con la unidad de servicios médicos de la Direccion de Centros Penales y el total de entrevistas fueron realizadas por el personal médico destacado en dichos centros.

La distribución demográfica de la muestra en cuanto al sexo fue de 100% del género masculino.

La distribución demográfica de la muestra en cuanto al nivel de escolaridad fue la siguiente:

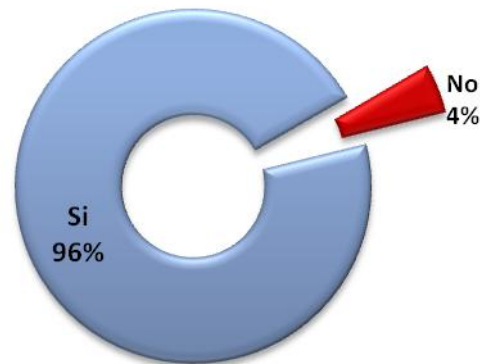
Gráfico 1cp



Los resultados se presentan a continuación:

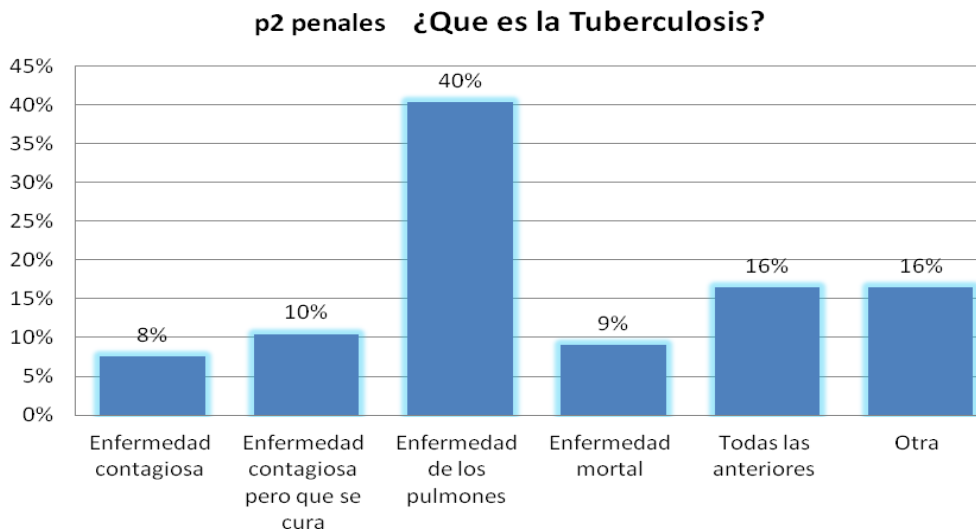
Gráfico 2 cp.

p1 penales **¿Ha escuchado sobre la Tuberculosis?**



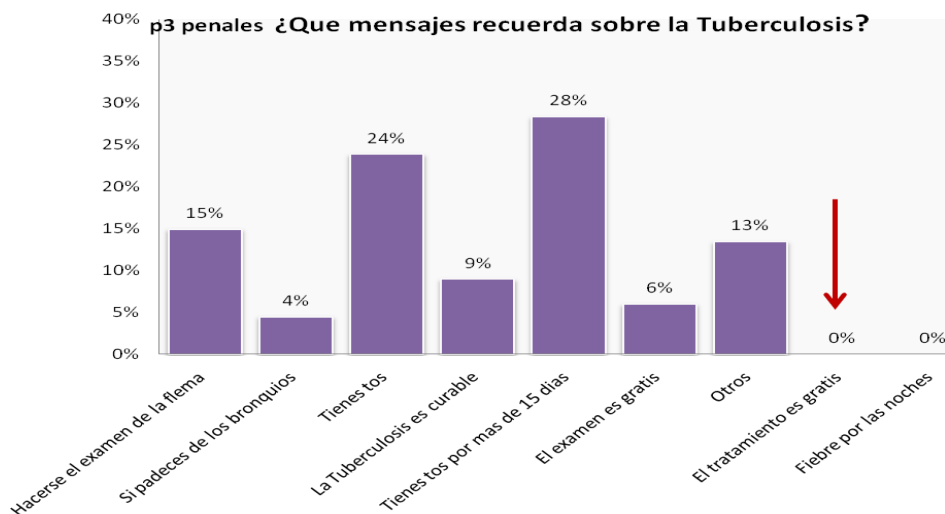
El 96% de las personas entrevistadas refirieron haber escuchado mensajes sobre la tuberculosis.

Gráfico 3 cp:



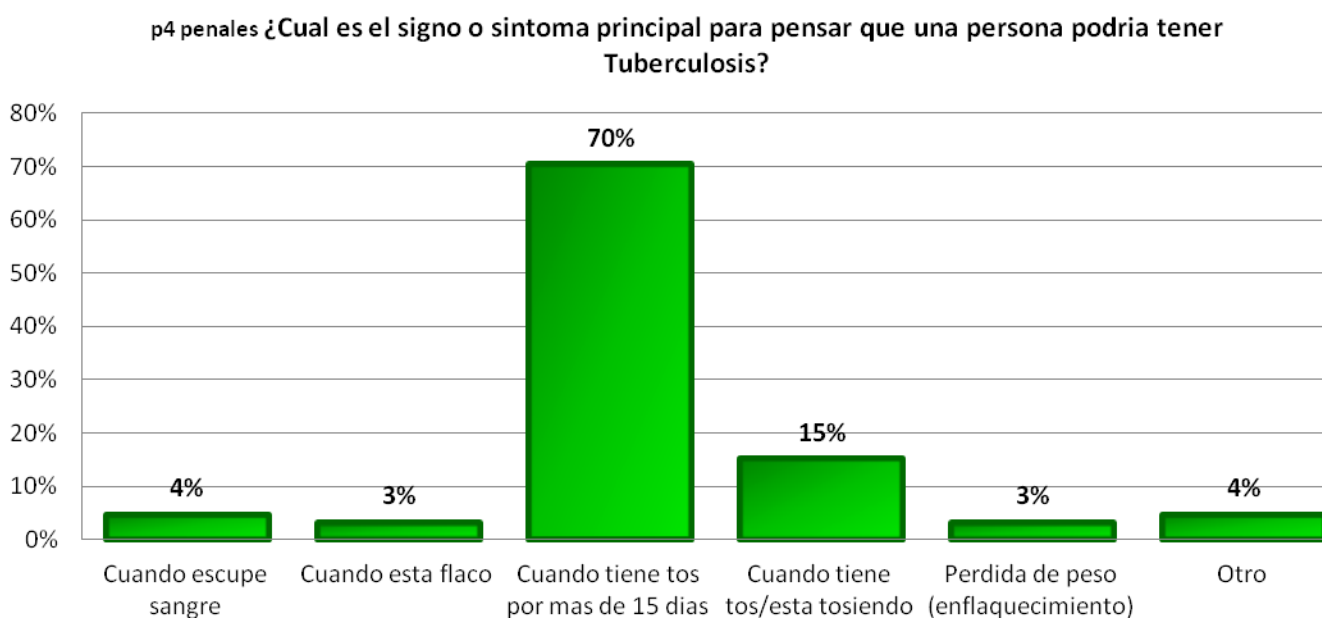
El 40% de las personas la identifican como una enfermedad de los pulmones, el 10% como una enfermedad contagiosa que se cura, el 9% como una enfermedad mortal, el 8% como una enfermedad contagiosa y un 16% considera que todas las opciones anteriores son correctas.

Gráfico 4 cp .



El 28% de las personas entrevistadas señalan recordar que la tos por más de 15 días es un síntoma relacionado a la TB (28%), un 24% cuando se tiene tos, un 15% que es necesario hacerse el examen de flema, un 13% otros mensajes, un 9% que la TB es curable, un 6% que el examen es gratis y un 4% cuando se padece de los bronquios. Lo que se muestra en la Gráfico 4cp

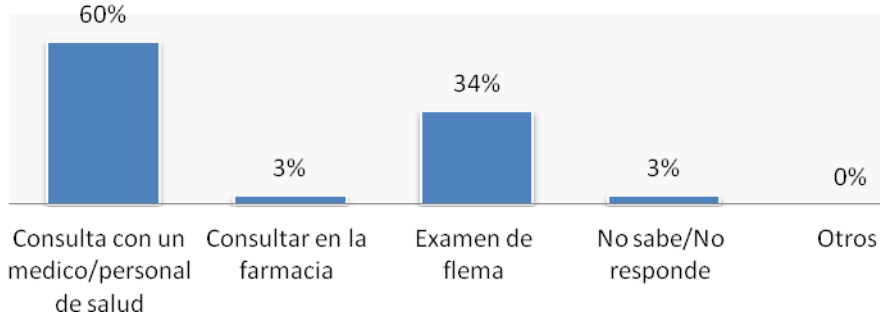
Gráfico 5 cp.



El 70% de las personas identifican como principal síntoma indicativo de TB a la tos por más de 15 días, el 15% cuando se tiene tos, el 4% cuando se escupe sangre, en igual proporción: 3% cuando se pierde peso y se está flaco. Un 4% señala otra condición.

Grafico 6 cp

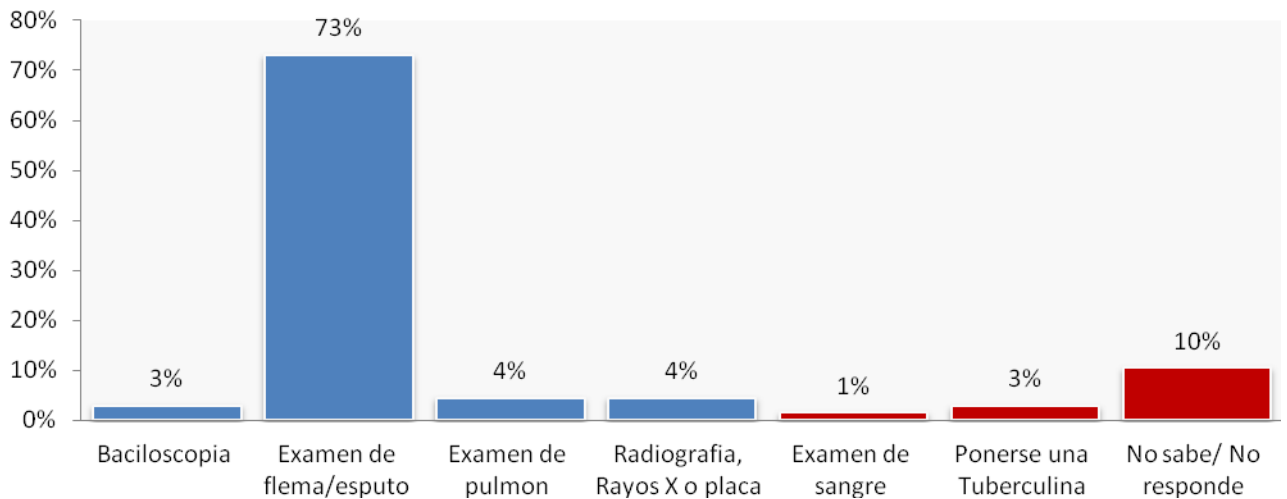
p5 penales ¿Como puede una persona saber si tiene Tuberculosis?



El 60% considera que hay que consultar al médico para saber si se tiene TB, un 34% indica que se debe realizar un examen de flema, un 3% hay que consultar en la farmacia y un 3% no sabe o no responde. Lo que muestra en el gráfico 6cp.

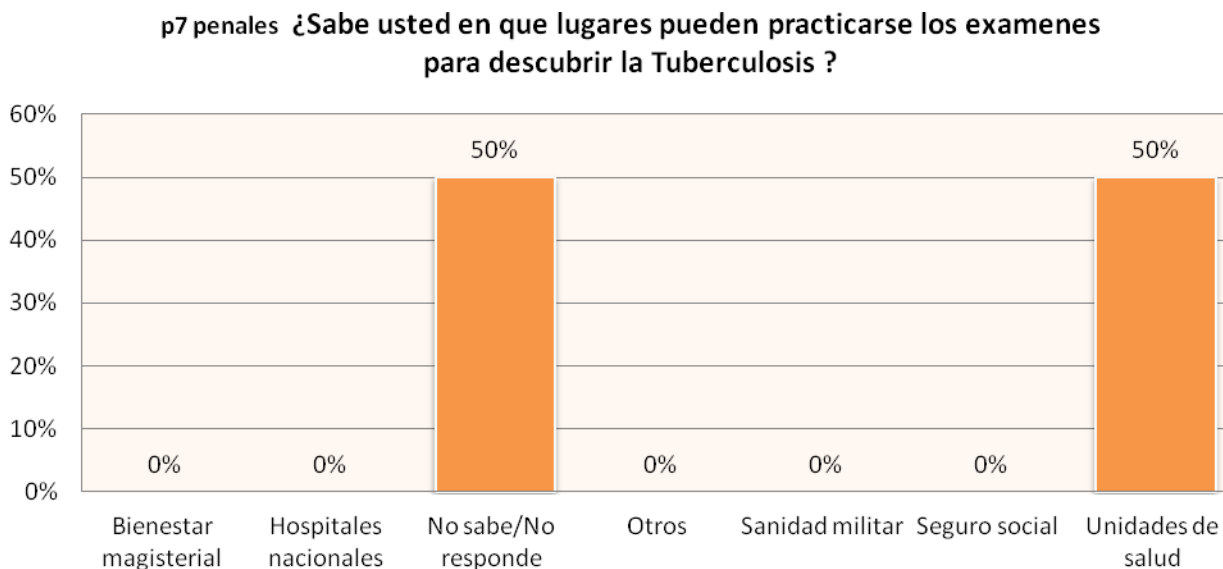
Grafico 7 cp

p6 penales ¿Sabe usted que tipo de exámenes sirven para saber si uno tiene Tuberculosis?



En el grafico 7cp se muestra que un 73% de estas personas consideran que hay que realizar el examen de esputo para saber si se tiene TB. En igual proporción: 4% se señala que se requiere un examen de pulmón o radiografía, un 3% señala la baciloscopia, un 10% señala que no sabe o no responde a la pregunta.

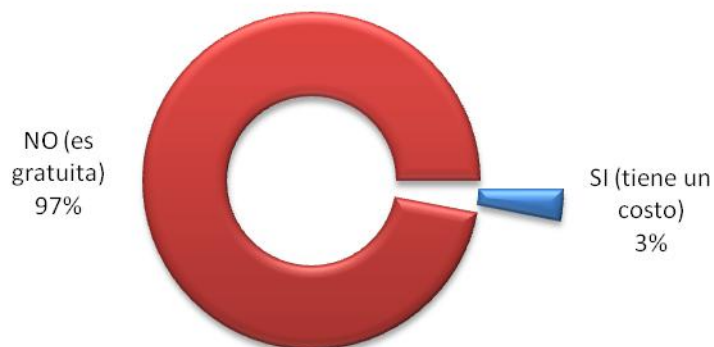
Grafico 8 cp



En el grafico 8cp se muestra que un 50% no sabe donde se pueden practicar los exámenes para detectar TB y un 50% señala que en las unidades de salud.

Gráfico 9 cp

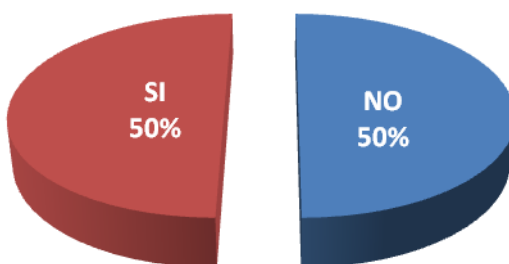
p8 penales ¿La prueba de TB tiene algún costo ?



El 97% de las personas privadas de libertad refieren que la prueba es gratuita, y un 3% señala que tiene algún costo.

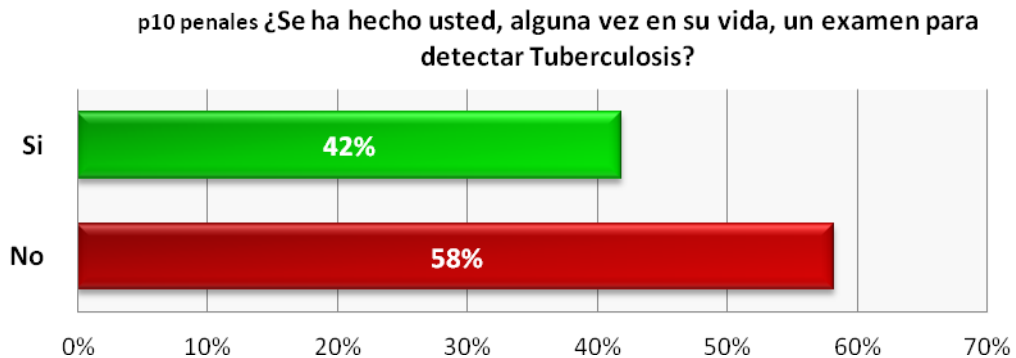
Gráfico 10cp.

p9 penales ¿tiene algún costo el tratamiento?



