

**PROYECTO DE CAPACITACIÓN EN LAS NORMAS NACIONALES DEL
PROGRAMA DE TUBERCULOSIS, DIRIGIDO A ENFERMEROS DE LA REGIÓN
DE SALUD DE PANAMÁ ESTE. MAYO - SEPTIEMBRE 2018**

**PROJECT OF TRAINING IN THE NATIONAL NORMS OF THE TUBERCULOSIS
PROGRAM, DIRECTED TO NURSES OF THE HEALTH REGION OF PANAMA
EAST. MAY - SEPTEMBER 2018**

**PROJETO DE FORMAÇÃO NOS PADRÕES NACIONAIS DO PROGRAMA DE
TUBERCULOSE, VOLTADO PARA ENFERMEIROS DA REGIÃO DE SAÚDE DO
PANAMÁ ORIENTAL. MAIO - SETEMBRO DE 2018**

Magister Grisela González Bernal.

Enfermera coordinadora Regional del Programa de Tuberculosis
Región de Salud de Panamá Este.

Correo electrónico: ggrisel1722@gmail.com.

<https://orcid.org/0000-0002-9071-9160>

Fecha de Recepción: 7 de febrero 2019

Fecha de Aceptación: 23 de junio 2019

Resumen

Introducción: Los enfermeros como parte del equipo de salud juegan un papel importante en la prevención, investigación, docencia, gerencia y gestión del cuidado de los pacientes diagnosticados con tuberculosis. **Objetivo:** Aumentar el nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería de la Región de Salud de Panamá Este, mediante una intervención de capacitación de las Normas Nacionales del programa de tuberculosis. **Método:** Se realizó una intervención educativa, con un método cuantitativo descriptivo, diseño cuasi experimental, con pretest y post test, utilizando un cuestionario de 25 preguntas en una muestra de 6 enfermeros, que trabajan en el programa de tuberculosis. Los datos se procesaron en una base de datos de Excel para realizar un análisis descriptivo. **Resultados:** Se evidenció en el pretest que el 100% de los enfermeros tenían conocimientos bajos con relación a las normas del programa nacional de Tuberculosis, luego de la intervención, el nivel de conocimiento de los enfermeros aumentó; 50% obtuvieron conocimiento medio y 50% obtuvo conocimiento alto. **Conclusión:** La capacitación es un método efectivo para aumentar los conocimientos de los profesionales de enfermería, además de ser una estrategia para el fortalecimiento del programa.

Palabras claves: Conocimiento, Enfermeros, Normas, Tuberculosis.

Summary

Introduction: Nurses as part of the health team play an important role in prevention, research, teaching, management and care management of patients diagnosed with tuberculosis. Objective: Increase the level of knowledge of the nurses of the East Panama Health Region, through a training intervention of the National Standards of the tuberculosis program in the month of July 2018. Method: Quasi-experimental, descriptive, quantitative intervention with a sample of 6 nurses, who work in the TB program. A 25-question questionnaire was used as a pretest and posttest for data collection, which were processed in an Excel database to perform a descriptive analysis. Results: It was evidenced in the pretest that 100% of the nurses had low knowledge in relation to the norms of the national Tuberculosis program, after the intervention, the level of knowledge of the nurses increased; 50% obtained medium knowledge and 50% obtained high knowledge. Conclusion: Training is an effective method to increase the knowledge of the nursing professional, as well as being a strategy for strengthening the program.

Keywords: Knowledge, Nurses, Standards, Tuberculosis.

Resumo

Introdução: Os enfermeiros como parte da equipe de saúde desempenham um papel importante na prevenção, pesquisa, ensino, direção e gestão do cuidado aos pacientes diagnosticados com tuberculose.

Objetivo: Aumentar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem na Região de Saúde do Panamá Oriental, por meio de uma intervenção de formação das Normas do Programa Nacional de Tuberculose.

Método: Foi realizada uma intervenção educativa, com método quantitativo descritivo, design quase experimental, com pré-teste e pós-teste, utilizando-se um questionário de 25 questões em uma amostra de 6 enfermeiros, trabalhando no programa de tuberculose. Os dados foram processados em um banco de dados de Excel para análise descritiva.

Resultados: Ficou evidente no pré-teste que 100% dos enfermeiros tinham baixo conhecimento das regras do programa nacional de tuberculose. Após intervenção, o nível de conhecimento dos enfermeiros aumentou; 50% obtiveram conhecimento médio e 50% obtiveram alto conhecimento.