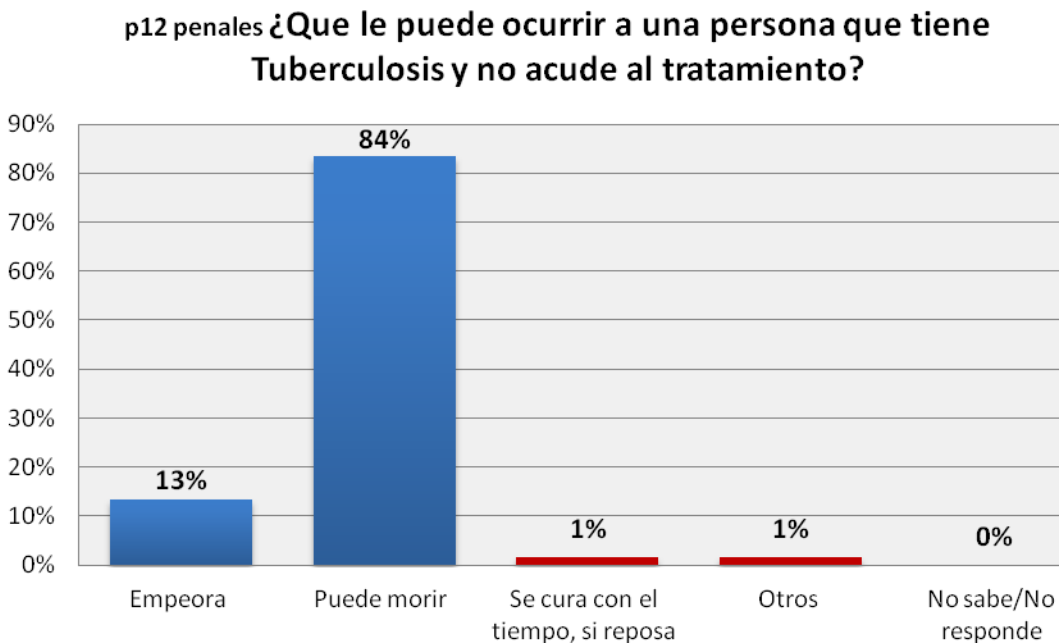
El 50% señala que el tratamiento tiene algún costo y el otro 50% que no. Lo que se evidencia en el gráfico10cp.

Gráfico 11cp



El 58% de las personas privadas de libertad refieren que nunca se han realizado algún examen para detectar TB, el restante 42% refieren que si. El 100% de las personas que se lo han realizado refieren habérselo hecho durante su vida en libertad y como requisito para obtener un trabajo.

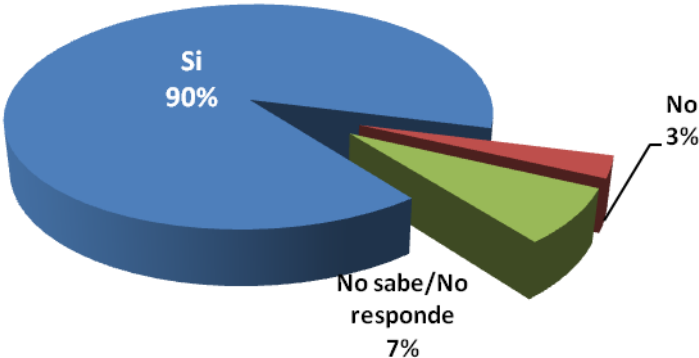
Grafico 12 cp



El 84% de las personas encuestadas refieren que una persona que tiene TB y no acude al tratamiento puede morir, un 13% que empeora su salud y solamente un 1% considera que se cura con el tiempo.

Grafico 13 cp

p13 penales ¿Sabe usted si la Tuberculosis se cura (es curable)?



En la Gráfico 13cp, se muestra que el 90% de considera que la TB es curable, un 7% no sabe y un 3% considera que no es curable.

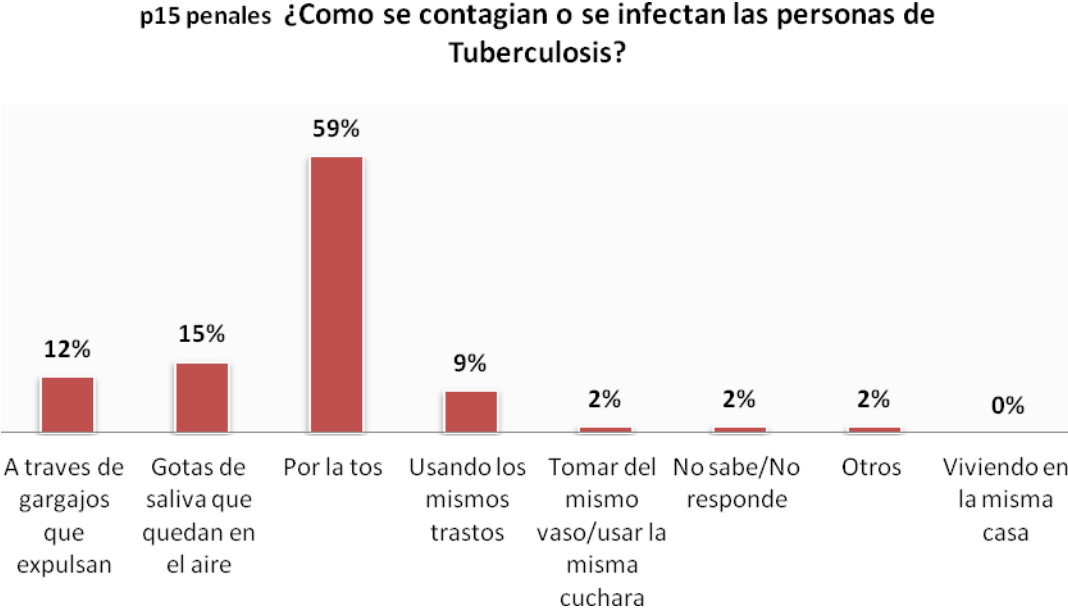
Grafico 14 cp.

p14 penales ¿Sabe usted si la Tuberculosis puede pasarse de una persona a otra (es contagiosa)?



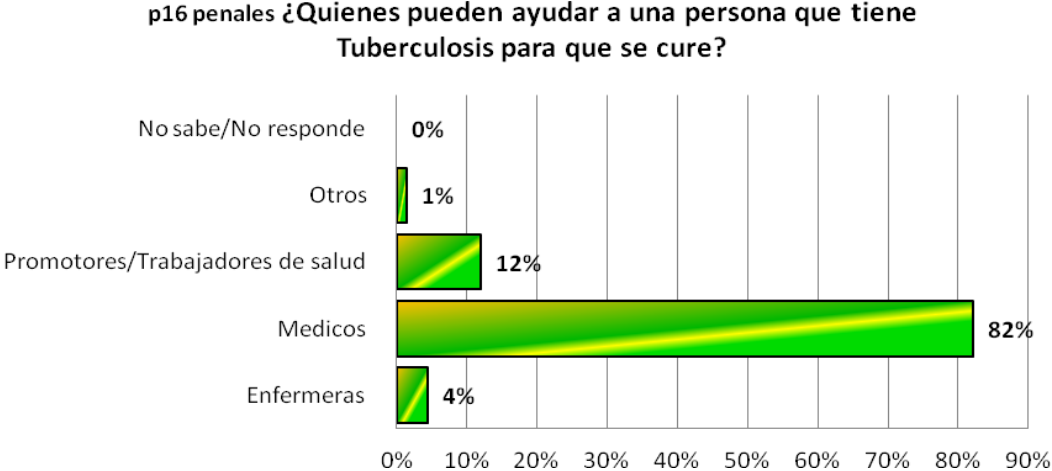
El 91% de las personas, considera que la TB si se contagia de persona a persona, un 6% considera que no y un 3% no sabe o no responde.

Grafico 15cp.



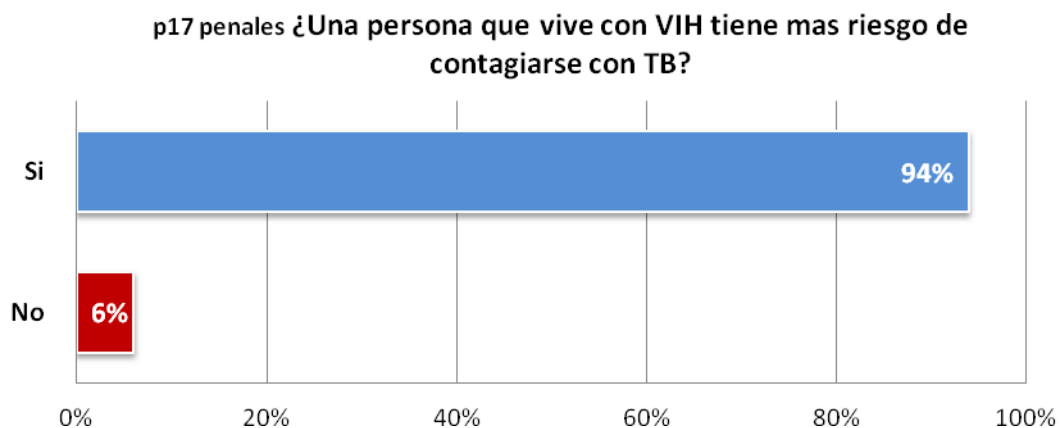
El 59% de las personas refieren que el contagio se da a través de la tos, un 15% a través de gotas de saliva, un 12% a través de gargajos que expulsan, un 9% utilizando los mismos trastos un 2% usando los mismos vasos y solamente un 2% no sabe o no responde.

Grafico 16 cp



El 82% reconoce que el médico puede ayudar a las personas en su curación, un 12% identifican a los promotores o trabajadores en salud, y un 4% a las enfermeras.

Grafico 17 cp.



El 94% de las personas identifican que una persona con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB.

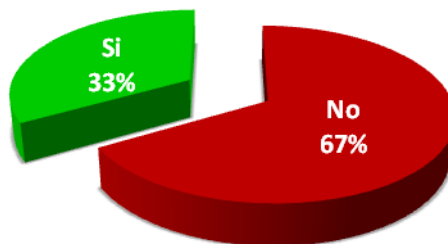
Gráfico 18 cp.



El 97% no sabe que existen voluntarios comunitarios que trabajan en la lucha contra la TB.

Grafico 20.

p20a penales ¿Si la tos dura por mas de 15 dias se debe ir al hospital o unidad de salud?



El 67% considera que no es necesario ir a un centro de salud si se tiene tos por más de 15 días, un 33% refiere que sí.

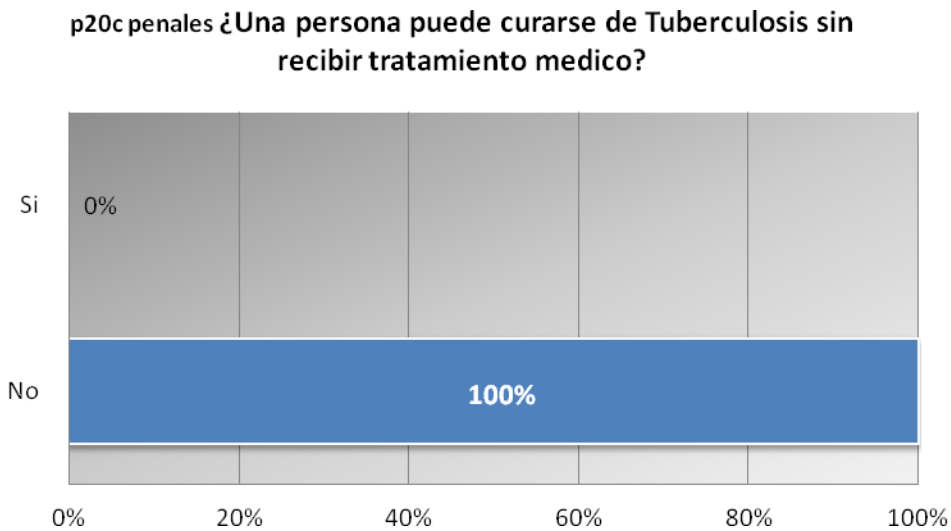
Gráfico 21 cp.

p20b penales ¿Si estoy tosiendo puede ser Tuberculosis aunque no escupe sangre?



El 100% de las personas privadas de libertad, refieren que si se tienen tos, aunque no se escupa sangre se puede tener TB.

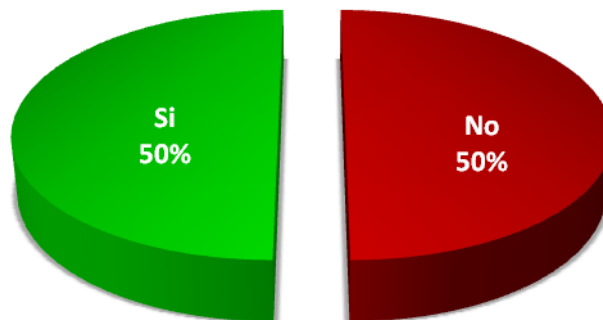
Grafico 22cp



El 100% de este grupo de personas, indica que no se puede curar de la TB sin recibir tratamiento médico, lo que se muestra en el grafico 22cp.

Grafico 23cp.

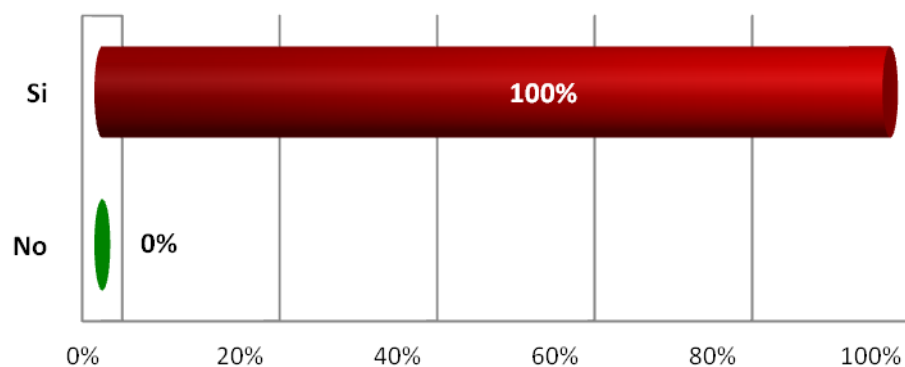
p20d penales ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene Tuberculosis?



En el grafico 23cp , se muestra que el 50% considera que una persona puede descubrir en su casa si tiene TB y el otro 50% que no.

Grafico 24 cp.

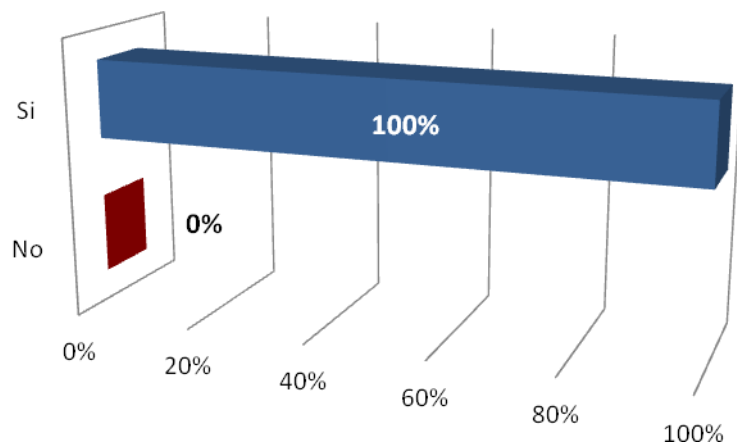
p20e penales ¿Cuando una persona tiene Tuberculosis hay que aislarla del resto de la familia?



El 100% de las personas privadas de libertad consideran que cuando se tiene TB hay que aislar a la persona del resto de la familia.

Grafico 25 cp.

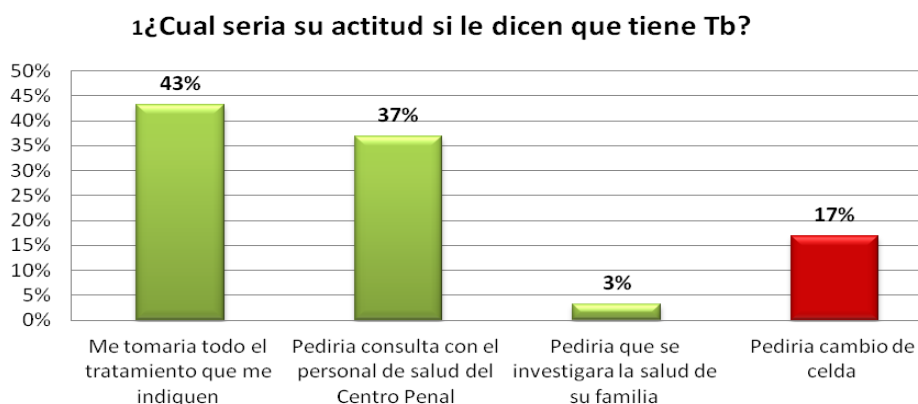
p20f penales ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene Tuberculosis?



El 100% de las personas privadas de libertad consideran que todos los trabajadores de salud pueden ayudarle a descubrir si se tiene TB.

Preguntas específicas para *privados de libertad*

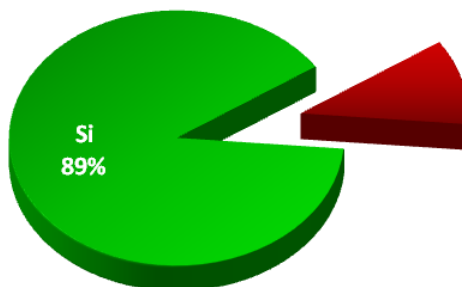
Gráfico 26 cp.



Si se le diagnostica TB el 43% de las personas privadas de libertad, señala que se tomaría el tratamiento que le indiquen, un 37% pediría consulta con el personal de salud del centro penal, un 17% pediría cambio de celda y un 3% pediría que investigaran la salud de su familia.

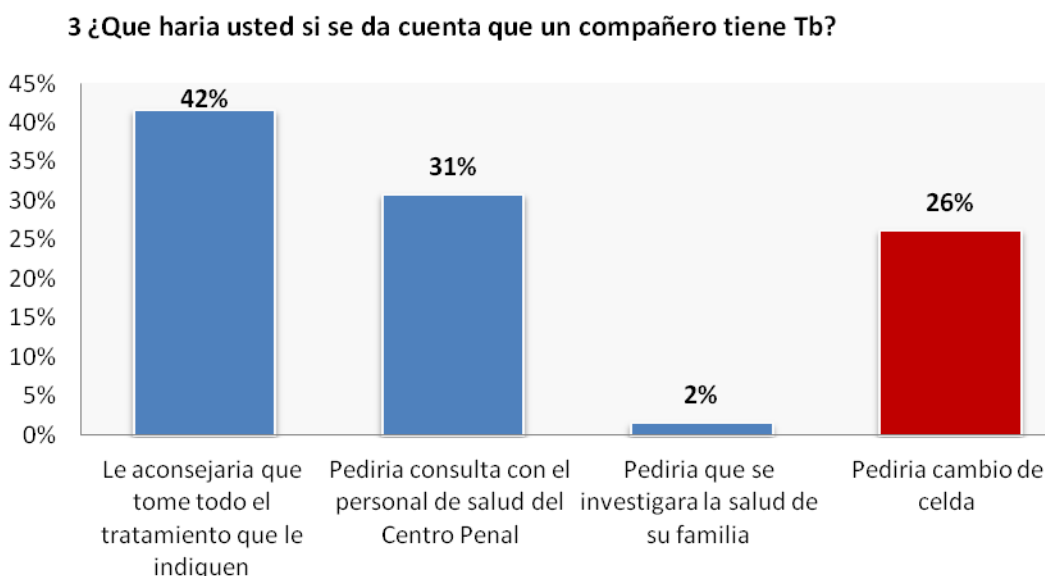
Gráfico 28 cp

2¿Sabia usted que la Tb es contagiosa (transmisible) ?



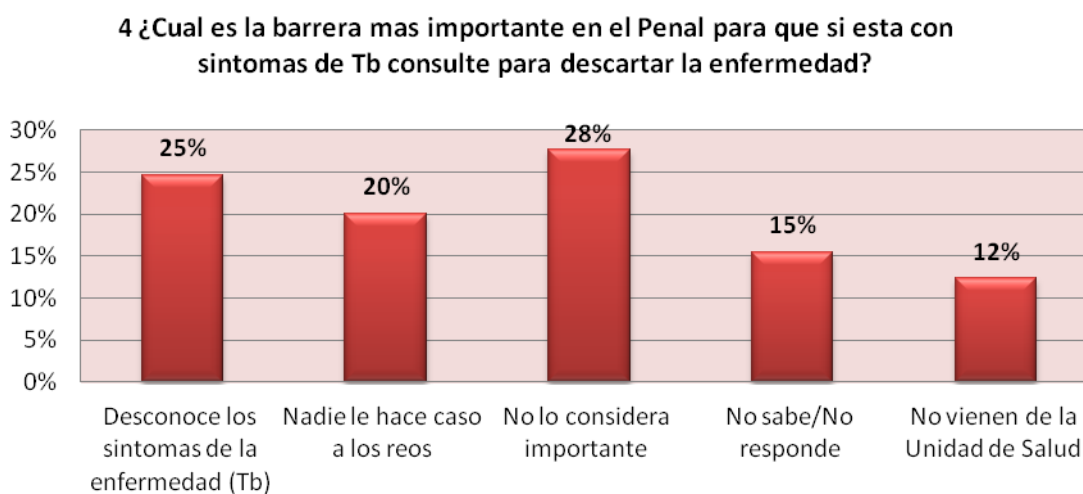
El 89% de estas personas sabe que la TB es una enfermedad transmisible.

Grafico 29 cp.



Si un compañero de celda tiene TB, el 42% le aconsejaría que tome todo el tratamiento, el 31% que consulte con el persona de salud del centro penal, el 26% pediría cambio de celda y el 2% pediría que investiguen la salud de su familia.

Grafico 30cp

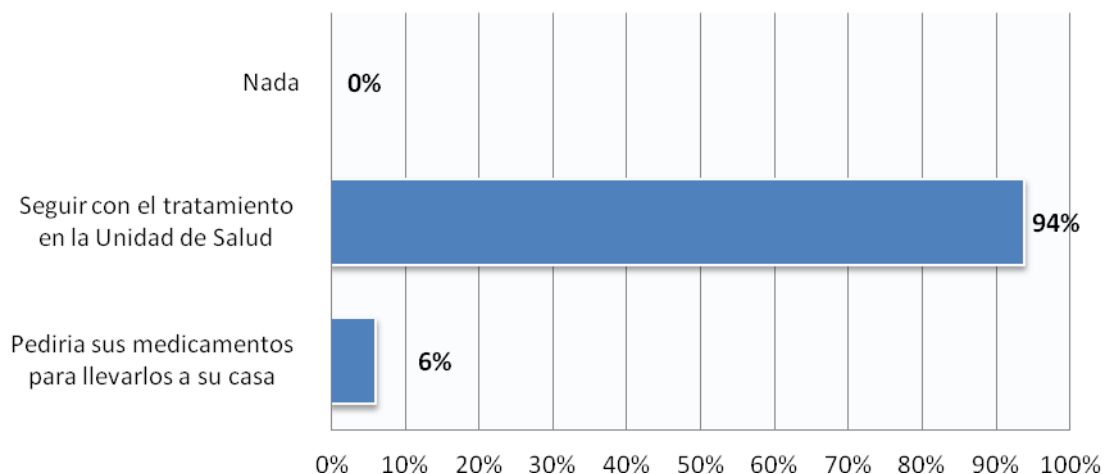


La barrera mas importante en el Penal para que si esta con síntomas de TB consulte para descartar la enfermedad: es que no se le considera importante (28%), que se desconocen los

síntomas de la enfermedad/25%), que nadie la hace caso a los reos (20%), 15% no sabe o no responde y un 12% señala que no vienen de la Unidad de Salud.

Grafico 31 cp

5 Si usted quedara en libertad y esta en tratamiento por Tb. ¿Que haria?



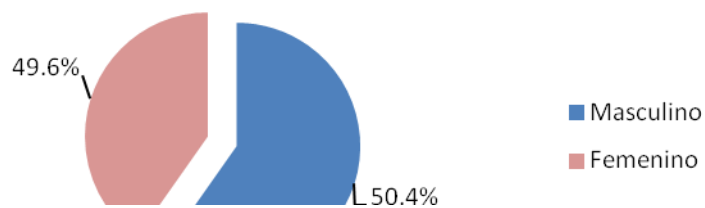
El 94% de las personas privadas de libertad seguirían el tratamiento en la unidad de salud, un 6% señala que pediría llevar sus medicamentos a su casa.

PERSONAS CON ALTO RIESGO TB-MDR

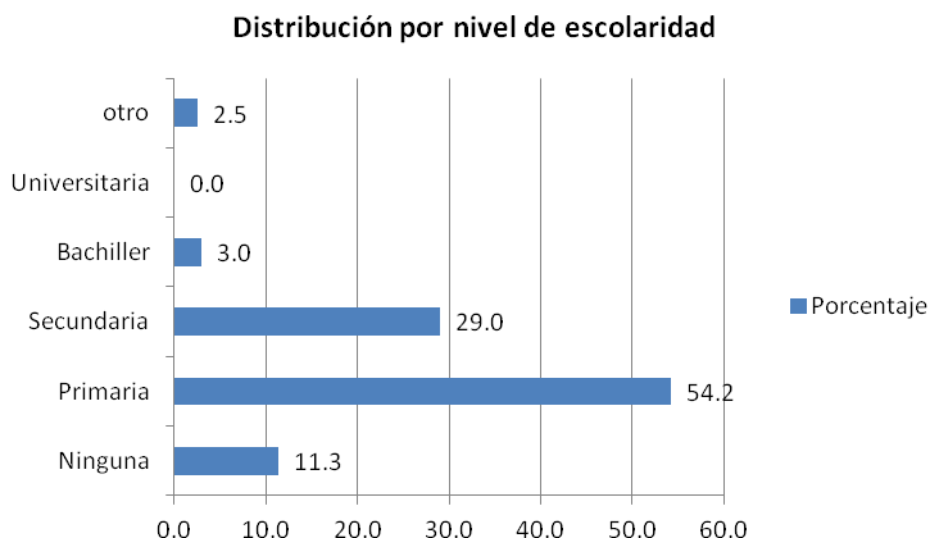
Otra de las poblaciones importantes y vulnerables sujetas al estudio, fueron las poblaciones con alto riesgo a generar multidrogoresistencia, se tomo una muestra total de a 141 muestras. En este componente se tuvo algunas limitaciones para la identificación y registro de personas clasificadas en este segmento.

La distribución demográfica de la muestra en cuanto a sexo, es la siguiente:

Distribucion geografica en cuanto al sexo-riesgo MDR



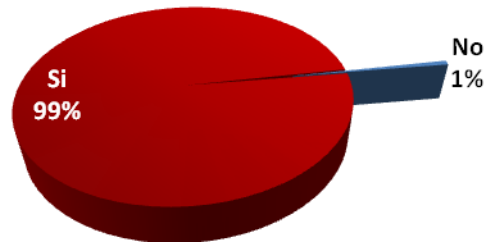
En cuanto a la distribución por escolaridad, se tuvo la siguiente distribución:



RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS:

Grafico 1mdr.

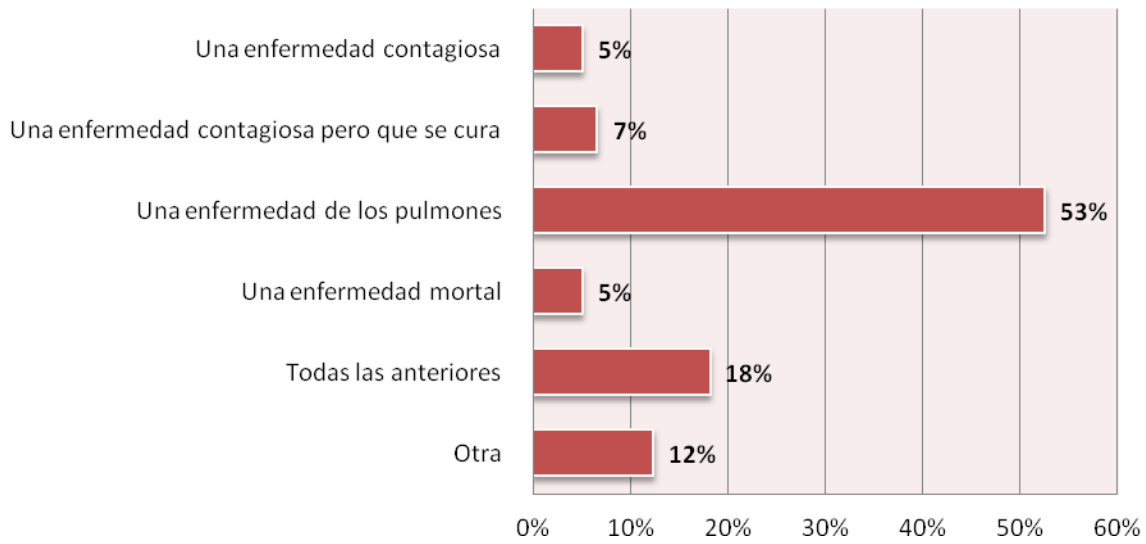
p1 MDR ¿Ha escuchado sobre la Tuberculosis?



El 99% de este segmento conoce sobre TB

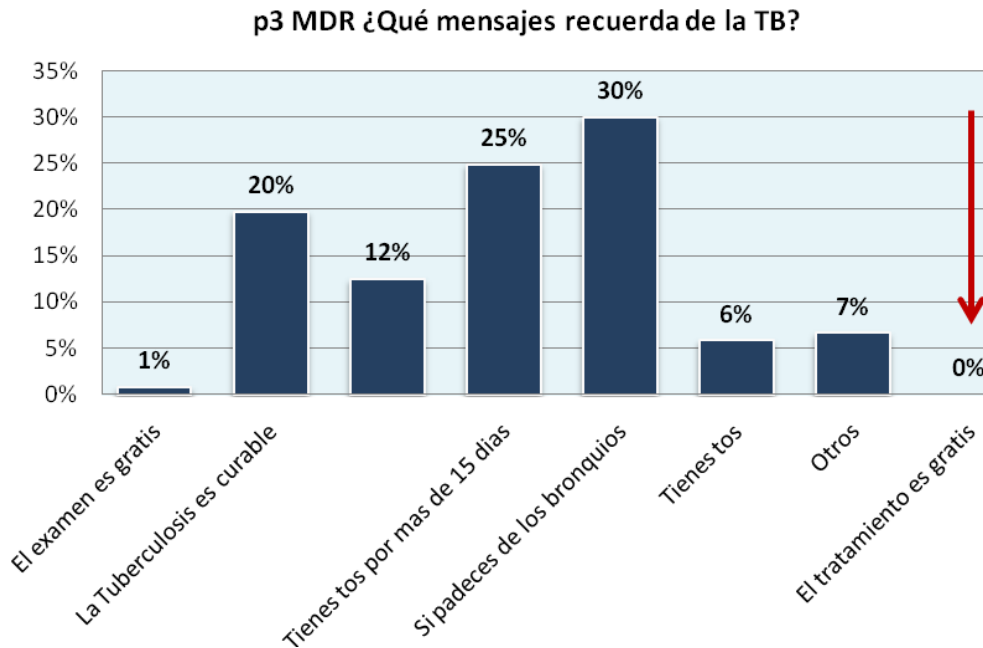
Grafico 2mdr.

p2 MDR ¿Qué es la Tuberculosis?