Conclusão: A capacitação é um método eficaz para aumentar o conhecimento dos profissionais de enfermagem, além de ser uma estratégia de fortalecimento do programa.

Palavras-chave: Conhecimento, Enfermeiros, Normas, Tuberculose.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB), es una enfermedad muy antigua que hasta la fecha no ha podido ser erradicada. En los últimos años, aunque su incidencia ha disminuido a nivel mundial existen países con muy alta carga de tuberculosis; según nota descriptiva de la Organización mundial de

la salud, la tuberculosis sigue siendo una de las 10 principales causas de morbilidad en el mundo. (OMS, 2017)

En 2018 enfermaron de TB 10 millones de personas, de las cuales 1,5 millones fallecieron a causa de la enfermedad (entre ellas, 251 000 personas con VIH). La TB es la causa principal de muerte de personas VIH-positivas.

Se calcula que en 2018 enfermaron de TB 1,1 millones de niños, de los cuales 251 000 fallecieron a causa la enfermedad (entre ellos, niños con TB asociada a VIH).

La tuberculosis multirresistente sigue suponiendo una crisis de salud pública y una amenaza a la seguridad sanitaria. La OMS estima que hubo 484 000 nuevos casos con resistencia a la rifampicina (el fármaco de primera elección más eficaz), de los cuales un 78% con tuberculosis multirresistente.

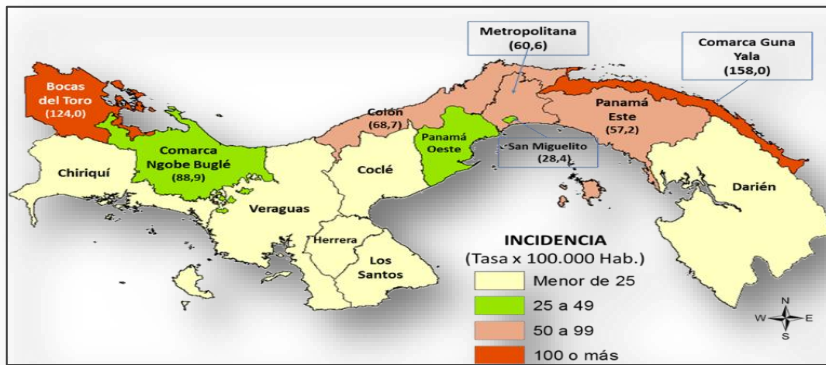
La incidencia de la TB en el mundo se reduce un 2% al año, aproximadamente. Esa cifra debería aumentar al 4-5% para poder alcanzar las metas de la Estrategia Fin a la TB para 2020.

Se estima que entre 2000 y 2018 se salvaron 58 millones de vidas gracias al diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.

Poner fin a la epidemia de tuberculosis para 2030 es una de las metas relacionadas con la salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Según la sección del Programa Nacional de Tuberculosis para el año 2018, en Panamá se estimó la notificación aproximadamente de 2,000 nuevos casos de tuberculosis en todas sus formas; de los cuales 230 casos de TB son asociados a VIH y 34 TB – MDR. Al Programa de Tuberculosis (PCTB) se notificaron 1,646 (82%) casos incidentes (nuevos y recaídas) de TB en todas sus formas, lo que dejó una brecha de 354 casos que no fueron captados por el sistema de salud. Para los coinfectados TB/VIH la brecha fue de 32 casos (86% de detección); en tanto que para los TB – MDR esta brecha fue de 25 caso (58% de detección), como se muestra en la ilustración 1. (MINSA Panamá, 2017).

Ilustración 1: INCIDENCIA NOTIFICADA DE TUBERCULOSIS EN TODAS SUS FORMAS. REPÚBLICA DE PANAMÁ. AÑO 2015.



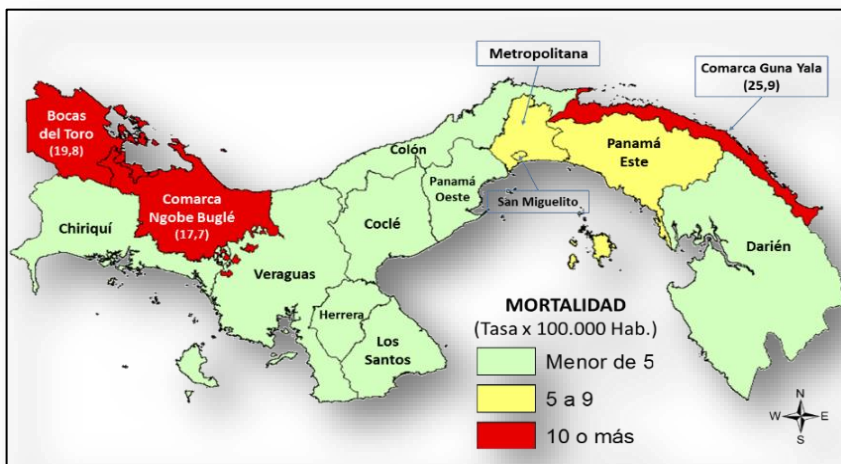
Fuente:
el control de la tuberculosis del

Datos suministrados del programa para
Ministerio de Salud de Panamá. Año 2017.