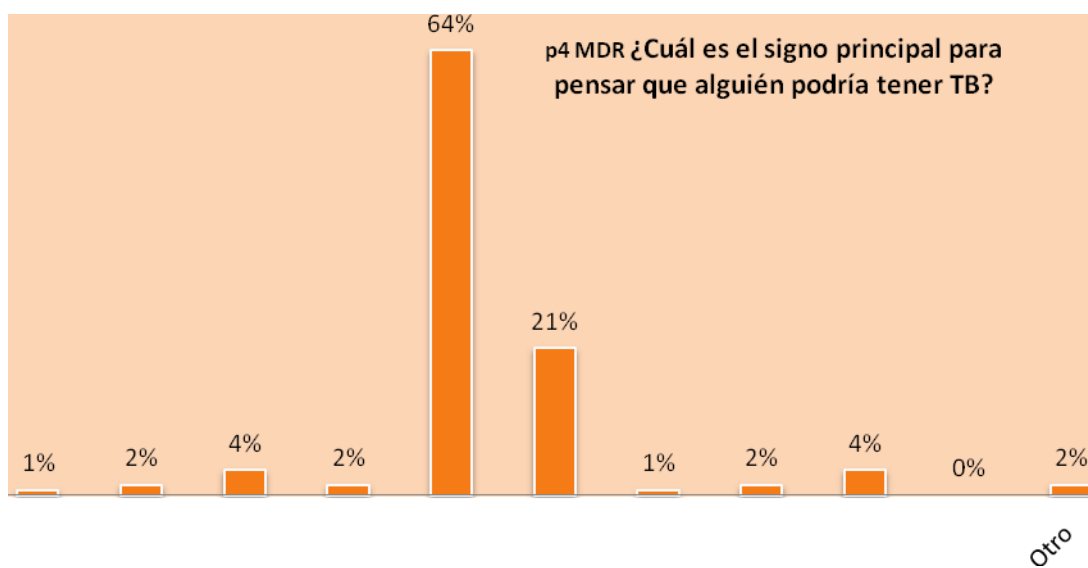
El 53% de las personas identifican a la TB como una enfermedad de los pulmones.

Grafico 3mdr.



El principal mensaje que las personas recuerdan es que es un padecimiento de los bronquios, se debe consultar si se tiene más de 15 días de tos y que la TB es curable.

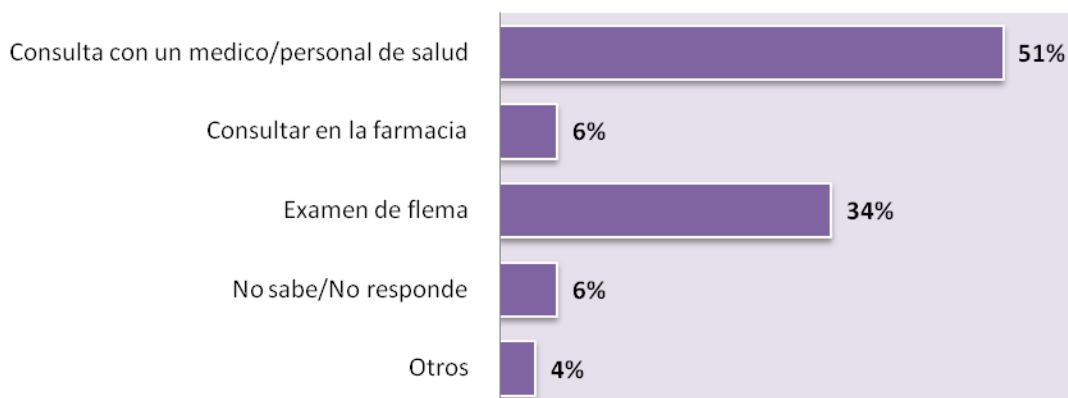
Grafico 4mdr.



El principal síntoma que se identifica es la tos por más de 15 días

Grafico 5mdr.

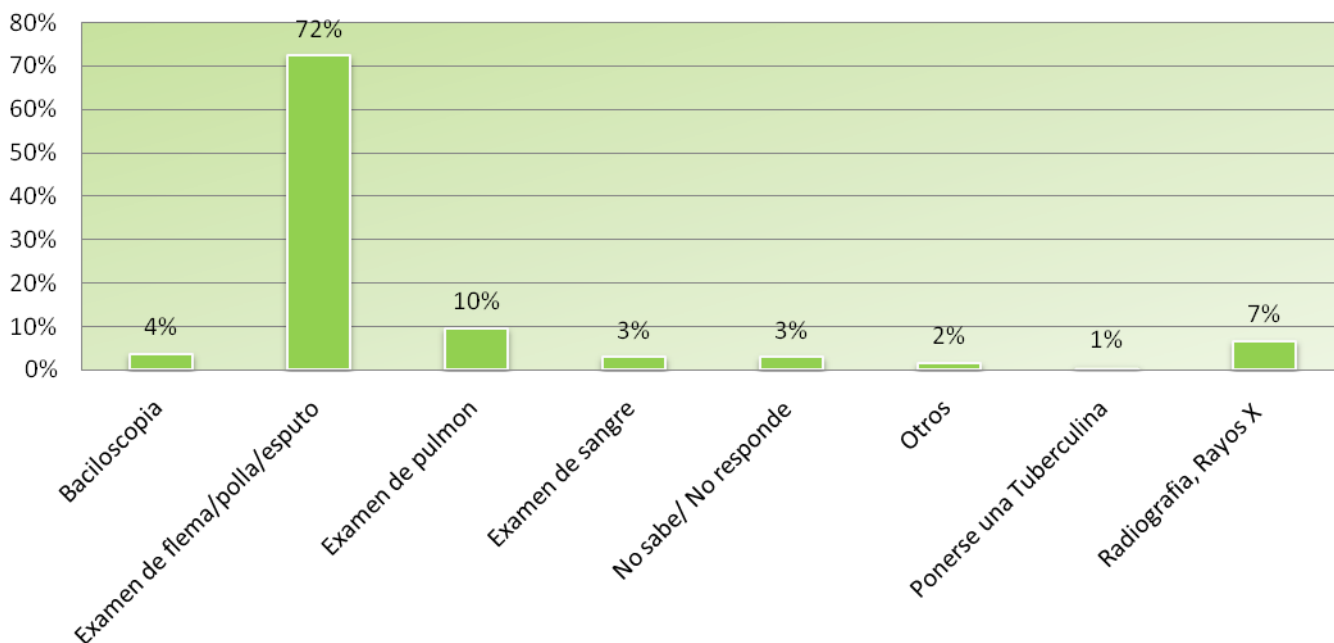
p5 MDR ¿Como puede una persona saber si tiene Tuberculosis?



El 51% refieren que se debe consultar con el médico para saber si se tiene TB o realizarse el examen de flema.

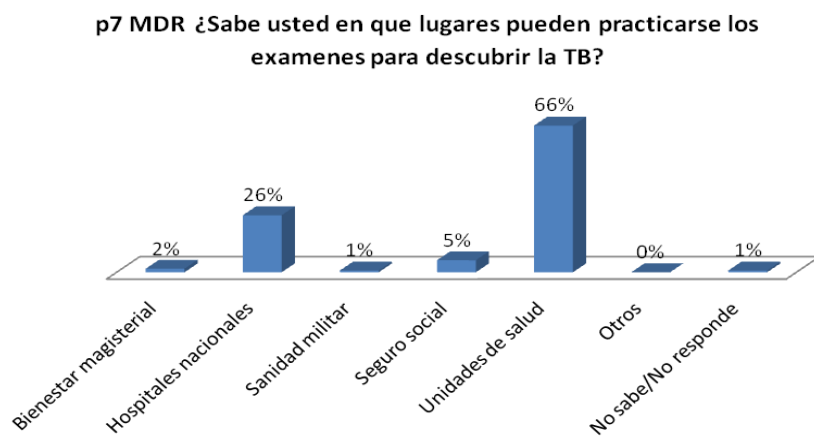
Gráfico 6mdr.

p6 MDR ¿Sabe usted tipo de exámenes sirven para saber si uno tiene Tb?



El 72% de las personas identifican que para saber si se tiene TB hay que realizarse el examen de flema.

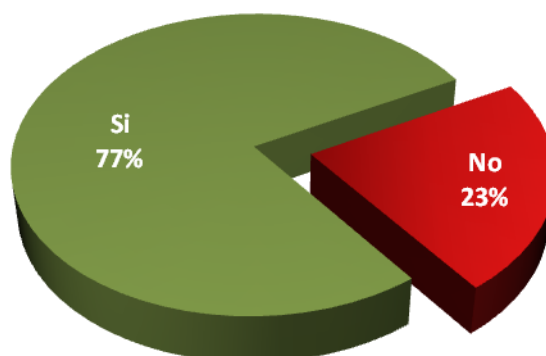
Gráfico 7mdr



El 66% identifica las U de S el lugar para practicarse exámenes para TB

Grafico 8mdr.

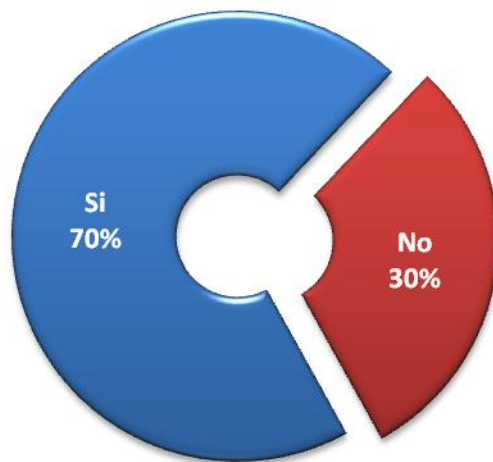
p8 MDR ¿La prueba de la Tb tiene un costo?



El 77% de las personas de este segmento, identifican que la prueba si tiene algún costo.

Grafico 9mdr.

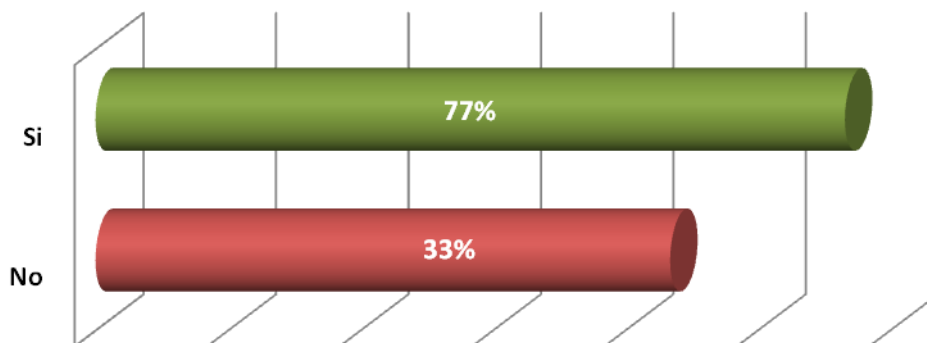
p9 MDR ¿El tratamiento es gratuito?



El 70% de las personas identifican que el tratamiento si es gratuito.

Grafico 10mdr.

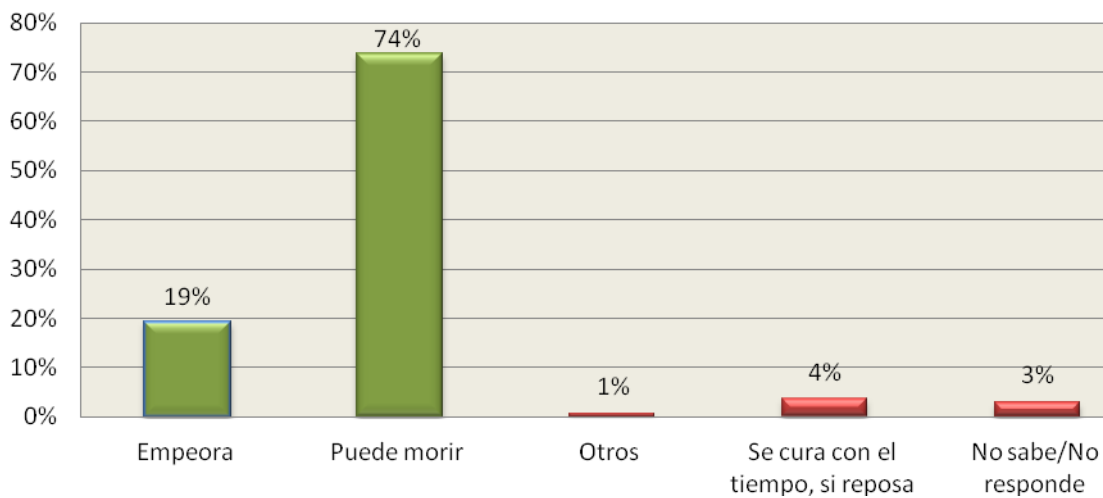
p10 MDR ¿Se ha hecho usted, alguna vez en su vida, un examen para detectar TB?



El 77% de las personas de este segmento refieren haberse realizado exámenes de TB.

Grafico 11mdr.

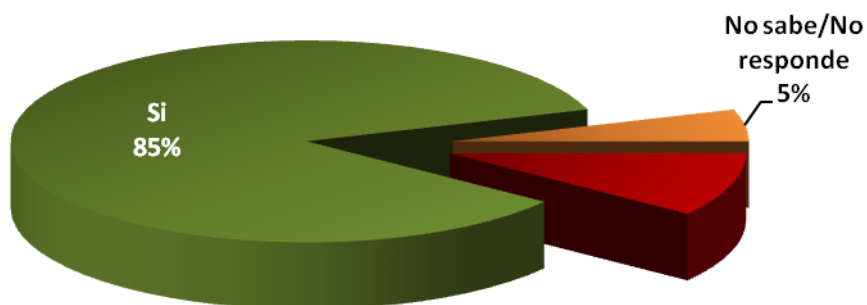
p12 MDR ¿Que le puede ocurrir a una persona que tiene Tuberculosis y no acude al tratamiento?



El 74% de estas personas refieren que una persona sin tratamiento puede morir.

Grafico 12mdr.

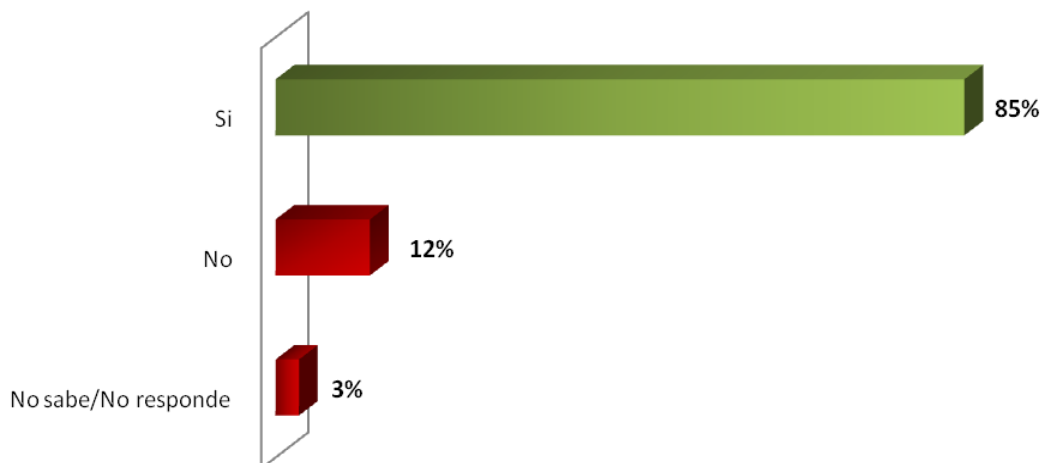
p13 MDR ¿Sabe usted si la Tuberculosis se cura?



El 85% de las personas refieren que la TB es curable.

Grafico 13mdr.

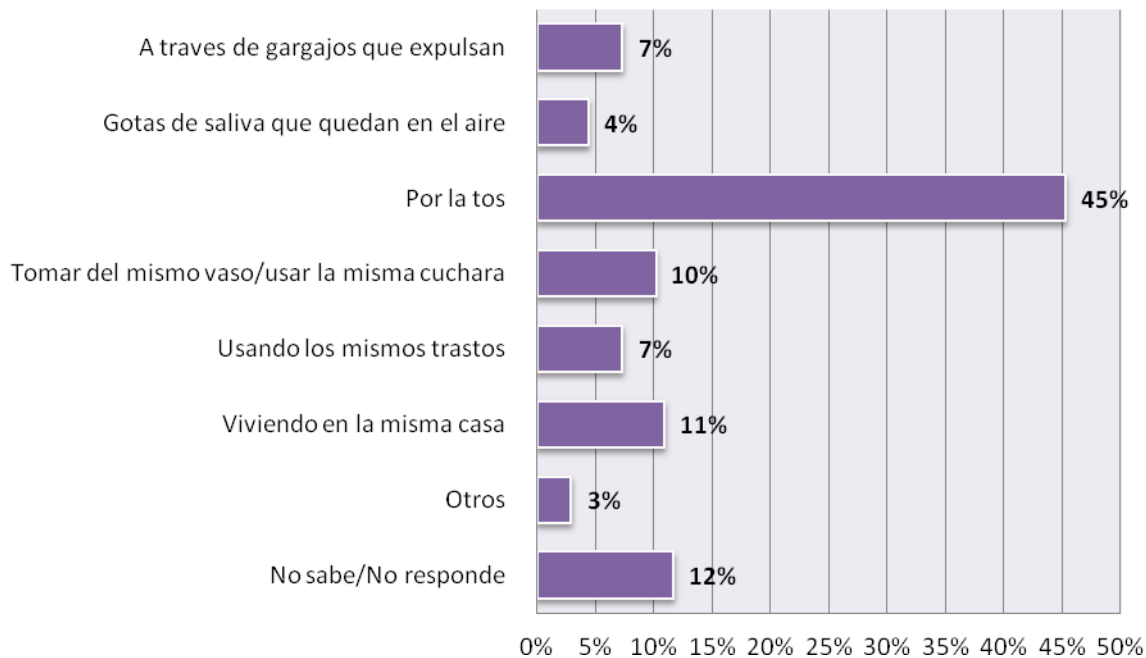
p14 MDR ¿La Tuberculosis puede pasarse de una persona a otra (es contagiosa)?



El 85% de las personas refiere que la TB es contagiosa

Grafico 14mdr.

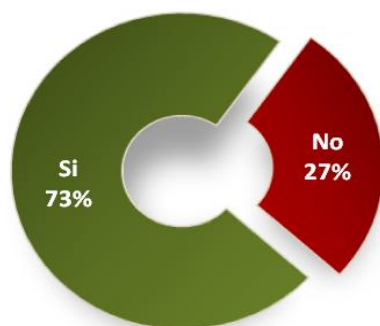
p15 MDR ¿Como se contagian/infectan las personas de TB?



El 45% de las personas reconocen las tos como medio de contagio

Grafico 16mdr.

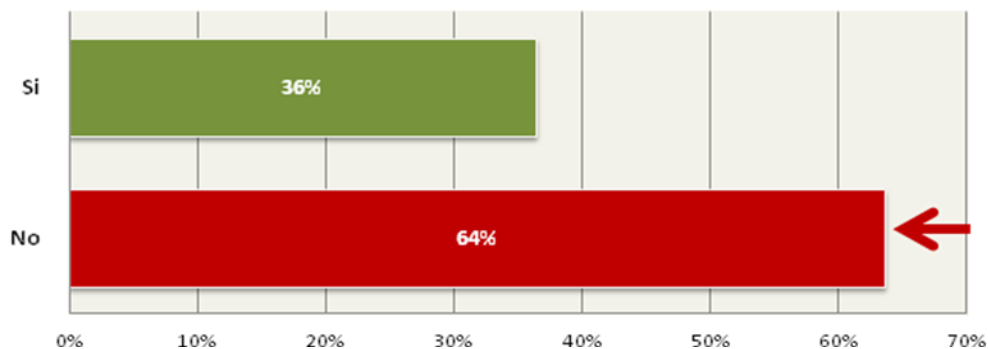
p17 MDR ¿Una persona que vive con VIH tiene mas riesgo de contagiarse con TB?



El 73% identifica que una persona con VIH tiene más riesgo de contagiarse, 1 de cada 4 no.

Gráfico 17mdr.

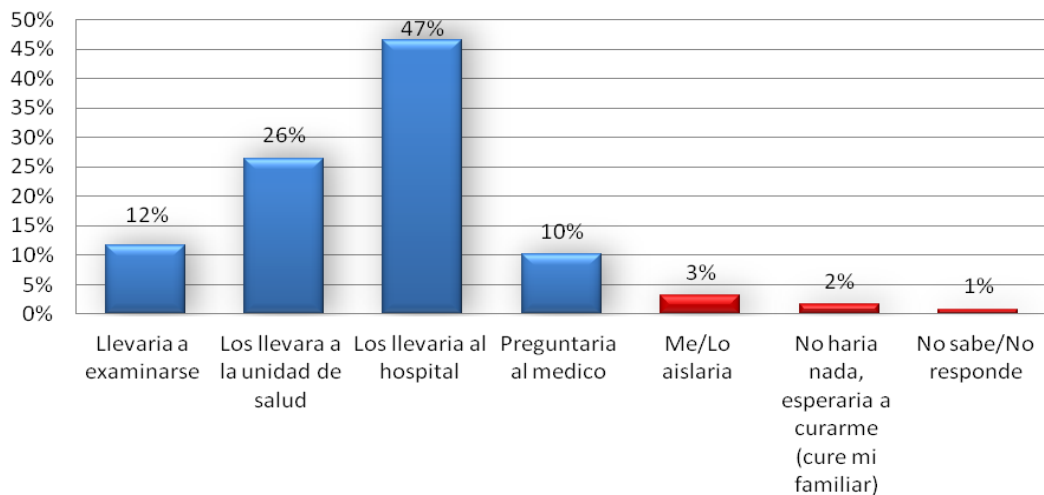
p18 MDR ¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha con la TB?



El 36% reconoce que existen voluntarios en la comunidad contra la lucha de la TB

Grafico 18mdr.

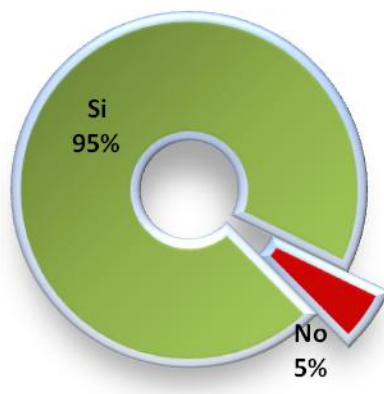
p19 MDR Si usted o un miembro de su familia tuviera TB ¿Que haria con el resto de su familia?



El 47% de las personas refieren que si un familiar padece TB, lo llevarían al hospital, el 26% a la U. de Salud

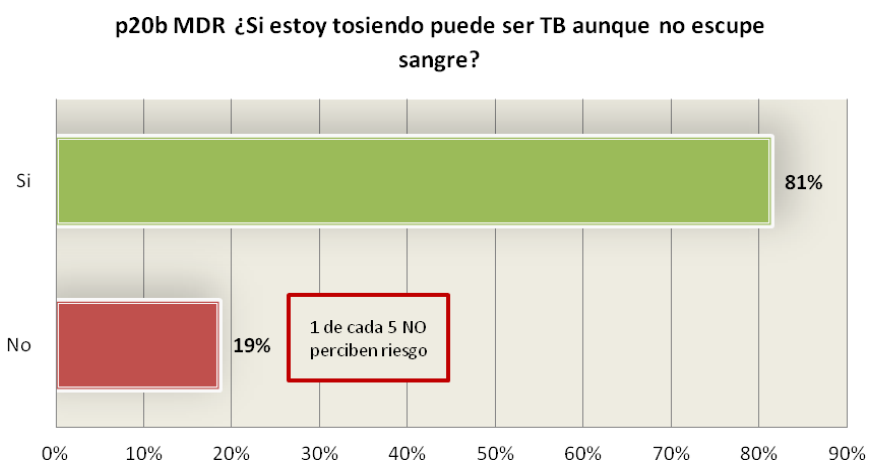
Grafico 19mdr.

p20a MDR ¿Si la tos dura por mas de 15 dias se debe ir al hospital o unidad de salud?



El 95% de estas personas reconocen que si la tos dura más de 15 días hay que ir a la unidad de salud o al hospital.

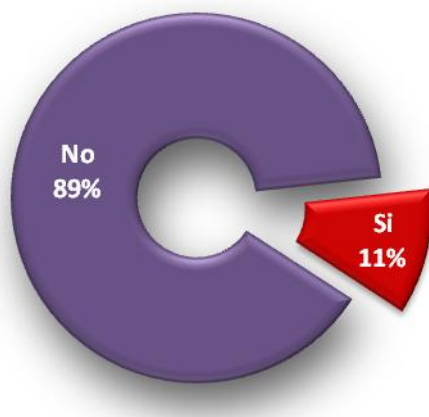
Grafico 20mdr.



El 81% de los entrevistados identifica que puede ser TB la persistencia de tos aun sin que la persona escupa sangre.

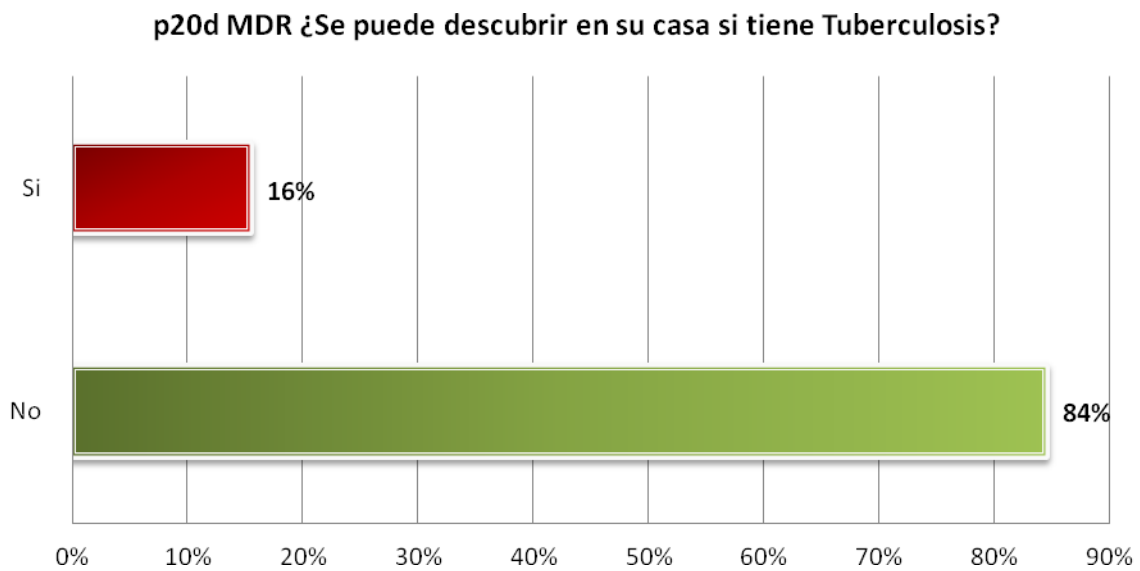
Grafico 21mdr.

p20c MDR ¿Puede curarse de Tuberculosis sin recibir tratamiento medico?



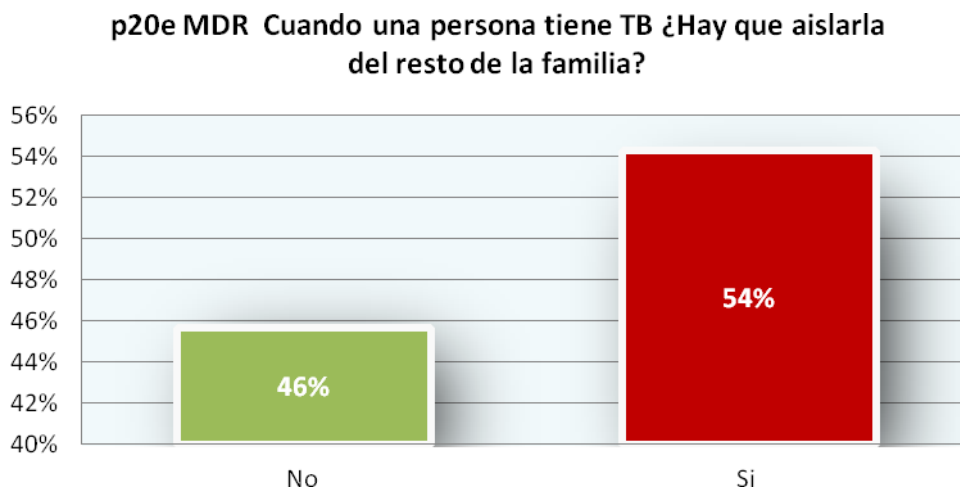
El 89% de las personas reconocen que la TB no puede curarse sin tratamiento.

Grafico 22mdr.



El 84% de las personas piensa que si se puede descubrir en casa si se tiene TB.

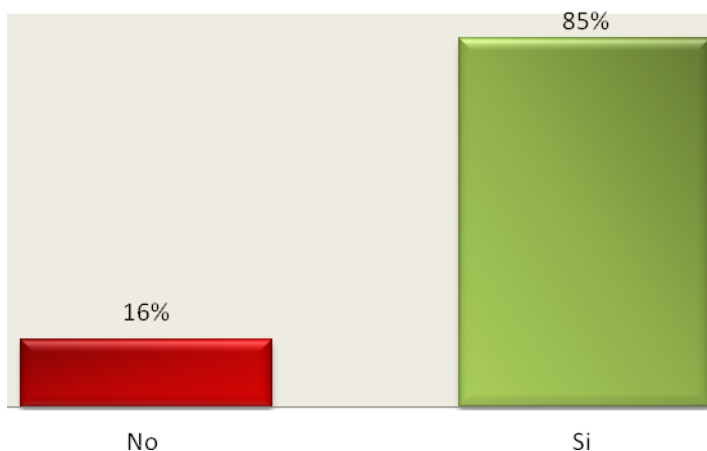
Grafico 23mdr.



El 54% de las personas refiere que las personas con TB deben de ser aisladas.

Grafico 24mdr

p20f MDR ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB?



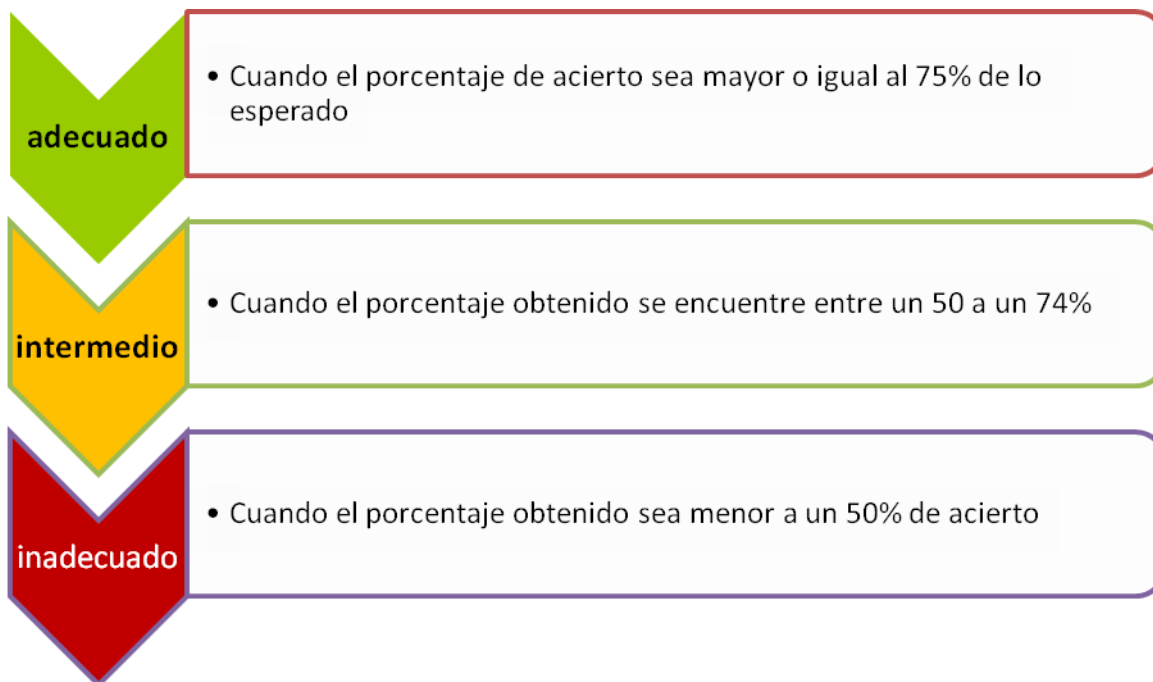
El 85% de las personas refieren que todos los trabajadores de salud pueden ayudarle a descubrir TB.