Con relación a las muertes, se estimó en 280 el número de fallecimientos por Tuberculosis en todas sus formas (240 sin VIH y 39 TB asociadas a VIH) y 20 TB MDR. La Contraloría General de la República registró 211 fallecidos por TB en todas sus formas, lo que representó el 18% de las defunciones estimadas, dejando una brecha de 69 muertes. (MINSA-Panamá, 2017).

Según la ilustración 2, podemos observar que las provincias de Bocas del Toro y las Comarca Ngobe Buglé y Guna Yala son las áreas con mayor carga de mortalidad en el país con una tasa por encima de 10/100.000 Hab. Seguido con Panamá Este y el área metropolitana con una mortalidad entre 5/100.000 hab. y menor de 5/100.000 Habitantes en el resto del país, como se observa en la ilustración 2.

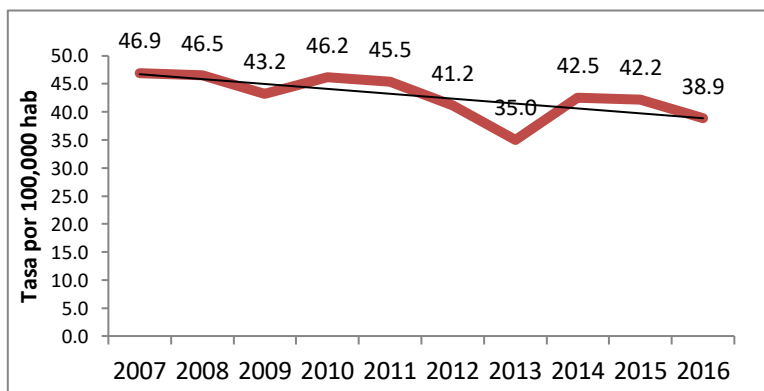
Ilustración 2: MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS, REPÚBLICA DE PANAMÁ, AÑO 2015



Fuente: Datos suministrados del programa para el control de la tuberculosis del Ministerio de Salud de Panamá. Año 2017.

Por otro lado, la incidencia de casos de tuberculosis a través del tiempo tiene una tendencia a la baja, y casi estacionaria en algunos años, en el 2016 fue aproximadamente de 38.9/100.000 habitantes, como se observa en el grafico 1.

Gráfico 1: TUBERCULOSIS: TASA DE INCIDENCIA Y TENDENCIA. PANAMÁ. PERIODO 2007-2016



Fuente: Datos suministrados del programa para el control de la tuberculosis del Ministerio de Salud de Panamá. Año 2017.

La realidad es que estas cifras pueden llegar a aumentar si no se realiza una búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y se disminuye la brecha de casos esperados de tuberculosis anualmente.

Por la situación de la tuberculosis a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2014, en asamblea mundial estableció la estrategia mundial Fin a la tuberculosis, cuyos objetivos son la reducción de las muertes en 95%, la tasa de incidencia en 90% y que ninguna familia tenga que hacer frente a los gastos catastróficos debido a la tuberculosis, estos objetivos deben cumplirse dentro del periodo 2015 al 2035. (OMS, 2017) Para cumplir con esta estrategia existen 3 pilares: Atención y prevención integradas y centradas en el paciente, Políticas audaces y sistemas de apoyo y Intensificación de la investigación y la innovación.

El pilar número 1 “Atención y prevención integrada centradas en el paciente,” trata de la atención brindada directamente al paciente y de la calidad de esta atención.

Los profesionales de salud son los encargados de dar cumplimiento a este pilar, aplicando sus conocimientos para controlar la tuberculosis en sus áreas de prevención, detección, diagnóstico, seguimiento y tratamiento eficaz de los casos diagnosticados con tuberculosis, cortando la cadena de transmisión mediante la curación de los pacientes, disminuyendo así la incidencia, prevalencia y mortalidad de la tuberculosis a nivel mundial. (OMS, 2017) El enfermero como parte del equipo de salud juega un papel primordial en la prevención y control de la tuberculosis, porque actúa en todos los procesos de atención directa al paciente, y en prevenir que el bacilo de Koch siga su curso en la comunidad. Por esta razón el enfermero debe tener todas las herramientas y estar preparada con una base científica, para hacer frente a la problemática mundial de acabar con la tuberculosis en la actualidad.