VII. DISCUSION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Análisis de los resultados

En términos generales podemos señalar que los principales resultados, nos indican que en mayor proporción la población reporto un nivel adecuado de conocimientos, actitudes y prácticas, en algunos aspectos se encontró algunas brechas por mejorar y algunas pocas condiciones en donde el conocimiento es inadecuado,

Con la finalidad de establecer un mecanismo de análisis de resultados y que permita con facilidad los ítems específicos en los que la Estrategia IEC debe incidir a un mas, se ha elaborado la clasificación de los resultados en cuanto a conocimientos, actitudes y las practicas, de acuerdo a los siguientes parámetros.



De acuerdo al cuadro de referencia, cada una de los criterios evaluados ha sido verificado de forma individual, pudiendo establecerse una conjugación de sus resultados a fin de verificar si el porcentaje de acierto obtenido cumple con un nivel adecuado de conocimientos, cuando el porcentaje obtenido se encuentra por arriba del 75%, intermedio cuando el porcentaje obtenido se encuentre entre un 50 a un 75% de acierto y se clasificara los resultados como inadecuados cuando el nivel de acierto sea menor del 50%.

Esta caracterización y clasificación de los resultados no implica una valoración calificativa, sino que permite una valoración cualitativa de los resultados a fin de identificar los criterios de conocimientos actitudes y practicas mas deficitarios, que marcan una brecha comunicacional o educativa en salud y que deberá por ende abordarse de manera integral y sistemática por el PNTYER y los niveles conductores y operativos correspondientes. Los resultados de este abordaje se muestran a continuación:

CONTACTOS

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P1 ¿Ha escuchado sobre la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI	83%		
P2 ¿Qué es la Tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Una enfermedad de los pulmones - Una enfermedad contagiosa - Una enfermedad contagiosa pero que se cura	84%		
P3 ¿Qué mensajes recuerda sobre la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Si padeces de los bronquios - Tiene tos - Tienes tos por más de 15 días - La tuberculosis es curable - Que hay que hacerse el examen de la flema - El examen es gratis - El tratamiento es gratis - Fiebre por las noches	98%		
P4 ¿Cuál es el signo o síntoma principal para pensar que una persona podría tener tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Cuando tiene tos/está tosiendo - Cuando tiene tos por más de 15 días - Si padece de los bronquios - Pérdida de peso - Fiebre y sudoración por las noches - Fiebre por las noches - Cuando escupe sangre	68%		
P5 ¿Cuándo puede una persona saber si tiene tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Consulta con un médico/personal de salud - Con Examen de Flema	85%		

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
<p>P6 ¿Sabe usted qué tipo de exámenes se realizan para saber si uno tiene tuberculosis? Respuestas Adecuadas - Examen de flema/esputo - Examen de pulmón - Radiografía, examen Rx o Placa - Baciloscopía - Ponerse una tuberculina</p>	86%		
<p>P7 ¿Sabe usted en qué lugares pueden practicarse los exámenes para descubrir la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Unidades de Salud - Hospitales Nacionales - Seguro Social - Bienestar Magisterial - Sanidad Militar</p>	99%		
<p>P8 ¿Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales naciones o unidades de salud pública? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>		71%	
<p>P9 Sabe usted ¿Cuánto cuesta el tratamiento? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>		69%	
<p>P10 ¿Se ha hecho usted, alguna vez en su vida, un examen para detectar la tuberculosis? Respuesta adecuada: SI</p>		64%	
<p>P12 ¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene TB y no acude a tratamiento? Respuestas adecuadas: - Puede morir - Empeora</p>	84%		
<p>P13 ¿La tuberculosis se cura (es curable)? Respuesta adecuada: - Si, se cura</p>		73%	

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P14 ¿La tuberculosis puede pasarse de una persona a otra? Respuesta adecuada: Si, puede pasarse/es contagiosa	76%		
P15 ¿Cómo se contagian o se infectan las personas de tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Por la tos - Usar los mismos trastos - A través de gargajos que expulsan - Gotas de saliva que quedan en el aire - Usar el mismo vaso/cuchara	80%		
P16 ¿Quiénes pueden ayudar a una persona que tiene tuberculosis para que se cure? Respuestas adecuadas: - Médicos - Enfermeras - Promotores de Salud	98%		
P17 ¿Una persona que vive con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB? Respuesta adecuada: - SI (tiene más riesgo)			48%
P18 ¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI (existen voluntarios)			22%
P19 Si usted o un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Qué haría con el resto de su familia? Respuesta adecuada: - Los llevaría al hospital - Los llevaría a la unidad de salud - Preguntaría al médico - Llevaría a chequeo para examinarse	92%		
P20a ¿Si la tos dura por más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud Respuesta adecuada: - SI	80%		

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P20b Si estoy tosiendo ¿puede ser tuberculosis aunque no escupa sangre? Respuesta adecuada: - SI	76%		
P20c ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico? Respuesta adecuada: - NO	93%		
P20d ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis? Respuesta adecuada: - NO		58%	
P20e Cuando una persona tiene TB ¿hay que aislarla del resto de la familia? Respuesta adecuada: - NO			38%
P20f ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB? Respuesta adecuada: - SI		64%	
P1 Contactos ¿Dejaría usted que a sus hijos se les haga la prueba de VIH? Respuesta adecuada: - SI		70%	
P2 Contactos ¿Qué ha hecho ante la enfermedad su familia? Respuesta adecuada: - Apoyar en tratamiento	75%		
P3 Contactos ¿Dejaría Ud. Que sus niños reciban tratamiento preventivo (INH) por 6 meses? Respuesta adecuada: - SI	74%		

PVS

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P1 ¿Ha escuchado sobre la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI	85%		
P2 ¿Qué es la Tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Una enfermedad de los pulmones - Una enfermedad contagiosa - Una enfermedad contagiosa pero que se cura	87%		
P3 ¿Qué mensajes recuerda sobre la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Si padeces de los bronquios - Tiene tos - Tienes tos por más de 15 días - La tuberculosis es curable - Que hay que hacerse el examen de la flema - El examen es gratis - El tratamiento es gratis - Fiebre por las noches	98%		
P4 ¿Cuál es el signo o síntoma principal para pensar que una persona podría tener tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Cuando tiene tos/está tosiendo - Cuando tiene tos por más de 15 días - Si padece de los bronquios - Pérdida de peso - Fiebre y sudoración por las noches - Fiebre por las noches - Cuando escupe sangre	81%		
P5 ¿Cuándo puede una persona saber si tiene tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Consulta con un médico/personal de salud - Con Examen de Flema	87%		

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
<p>P6 ¿Sabe usted qué tipo de exámenes se realizan para saber si uno tiene tuberculosis? Respuestas Adecuadas - Examen de flema/esputo - Examen de pulmón - Radiografía, examen Rx o Placa - Baciloscopia - Por tuberculina</p>	85%		
<p>P7 ¿Sabe usted en qué lugares pueden practicarse los exámenes para descubrir la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Unidades de Salud - Hospitales Nacionales - Seguro Social - Bienestar Magisterial - Sanidad Militar</p>	97%		
<p>P8 ¿Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales naciones o unidades de salud pública? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>		59%	
<p>P9 Sabe usted ¿Cuánto cuesta el tratamiento? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>		55%	
<p>P10 ¿Se ha hecho usted, alguna vez en su vida, un examen para detectar la tuberculosis? Respuesta adecuada: SI</p>			47%
<p>P12 ¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene TB y no acude a tratamiento? Respuestas adecuadas: - Puede morir - Empeora</p>			45%
<p>P13 ¿La tuberculosis se cura (es curable)? Respuesta adecuada: - Si, se cura</p>		66%	

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P14 ¿La tuberculosis puede pasarse de una persona a otra? Respuesta adecuada: Si, puede pasarse/es contagiosa		74%	
P15 ¿Cómo se contagian o se infectan las personas de tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Por la tos - Usar los mismos trastos - A través de gargajos que expulsan - Gotas de saliva que quedan en el aire - Usar el mismo vaso/cuchara	75%		
P16 ¿Quiénes pueden ayudar a una persona que tiene tuberculosis para que se cure? Respuestas adecuadas: - Médicos - Enfermeras - Promotores de Salud	97%		
P17 ¿Una persona que vive con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB? Respuesta adecuada: - SI (tiene más riesgo)		54%	
P18 ¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI (existen voluntarios)			35%
P19 Si usted o un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Qué haría con el resto de su familia? Respuesta adecuada: - Los llevaría al hospital - Los llevaría a la unidad de salud - Preguntaría al médico - Llevaría a chequeo para examinarse	80%		
P20a ¿Si la tos dura por más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud Respuesta adecuada: - SI		69%	

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P20b Si estoy tosiendo ¿puede ser tuberculosis aunque no escupa sangre? Respuesta adecuada: - SI		58%	
P20c ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico? Respuesta adecuada: - NO	84%		
P20d ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis? Respuesta adecuada: - NO	88%		
P20e Cuando una persona tiene TB ¿hay que aislarla del resto de la familia? Respuesta adecuada: - NO			45%
P20f ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB? Respuesta adecuada: - SI		71%	
P1 PVVS ¿Qué haría si tiene tos? Respuesta adecuada - Consulta inmediatamente - Consulta si no se me pasa		74%	
P2 PVVS ¿Cuál sería su proceder si debe tomar al mismo tiempo tratamiento para VIH y para TB? Respuesta adecuada: - Me lo tomaría para curarme de la Tb			45%
P3 PVVS ¿Sabía usted que hay tratamiento para prevenir la Tb? Respuesta adecuada - SI		56%	

PENALES

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P1 ¿Ha escuchado sobre la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI	96%		
P2 ¿Qué es la Tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Una enfermedad de los pulmones - Una enfermedad contagiosa - Una enfermedad contagiosa pero que se cura		58%	
P3 ¿Qué mensajes recuerda sobre la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Si padeces de los bronquios - Tiene tos - Tienes tos por más de 15 días - La tuberculosis es curable - Que hay que hacerse el examen de la flema - El examen es gratis - El tratamiento es gratis - Fiebre por las noches	87%		
P4 ¿Cuál es el signo o síntoma principal para pensar que una persona podría tener tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Cuando tiene tos/está tosiendo - Cuando tiene tos por más de 15 días - Si padece de los bronquios - Pérdida de peso - Fiebre y sudoración por las noches - Fiebre por las noches - Cuando escupe sangre	93%		
P5 ¿Cuándo puede una persona saber si tiene tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Consulta con un médico/personal de salud - Con Examen de Flema	94%		

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
<p>P6 ¿Sabe usted qué tipo de exámenes se realizan para saber si uno tiene tuberculosis? Respuestas Adecuadas - Examen de flema/esputo - Examen de pulmón - Radiografía, examen Rx o Placa - Baciloscopía - Por tuberculina</p>	88%		
<p>P7 ¿Sabe usted en qué lugares pueden practicarse los exámenes para descubrir la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Unidades de Salud - Hospitales Nacionales - Seguro Social - Bienestar Magisterial - Sanidad Militar</p>		50%	
<p>P8 ¿Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales naciones o unidades de salud pública? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>	97%		
<p>P9 Sabe usted ¿Cuánto cuesta el tratamiento? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>		50%	
<p>P10 ¿Se ha hecho usted, alguna vez en su vida, un examen para detectar la tuberculosis? Respuesta adecuada: SI</p>			42%
<p>P12 ¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene TB y no acude a tratamiento? Respuestas adecuadas: - Puede morir - Empeora</p>	97%		
<p>P13 ¿La tuberculosis se cura (es curable)? Respuesta adecuada: - Si, se cura</p>	90%		

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P14 ¿La tuberculosis puede pasarse de una persona a otra? Respuesta adecuada: Si, puede pasarse/es contagiosa	91%		
P15 ¿Cómo se contagian o se infectan las personas de tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Por la tos - Usar los mismos trastos - A través de gargajos que expulsan - Gotas de saliva que quedan en el aire - Usar el mismo vaso/cuchara	97%		
P16 ¿Quiénes pueden ayudar a una persona que tiene tuberculosis para que se cure? Respuestas adecuadas: - Médicos - Enfermeras - Promotores de Salud	99%		
P17 ¿Una persona que vive con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB? Respuesta adecuada: - SI (tiene más riesgo)	94%		
P18 ¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI (existen voluntarios)			0%
P19 Si usted o un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Qué haría con el resto de su familia? Respuesta adecuada: - Los llevaría al hospital - Los llevaría a la unidad de salud - Preguntaría al médico - Llevaría a chequeo para examinarse		50%	
P20a ¿Si la tos dura por más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud Respuesta adecuada: - SI			33%

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P20b Si estoy tosiendo ¿puede ser tuberculosis aunque no escupa sangre? Respuesta adecuada: - SI			0%
P20c ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico? Respuesta adecuada: - NO	100%		
P20d ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis? Respuesta adecuada: - NO		50%	
P20e Cuando una persona tiene TB ¿hay que aislarla del resto de la familia? Respuesta adecuada: - NO			0%
P20f ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB? Respuesta adecuada: - SI	100%		
<u>P1 Penales</u> ¿Cuál sería su actitud si le dicen que tiene Tb? Respuesta adecuada - Me tomaría todo el tratamiento que me indiquen - Pediría consulta con el personal de salud del Centro Penal - Pediría que se investigara la salud de su familia	83%		
<u>P2 Penales</u> ¿Sabe usted que la Tb es contagiosa y se transmite por el aire? Respuesta adecuada: - SI (es contagiosa y se transmite por aire)	89%		
<u>P3 Penales</u> ¿Qué haría usted si se da cuenta que un compañero tiene Tb? Respuesta adecuada - Le aconsejaría que tome todo el tratamiento que le indiquen - Pediría consulta con el personal de salud del Centro Penal - Pediría que se investigara la salud de su familia		74%	

POBLACIÓN en ASENTAMIENTOS URBANOS – PAU –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P1 ¿Ha escuchado sobre la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI	81%		
P2 ¿Qué es la Tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Una enfermedad de los pulmones - Una enfermedad contagiosa - Una enfermedad contagiosa pero que se cura	89%		
P3 ¿Qué mensajes recuerda sobre la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Si padeces de los bronquios - Tiene tos - Tienes tos por más de 15 días - La tuberculosis es curable - Que hay que hacerse el examen de la flema - El examen es gratis - El tratamiento es gratis - Fiebre por las noches	99%		
P4 ¿Cuál es el signo o síntoma principal para pensar que una persona podría tener tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Cuando tiene tos/está tosiendo - Cuando tiene tos por más de 15 días - Si padece de los bronquios - Pérdida de peso - Fiebre y sudoración por las noches - Fiebre por las noches - Cuando escupe sangre	94%		
P5 ¿Cuándo puede una persona saber si tiene tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Consulta con un médico/personal de salud - Con Examen de Flema	85%		

POBLACIÓN en ASENTAMIENTOS URBANOS – PAU –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
<p>P6 ¿Sabe usted qué tipo de exámenes se realizan para saber si uno tiene tuberculosis? Respuestas Adecuadas - Examen de flema/esputo - Examen de pulmón - Radiografía, examen Rx o Placa - Baciloscopía - Por tuberculina</p>	91%		
<p>P7 ¿Sabe usted en qué lugares pueden practicarse los exámenes para descubrir la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Unidades de Salud - Hospitales Nacionales - Seguro Social - Bienestar Magisterial - Sanidad Militar</p>	95%		
<p>P8 ¿Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales naciones o unidades de salud pública? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>		56%	
<p>P9 Sabe usted ¿Cuánto cuesta el tratamiento? Respuesta adecuada: - Sin costo/Gratuita</p>			45%
<p>P10 ¿Se ha hecho usted, alguna vez en su vida, un examen para detectar la tuberculosis? Respuesta adecuada: SI</p>			11%
<p>P12 ¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene TB y no acude a tratamiento? Respuestas adecuadas: - Puede morir - Empeora</p>	76%		
<p>P13 ¿La tuberculosis se cura (es curable)? Respuesta adecuada: - Si, se cura</p>	83%		

POBLACIÓN en ASENTAMIENTOS URBANOS – PAU –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
<p>P14 ¿La tuberculosis puede pasarse de una persona a otra? Respuesta adecuada: Si, puede pasarse/es contagiosa</p>	92%		
<p>P15 ¿Cómo se contagian o se infectan las personas de tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Por la tos - Usar los mismos trastos - A través de gargajos que expulsan - Gotas de saliva que quedan en el aire - Usar el mismo vaso/cuchara</p>	86%		
<p>P16 ¿Quiénes pueden ayudar a una persona que tiene tuberculosis para que se cure? Respuestas adecuadas: - Médicos - Enfermeras - Promotores de Salud</p>	91%		
<p>P17 ¿Una persona que vive con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB? Respuesta adecuada: - SI (tiene más riesgo)</p>			13%
<p>P18 ¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI (existen voluntarios)</p>			33%
<p>P19 Si usted o un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Qué haría con el resto de su familia? Respuesta adecuada: - Los llevaría al hospital - Los llevaría a la unidad de salud - Preguntaría al médico - Llevaría a chequeo para examinarse</p>	87%		
<p>P20a ¿Si la tos dura por más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud Respuesta adecuada: - SI</p>		59%	

POBLACIÓN en ASENTAMIENTOS URBANOS – PAU –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P20b Si estoy tosiendo ¿puede ser tuberculosis aunque no escupa sangre? Respuesta adecuada: - SI		60%	
P20c ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico? Respuesta adecuada: - NO	90%		
P20d ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis? Respuesta adecuada: - NO	89%		
P20e Cuando una persona tiene TB ¿hay que aislarla del resto de la familia? Respuesta adecuada: - NO			49%
P20f ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB? Respuesta adecuada: - SI	90%		

POBLACIÓN MULTI-DROGO RESISTENTE – MDR –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P1 ¿Ha escuchado sobre la tuberculosis? Respuesta adecuada: - SI	99%		
P2 ¿Qué es la Tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Una enfermedad de los pulmones - Una enfermedad contagiosa - Una enfermedad contagiosa pero que se cura		64%	
P3 ¿Qué mensajes recuerda sobre la tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Si padeces de los bronquios - Tiene tos - Tienes tos por más de 15 días - La tuberculosis es curable - Que hay que hacerse el examen de la flema - El examen es gratis - El tratamiento es gratis - Fiebre por las noches	93%		
P4 ¿Cuál es el signo o síntoma principal para pensar que una persona podría tener tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Cuando tiene tos/está tosiendo - Cuando tiene tos por más de 15 días - Si padece de los bronquios - Pérdida de peso - Fiebre y sudoración por las noches - Fiebre por las noches - Cuando escupe sangre	93%		
P5 ¿Cuándo puede una persona saber si tiene tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Consulta con un médico/personal de salud - Con Examen de Flema	85%		

POBLACIÓN MULTI-DROGO RESISTENTE – MDR –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
<p>P6 ¿Sabe usted qué tipo de exámenes se realizan para saber si uno tiene tuberculosis? Respuestas Adecuadas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen de flema/esputo - Examen de pulmón - Radiografía, examen Rx o Placa - Baciloscopia - Por tuberculina 	93%		
<p>P7 ¿Sabe usted en qué lugares pueden practicarse los exámenes para descubrir la tuberculosis? Respuestas adecuadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unidades de Salud - Hospitales Nacionales - Seguro Social - Bienestar Magisterial - Sanidad Militar 	99%		
<p>P8 ¿Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales naciones o unidades de salud pública? Respuesta adecuada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sin costo/Gratuita 	77%		
<p>P9 Sabe usted ¿Cuánto cuesta el tratamiento? Respuesta adecuada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sin costo/Gratuita 		70%	
<p>P10 ¿Se ha hecho usted, alguna vez en su vida, un examen para detectar la tuberculosis? Respuesta adecuada:</p> <p>SI</p>		57%	
<p>P12 ¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene TB y no acude a tratamiento? Respuestas adecuadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puede morir - Empeora 	93%		
<p>P13 ¿La tuberculosis se cura (es curable)? Respuesta adecuada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si, se cura 	85%		

POBLACIÓN MULTI-DROGO RESISTENTE – MDR –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P14 ¿La tuberculosis puede pasarse de una persona a otra? Respuesta adecuada: Si, puede pasarse/es contagiosa	85%		
P15 ¿Cómo se contagian o se infectan las personas de tuberculosis? Respuestas adecuadas: - Por la tos - Usar los mismos trastos - A través de gargajos que expulsan - Gotas de saliva que quedan en el aire - Usar el mismo vaso/cuchara	75%		
P16 ¿Quiénes pueden ayudar a una persona que tiene tuberculosis para que se cure? Respuestas adecuadas: - Médicos - Enfermeras - Promotores de Salud	100%		
P17 ¿Una persona que vive con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB? Respuesta adecuada: - Si (tiene más riesgo)		73%	
P18 ¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis? Respuesta adecuada: - Si (existen voluntarios)			36%
P19 Si usted o un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Qué haría con el resto de su familia? Respuesta adecuada: - Los llevaría al hospital - Los llevaría a la unidad de salud - Preguntaría al médico - Llevaría a chequeo para examinarse	95%		
P20a ¿Si la tos dura por más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud Respuesta adecuada: - Si	95%		

POBLACIÓN MULTI-DROGO RESISTENTE – MDR –

PREGUNTA	ADECUADO	INTERMEDIO	INADECUADO
P20b Si estoy tosiendo ¿puede ser tuberculosis aunque no escupa sangre? Respuesta adecuada: - SI	81%		
P20c ¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico? Respuesta adecuada: - NO	89%		
P20d ¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis? Respuesta adecuada: - NO	84%		
P20e Cuando una persona tiene TB ¿hay que aislarla del resto de la familia? Respuesta adecuada: - NO			46%
P20f ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB? Respuesta adecuada: - SI	86%		

Con esta descripción y clasificación de los resultados, se puede verificar fácilmente los ítems o temas más importantes a poner en relieve con la estrategia IEC en cada audiencia específica.

Determinación de la Línea de Base

Este estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la tuberculosis en los habitantes de los 26 municipios priorizados se ha desarrollado con el propósito de establecer una línea de base que dé respuesta el indicador 1.5 “*Personas con conocimientos adecuados sobre la tuberculosis (como el modo de transmisión, curabilidad, duración del tratamiento)*” con

una meta anual para incrementar en un 2% sobre dicha línea los conocimientos de la población de estos municipios.

Para establecer la línea de base, se consideró solo la población de los Asentamientos Urbanos Precarios (AUP), la determinación de Muestra se realizó a través de la fórmula con población de tamaño conocido, tomando en cuenta una población de 1,010,126 personas usando un nivel de precisión de 96% y un error de 0.04 (4%); obteniendo una muestra de 600 personas que fueron encuestadas. (Anexo #1).

El instrumento de recolección de información, consta de 24 preguntas, no obstante, para el cálculo de la línea de base, se excluyeron dos preguntas, la no. 10 y la no. 19 que indagaban sobre actitudes y prácticas, no conocimientos.

Cabe señalar que en cada pregunta se consideró el número de personas que contestaron correctamente, se realizó una sumatoria de éstas y se obtuvo el promedio para obtener finalmente el número de personas con conocimientos adecuados. Esto se detalla a continuación:

PREGUNTA	Porcentaje de personas que contestaron de forma correcta	Número de personas que contestaron de forma correcta
P1. ¿Ha escuchado sobre la tuberculosis?	81%	486
P2. ¿Qué es la Tuberculosis?	89%	534
P3. ¿Qué mensajes recuerda sobre la tuberculosis?	99%	594
P4. ¿Cuál es el signo o síntoma principal para pensar que una persona podría tener tuberculosis?	94%	564
P5. ¿Cuándo puede una persona saber si tiene tuberculosis?	85%	510
P6. ¿Sabe usted qué tipo de exámenes se realizan para saber si uno tiene tuberculosis?	91%	546
P7. ¿Sabe usted en qué lugares pueden practicarse los exámenes para descubrir la tuberculosis?	95%	570
P8. ¿Cuánto cuesta el examen de la flema en hospitales, clínicas o unidades de salud pública?	56%	336
P9. ¿Sabe usted cuánto cuesta el tratamiento?	45%	270

P12.¿Qué puede ocurrir con una persona que tiene TB y no acude a tratamiento?	76%	456
P13.¿La tuberculosis se cura (es curable)?	83%	498
P14.¿La tuberculosis puede pasarse de una persona a otra?	92%	552
P15.¿Cómo se contagian o se infectan las personas de tuberculosis?	86%	516
P16.¿Quiénes pueden ayudar a una persona que tiene tuberculosis para que se cure?	91%	546
P17.¿Una persona que vive con VIH tiene más riesgo de contagiarse con TB?	13%	78
P18.¿Existen en su comunidad voluntarios que trabajan en la lucha de la tuberculosis?	33%	198
P20a.¿Si la tos dura por más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud?	59%	354
P20b .Si estoy tosiendo ¿puede ser tuberculosis aunque no escupa sangre?	60%	360
P20c.¿Una persona puede curarse de tuberculosis sin recibir tratamiento médico?	90%	540
P20d.¿Una persona puede descubrir en su casa si tiene tuberculosis?	89%	534
P20e.Cuando una persona tiene TB ¿hay que aislarla del resto de la familia?	49%	294
P20f. ¿Todos los trabajadores de salud pueden ayudarle para descubrir si tiene TB?	90%	540
TOTAL	1646%	9876
PROMEDIO	74.8%	448.9

De la sumatoria de las personas que contestaron de forma correcta las preguntas de conocimiento se promedió entre las 22 preguntas que son de conocimiento, obteniendo 448.9 (449) personas con conocimiento adecuado, lo cual equivale a un 75% de la población encuestada. Lo cual se toma como la línea de base para la evaluación del “*Personas con conocimientos adecuados sobre la tuberculosis (como el modo de transmisión, curabilidad, duración del tratamiento)*).

Se establece la línea de base en un porcentaje de 75% de personas con conocimientos adecuados sobre la tuberculosis.

VIII. CONCLUSIONES

El presente estudio de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) se realizó con la toma de una muestra significativa de las siguientes poblaciones en estudio:

1. La población de los Asentamientos Urbano Precarios de los municipios 26 priorizados y otros grupos vulnerables: según el mapa de pobreza de PNUD.
2. Personas con VIH.
3. Internos de los 18 centros penales de los 26 municipios priorizados.
4. Contactos de pacientes TB que viven en los Asentamientos Urbano Precarios seleccionados.
5. Personas con alto riesgo a MDR

Con ello se ha pretendido definir: ¿Cuáles son los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la Tuberculosis en pobladores de los asentamientos urbanos solidarios de 26 Municipios priorizados y otros grupos vulnerables: Personas con VIH, internos de centros penales y contactos de pacientes TB?

En El Salvador, la Tuberculosis constituye aun un problema de salud pública por que aún subsisten indicadores que si bien no son alarmante nos ubican en una situación desfavorable; sumándose además las bajas condiciones socioeconómicas de la población y el surgimiento de la epidemia de VIH/Sida en la región, se vuelven en factores que afectan principalmente a personas adultas y jóvenes.

Por otra parte la pobreza y extrema pobreza incrementada en los últimos años, hacen que las malas condiciones de salud de la población en general sean sufridas con mayor intensidad, especialmente en los subempleados y/o desempleados. Lo que conlleva a su vez a la persistencia de malas condiciones nutricionales.

El diagnóstico y tratamiento gratuito de la Tuberculosis se encuentra en el 100% de establecimientos de Salud del país, sin embargo se ha podido evidenciar que no de toda la población es conocida esta información. Sin embargo el esfuerzo desplegado de los

trabajadores ha permitido en conjunto, la disminución de la tasa de incidencia de casos de tuberculosis.

Entre las CAUSAS POTENCIALES que afectan la adopción de los conocimientos, las mejoras actitudes y prácticas para la prevención y el control de la TB podemos destacar:

- Falta aun de información en la prevención de la enfermedad.
- Persistencia del estigma y discriminación contra las personas que adolecen o se sospecha que padecen de la enfermedad.
- Pobreza y Pobreza extrema
- Desempleo y/o Subempleo
- -Existe un cierto nivel de desconocimiento sobre la forma de contagio, la existencia de un tratamiento y medidas preventivas.

A raíz de esto se tienen falsas creencias que conllevan al rechazo, marginación y aislamiento de aquellas personas que ya se encuentran medicadas contra la tuberculosis.

RESULTADOS POBLACION DE LOS AUP.

Para la investigación del nivel de conocimientos de TB en la población de los AUP, se diseñó un total de 18 preguntas, de los cuales los resultados se describen a continuación:

1. El 81% de la población encuestada refiere haber escuchado mensajes sobre la tuberculosis.
2. El 77.3% de los encuestados refieren que la TB es una enfermedad de los pulmones, el 7.8% refiere que es una enfermedad que se cura, y el 3.7% refiere que es una enfermedad contagiosa.
3. el 30% de los encuestados refiere recordar que la TB se sospecha cuando se tiene tos por más de 15 días, el 27% señala que la tos es curable, el 18.5% señala la necesidad de realizarse el examen de flema. Lo que indica que un 75.5% de los encuestados tienen un mensaje claro y optimo para la identificación de la TB.

4. Un 3.5% de las personas encuestadas refieren recordar que el examen es gratuito, un 2.5% que el tratamiento es gratuito.
5. El 37% de los encuestados identifica como signo principal de la enfermedad la tos, seguido de tos por más de 15 días (25%) , el 12% lo asocia a ser una enfermedad de los bronquios(12%) , un 10% a cuando las personas escupen sangre, lo que se muestra en la siguiente Gráfico.
6. El 67% de las personas encuestadas señalan que es necesario consultar con un médico o personal de salud para saber si se tiene o no TB, un 24% refiere que es necesario realizar el examen de flema, un 5% no sabe o no responde, y un 6% refiere que hay que consultar en la farmacia.
7. El 29% de las personas encuestadas refieren que es necesario realizarse un examen de pulmón para saber si tiene o no TB, lo cual se asocia al examen radiográfico, el cual fue señalado por un 23% de los encuestados, lo que sumaria un 52% para este tipo de prueba; por otro lado un 25% refiere que es necesario la realización del examen de flema(gargajo, pollo o esputo) y un 14% refiere que es requerido una baciloscopía, ambas respuestas en forma asociada representan un 39% de la muestra.
8. El 80% de las personas encuestadas reconocen que es en los centros de salud, en donde se practican los exámenes para descubrir la tuberculosis, a este porcentaje se íntegra las personas que identificaron el ISSS, el BSM y el IBM. Solamente un 6% de las personas identifican a otra instancia o no sabe o no responde en donde se pueden practicar dichas pruebas.
9. El 56% de las personas encuestadas refieren que el examen de flema (baciloscopía) en los establecimientos de salud pública es totalmente gratuito, un 31% refiere que este tiene un costo y un 13% no sabe o no responde.
10. En cuanto al costo del tratamiento, un 45% señala que no tiene ningún costo, un 30% señala que tiene algún costo y un 25% no sabe o no responden.
11. El 89% de las personas encuestadas refieren que nunca se han realizado un examen para detectar TB; y solamente un 11% refieren que si se lo han realizado alguna vez en la vida.

12. El 100% de las personas que se han realizado el examen, refieren habérselo realizado como un requisito para obtener un empleo, se evidencia que el 45% de las personas encuestadas identifican que una persona sin tratamiento puede morir, un 32% señalan que empeoran su situación de salud, un 11% señalan otras condiciones (tales como pérdida de peso, “se pican los pulmones”, se pone tísico, entre otras), solamente un 2% de los encuestados refiere que se cura con el tiempo.
13. El 83% de las personas señalan que la TB es curable, un 12% que no y un 5% señala que no sabe o no responde.
14. El 92% de las personas saben que la TB es una enfermedad que se contagia de persona a persona, un 2% refirió que no era transmisible, y un 6% refirió que no sabía o no respondió a la pregunta.
15. El 59% de las personas encuestadas refieren que la TB se transmite a través de la tos, un 23% usando los mismos platos, un 14% usando los mismo utensilios para beber o tomar sus alimentos, un 9% a través de la saliva que se expulsan con la saliva (Gargajos), y un 2% por gotas de saliva en el aire, un 4% señalo otras condiciones (desnutrición, pobreza, daño) y solamente un 3% dijo no saber o no respondió a la pregunta.
16. El 87% de las personas entrevistadas no sabían que una persona con VIH tiene más riesgo de contagiarse. Solamente un 13% refirió conocer esta información.
17. El 67% de las personas entrevistadas señalo desconocer que en su comunidad habían voluntarios que trabajan en la lucha contra la TB. Un 33% refirió que sí.
18. El 86% de las personas entrevistadas reconocen la necesidad de que si un miembro de la familia o el mismo tuviese TB, debe recurrir a la asistencia médica, solamente un 5% refiere que se aislaría, un 5% buscaría otras alternativas (medicina natural, consulta en la farmacia, en un curandero, entre otros) y solamente un 1% menciona que no haría nada. Un 3% refirió que no sabe o no respondió a la pregunta.
19. El 59% de las personas entrevistadas señalan que si la tos dura más de 15 días se debe ir al hospital o unidad de salud, solamente un 41% no lo sabía.
20. Un 62% de las personas entrevistadas refieren que si se está tosiendo, puede ser tuberculosis aunque no se escupa sangre.

21. El 91% de las personas identifican claramente que una personas debe recibir tratamiento médico para curarse de la tuberculosis, un 9% señalan que no.
22. El 89.9% de las personas señalan que no se puede descubrir en su casa si tienen tuberculosis, y un 9.1% señala que si.
23. un 49% de las personas creen que cuando una persona adolece de TB, hay que aislarla de la familia, y un 51% creen que no es necesario.
24. El 90% de las personas entrevistadas reconocen que todos los trabajadores de salud pueden ayudarle u orientarle para descubrir si tiene TB.
25. Con los resultados del estudio CAP llevado a cabo, fue posible establecer en un 75% la línea de base, a partir de la cual se determinarán las metas a alcanzar en el indicador de “Personas con conocimientos adecuados sobre la tuberculosis (como el modo de transmisión, curabilidad, duración del tratamiento)”.
26. Se establece la línea de base en un porcentaje de 75% de personas con conocimientos adecuados sobre la tuberculosis.

RESULTADOS OTROS GRUPOS VULNERABLES ENCUESTADOS EN EL ESTUDIO (CONTATOS, PVS, CONTACTOS DE PACIENTES TB Y PACIENTES MDR).

1. Todos los otros grupos vulnerables sujetos al estudio refieren conocer sobre TB, con un valor aceptable ya que entre el 83% y el 99% de los encuestados han respondido adecuadamente.
2. Entre el 64% y el 84% del total de entrevistados (grupos vulnerables) refieren que la TB es una enfermedad de tipo pulmonar. De manera específica las personas privadas de libertad reconocen solamente el 58% a la tuberculosis como una enfermedad pulmonar y las personas en riesgo a MDR en un 64%, siendo estos los porcentajes más bajos de todos los grupos.
3. En cuanto a los síntomas principales de la tuberculosis, entre el 68% y el 93% del total de personas entrevistadas (grupos vulnerables) saben reconocerlos correctamente.
4. Referente a los conocimientos de una persona para conocer si tiene tuberculosis, entre el 85% y el 94% dan respuestas correctas.

5. Entre el 86 y el 96% por ciento de las personas encuestadas conocen de forma correcta que exámenes deben realizarse para conocer si tienen TB.
6. En promedio un 88.6% de todas las personas encuestadas de todos los grupos señalan que es necesario consultar con un médico o personal de salud para saber si se tiene o no TB. De manera más específica: en promedio un 72% de las personas refiere que es necesario realizar el examen de flema o baciloscopía para la detección de la TB, en el grupo de PVS solamente el 29% de las personas refieren el examen de flema para saber si se tiene TB, y en un 23% afirma que se hace por medio de un examen radiológico.
7. En promedio el 88.8% de las personas encuestadas reconocen que es en los centros de salud de la red pública, en donde se practican los exámenes para descubrir la tuberculosis, a este porcentaje se suma las personas que identificaron el ISSS, el BSM y el ISBM.
Solamente un 6% de las personas identifican a otra instancia o no sabe o no responde en donde se pueden practicar dichas pruebas.
Un 6% de los casos aun identifican que se puede consultar en las farmacias sobre la presencia o no de la enfermedad.
8. Es importante destacar que existe una distorsión en cuanto al conocimiento de si los exámenes para el diagnóstico y tratamiento de la TB en los establecimientos de salud pública son gratuitos. Un 38% del total de las personas encuestadas refieren que existe un costo para la toma de exámenes para la detección de TB.
Un 42.2% de personas creen que el tratamiento tiene conlleva costos para el usuario.
9. En en los grupos de población vulnerable, entre el 42 y el 56% de los encuestados refieren haberse realizado algún examen para la detección de TB (baciloscopía o Radiografía).
10. Entre el 85 y el 94% de las personas de los grupos vulnerables encuestados reconocen correctamente cómo evolucionaría una tuberculosis no tratada.
11. El 79.40% de las personas señalan que la TB es curable, en promedio un 15.6% refieren que no y entre un 3 a un 5% señala que no sabe o no responde.

12. El 83.6% de las personas encuestadas de todos los grupos, saben que la TB es una enfermedad que se contagia. Un 23% de los pacientes Contactos TB refieren que no era transmisible, el resto de los grupos en promedio un 12% refieren que no es transmisible de persona a persona, y en promedio un 8% no sabe o no responde a la pregunta.
13. Entre un 80% y un 97% reconocen la forma en que se transmite la tuberculosis.
14. Los resultados muestran que en relación con el conocimiento de las personas que pueden ayudar a la curación de la tuberculosis, entre un 98% y un 100% responden adecuadamente.
15. El 56.4% de las personas entrevistadas saben que una persona con VIH tiene más riesgo de contagiarse.
16. En promedio solamente un 25.2% de las personas entrevistadas señalo conocer que en su comunidad existen voluntarios que trabajan en la lucha contra la TB. A excepción lógica de las personas privadas de libertad quienes en un 97% de los casos desconocían la existencia de estos recursos.
17. El 95% de los TB- MDR conocen que debe ir a un centro hospitalario si la tos dura más de 15 días y las PPL es el grupo que menor conocimiento tiene al respecto, con un 33%.
18. En cuanto a conocer si una persona puede tener tuberculosis aunque expectore sin sangre, se evidenció que el 0% del total de PPL lo desconocen.
19. El 100% de las personas privadas de libertad saben que una persona no puede curarse sin recibir tratamiento.
20. Se evidencia que solamente el 50% de las personas privadas de libertad conocen que la tuberculosis no puede ser descubrir en su casa si tiene TB.
21. Se destaca que el 0% de las personas privadas de libertad afirman que no debe aislarse a una persona con tuberculosis del resto de la familia. Por el contrario el 100% de estas personas conocen que todo el personal de salud puede ayudarle a descubrir que tiene tuberculosis.

Se realizaron adicionalmente algunas preguntas adicionales en cada grupo especifico, a fin de ahondar a un mas en cuanto a la identificación de las actitudes y prácticas de cada grupo en especifico, habiéndose reportado lo siguiente:

- Respecto a la toma simultánea del tratamiento para el VIH y la tuberculosis, el 29% refiere no lo tomaría al mismo tiempo, el 16% refiere que los alternaría, el 7% no haría nada y un 2% no sabe o no responde. Un 45% lo tomaría de forma indicada.
- El 56% de las PVS saben que existe tratamiento preventivo contra la TB. El 87% de estas personas refieren que tomarían el tratamiento profiláctico todos los días durante 9 meses. Es importante destacar que el 81% de las PVS refieren que consultarían con un médico al exponerse a un caso positivo de TB en su grupo familiar, el 17% refiere que se aislaría; un 2% no sabe o no responde. No obstante, el 52% de las PVS conocen que tener VIH incrementa el riesgo de tener TB.
- En el grupo de pacientes contacto TB, se encontró que el 70% de los encuestados permitiría que a sus hijos se les realice la prueba de VIH y adicionalmente el 74% de las personas contacto refieren que dejarían que sus niños recibieran tratamiento profiláctico con Isoniacida por 6 meses. El 75% de las personas contactos TB refieren que su familia apoyaría a su pariente en el tratamiento, un 18% refiere que no, un 3% que se aislarían del familiar enfermo y un 4% no sabe o no responde.

Por otro lado la falta aun de conocimiento de la población en algunos de estos grupos, sujetos al estudio con relación a la tuberculosis (forma de contagio, la existencia de un tratamiento y medidas preventivas, gratuidad, etc) permite generar falsas creencia que conllevan al rechazo y marginación a aquellas personas que ya se encuentran llevando un tratamiento contra la tuberculosis o dificultades para el acceso a sus pruebas diagnosticas y tratamiento.

Para contribuir a la disminución de este problema de estigmatización y discriminación contra aquellas personas que sufren de tuberculosis, debemos reforzar y reorienta el empleo de estrategias de comunicación masiva e interna como medida efectiva para cambiar estas actitudes por parte de la población en general y principalmente del personal de salud que atiende en los servicios de atención a personas con tuberculosis.

En este contexto la intervención de la estrategia IEC del PNTBYER tendra a lograr cambios en los conocimientos, actitudes y comportamientos de la población, motivando comportamientos preventivos para asegurar el bienestar de la familia y la comunidad, a través de una eficaz intervención comunicacional.

IX. RECOMENDACIONES

Las brechas de conocimientos, actitudes y prácticas que necesitan corregirse para llegar a una cultura de prevención son importantes, especialmente entre la población de estos grupos poblacionales. Por ello este estudio recomienda establecer las siguientes prioridades para las acciones de promoción en general y los proyectos educativos en particular:

1. Dirigir esfuerzos especialmente a la población de menor nivel educativo y de grupos vulnerables, pues otros estudios corroboran que es la población con mayores brechas de conocimientos.
2. Dirigir los mayores esfuerzos a la población masculina especialmente a aquella económicamente activa para ampliar sus conocimientos sobre prevención de la TB para disminuir su impacto laboral y económico en el hogar.
3. Generar procesos educativos alrededor de la gratuidad de las pruebas diagnosticas y el tratamiento especialmente en grupos de los AUP.
4. Las actividades educativas deben utilizar preferiblemente metodologías participativas, mientras hay una necesidad de fortalecer la capacidad del personal de salud en sus habilidades para la implementación de la estrategia IEC.
5. Mantener campañas que eduquen a la población sobre la importancia de la prevención y control de la enfermedad y procurar sensibilizar sobre la responsabilidad de las personas de buscar ayuda para la detección temprana de la enfermedad; El reconocimiento temprano de la enfermedad debe tener un lugar importante en este trabajo educativo.
6. La difusión de otras formas de la enfermedad y sus signos de alarma poco conocidos pero relacionados con las complicaciones más frecuentes y que acarrear secuelas fuera de lo normal.

7. Priorizar en los mensajes educativos la existencia de una mayor probabilidad de contagio en PVS y la importancia de la profilaxis dado el carácter incurable de la enfermedad, las formas de contagio y de prevención.
 8. Los factores de la intervención deben estar centrados sobre la priorización y generación de conocimientos, para mejorar las actitudes y las practicas de las personas en general.
 9. Se hace imprescindible el trabajo conjunto con todas las instituciones y sectores, a fin de desarrollar acciones destinadas a generar una demanda informada y satisfecha en la prevención de la Tuberculosis.
- ✓ Reuniones de trabajo con periodistas de los medios masivos de comunicación para lograr una campaña permanente y efectiva.
 - ✓ Mantener la Difusión masiva por medios de comunicación.
 - ✓ Establecer de manera sistemática reuniones de trabajo con líderes de opinión para sostener un apoyo considerable al tema.
 - ✓ Entrevistas y reportajes para mantener el nivel de audiencia Esperado.

Las actividades estarán destinadas a garantizar el derecho de recibir un mensaje veraz, oportuno y adecuado a través de actividades de información, educación y comunicación, tendiente a incorporar la participación de la comunidad organizada en el modelo prestador; a mejorar la imagen de los servicios públicos e incrementar su demanda y utilización; y a generar un compromiso solidario y responsabilidad compartida en el cuidado de la Salud de la población y al control sanitario de la TB.

IX. BIBLIOGRAFIA

- Plan estratégico del Programa Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. San Salvador. El Salvador. 2009-2015
- Informe de la Situación Operativa y Epidemiológica de la Tuberculosis en El Salvador – 2010.
- Informes de avance y progreso en la Prevención y el Control de la TB, MINSAL. El Salvador. 2010.
- Informe de la Situación de la Tuberculosis en Centros Penales. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis. San Salvador. El Salvador, 2010.
- OMS/OPS. Regional Program of Tuberculosis. Regional Program of SIDA and STD. Association VIH and tuberculosis. Guía Técnica. Washington D.C.:OPS/OMS, 1992:37-9.
- Mapa de pobreza urbana/PNUD. El Salvador. 2009.
- Propuesta Ronda 9. Fondo Global. MINSAL, El Salvador, 2009

ANEXO 1 MEMORIA DE CÁLCULO DE LA MUESTRA POBLACIONAL.

1. *Calculo Muestral habitantes de Asentamientos Urbanos Precarios:*

$$n = \frac{Z^2 pqN}{N - 1 \quad E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

- n es el tamaño de la muestra;
- Z es el nivel de confianza; **1.96**
- p es la variabilidad positiva; **0.5**
- q es la variabilidad negativa; **0.5**
- N es el tamaño de la población; **1,010,126 personas**
- E es la precisión o el error. **0.04**

El cálculo se realizó por medio de la fórmula de determinación de Muestra con población de tamaño conocido, tomando en cuenta una población de 1,010,126 personas que viven en los Asentamientos Urbanos Precarios de los 26 municipios priorizados y utilizando un nivel de precisión de 96% y un error de 0.04 (4%).

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1,010,126)}{(1,010,126 - 1) (0.04)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (1,010,126)}{1,010,125 (0.0016) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{970,125.0104}{1,010,125 (0.0016) + 0.9604}$$

$$n = \frac{970,125.0104}{1,010,125 (0.0016) + 0.9604}$$

$$n = \frac{1617.1604}{2.84} = 599.89 = 600$$

1617.1604

Al realizar la operaciones matemáticas se obtienen una cantidad de **600 personas** a ser encuestadas en las AUP de los Municipios Priorizados.

2. *Calculo muestral de personas privadas de libertad:*

$$n = \frac{Z^2 pqN}{N - 1 E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza; **1.96**

p es la variabilidad positiva; **0.5**

q es la variabilidad negativa; **0.5**

N es el tamaño de la población; **17 606 personas**

E es la precisión o el error. **0.07**

Sustituyendo en la formula:

$$(1.96)^2 (0.5) (0.5) (17,606)$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (17,606)}{(17,606 - 1) (0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$(17,606 - 1) (0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)$$

$$(3.8416) (0.5) (0.5) (17,606)$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (17,606)}{(17,606 - 1) (0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{17\,605 (0.0049) + (3.8416) (0.5) (0.5)}{16,908.8024}$$

$$n = \frac{86.2645 + 0.9604}{16,908.8024} = \frac{87.2249}{16,908.8024} = 193.8529 = 194$$

Se tienen registros de 16 077, de las cuales se tomara una muestra con el tamaño siguiente:

3. *Calculo Muestral personas que viven con VIH:*

$$n = \frac{Z^2 pqN}{N - 1 E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza; 1.96

p es la variabilidad positiva; 0.5

q es la variabilidad negativa; 0.5

N es el tamaño de la población personas con VIH; 16 077 personas

E es la precisión o el error. 0.07

Sustituyendo en la formula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (16,077)}{(16\,077 - 1) (0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (16,077)}{16\,076 (0.0049) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{15,440.3508}{78.7724 + 0.9604}$$

$$n = \frac{15,440.3508}{79.7328} = 193.6511 = 194$$

4. Cálculo Muestral contactos de casos de Tuberculosis:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{N - 1 E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza; **1.96**

p es la variabilidad positiva; **0.5**

q es la variabilidad negativa; **0.5**

N es el tamaño de la población personas contactos TB; **4588 personas**

E es la precisión o el error. **0.07**

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (4588)}{(4588 - 1) (0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (4588)}{4587 (0.0049) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{4406.3152}{22.4763 + 0.9604}$$

$$n = \frac{4406.3152}{23.4367} = 188.009 = 188$$

5. *Calculo Muestral de grupos con alto riesgo de desarrollar resistencia y de manejo de casos resistentes:*

$$n = \frac{Z^2 pqN}{N - 1 E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza; **1.96**

p es la variabilidad positiva; **0.5**

q es la variabilidad negativa; **0.5**

N es el tamaño de la población MDR; **1840 personas**

E es la precisión o el error. **0.07**

Sustituyendo en la formula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1,840)}{(1,840 - 1) (0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$(1840 - 1) (0.07)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)$$

$$(3.8416) (0.5) (0.5) (1,840)$$

$$n = \underline{\hspace{10cm}}$$

$$1839 (0.0049) + (3.8416) (0.5) (0.5)$$

$$1,767.136$$

$$n = \underline{\hspace{10cm}}$$

$$9.0111 + 0.9604$$

$$1,767.136$$

$$n = \underline{\hspace{10cm}} = \mathbf{177.2187 = 177}$$

$$9.9715$$