Existen estudios que muestran el nivel de conocimiento de medio a bajo en las normativas para el manejo y control de la tuberculosis que poseen muchos funcionarios de salud, esto puede repercutir directamente en la calidad de atención a los pacientes y el incumplimiento de la estrategia fin a la tuberculosis.

Estudios realizados en Colombia, Ecuador, Panamá y Perú determinaron la necesidad de la educación continua de los funcionarios de salud en temas relacionados a la atención de los pacientes de tuberculosis.

Un estudio realizado en la Universidad Nacional de Bogotá, Colombia sobre “Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una localidad de Bogotá D. C. 2010, se evidenció en una muestra de 117 trabajadores de salud vinculados al programa de tuberculosis, un nivel de conocimientos medio en 34%, un 32% nivel inferior, un 27% nivel bajo y solo un 7% alcanzó el nivel alto. Además, evidencio que existían muchas limitaciones para brindar una atención de calidad como la falta de recurso humano y la multiplicidad de funciones que contribuía a que el programa no tuviera la eficacia deseada. (Cruz Martínez, Flores, & Muñoz Sánchez, 2011).

En un programa de intervención realizado en el área 1 de Salud de Cañar, Ecuador 2008 con el objetivo de mejorar conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis y captar sintomáticos respiratorios. Los resultados mostraron un aumento significativo en el área de captación de sintomáticos respiratorios, el cual se incrementó en 17% en los dos trimestres posteriores a la captación. Luego se realizó una evaluación posterior 4 trimestres después y los valores de captación descendieron. (Ulloa Cordero, 2008).

En Perú en el año 2013, por la Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo, los resultados demostraron que los profesionales de enfermería poseían conocimiento regular en

temas relacionados a medidas preventivas detección, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis. (Montalvo, mayo 2014). Un estudio realizado en Panamá en el 2017, por el Dr.

PROCESO	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Disponibilidad de Datos Generales	0.9285	0.9130	0.8600	0.8897	1.0000	0.8333
Clasificación de la Enfermedad	0.6930	0.8304	0.7526	0.6473	0.8533	0.7766
Evaluación Física General de Salud	0.8717	0.7101	0.9749	0.7146	0.8754	0.7032
Vigilancia Epidemiológica (confección)	0.0000	0.5117	0.4069	0.4783	0.5550	0.4755
Educación para la Salud Individual Directa	0.5384	0.7152	0.7095	0.6931	0.6722	0.4145
Evaluación Biopsicosocial	0.0000	0.5492	0.5734	0.3984	0.2633	0.5119
Realización de Exámenes de Laboratorio, según vigilancia del riesgo	0.6791	0.6089	0.4428	0.3143	0.5929	0.4557
Monitoreo del Estado Nutricional y Suplementario con micronutrientes	0.3846	0.5431	0.4995	0.4981	0.6455	0.4971

Abdulkareem Abdullah Jiménez en el año 2017, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre las Normas Nacionales del programa de tuberculosis que poseían funcionarios de salud en la región de salud de Panamá Este, determino que sólo un 3% de los funcionarios de salud encuestados cuenta con conocimiento alto, frente a un 61% que posee conocimientos de medio a bajos sobre las normas del programa de tuberculosis. (Jiménez, Abdulkareem Abdullah, 2017).

Otro programa muy importante es el de calidad de atención, el cual mide el índice de calidad por medio de la auditoria de expedientes. Algunos procesos evaluados como el área de vigilancia epidemiológica, educación en salud, evaluación biopsicosocial, realización de exámenes de laboratorio según vigilancia de riesgo, monitoreo del estado nutricional y suplementación de micronutrientes, muestran IC por debajo de 0.60, lo cual indica mínima calidad, como lo muestra la tabla 1.

Tabla 1: ÍNDICE DE CALIDAD EN LOS RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS POR TUBERCULOSIS DE LA REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE, AÑO 2010-2015.

La tuberculosis sigue constituyendo un problema social y de salud pública en todo el mundo.

A pesar de la implementación de muchas estrategias para el control de la tuberculosis, la falta de actualización y de conocimientos de los profesionales de salud, además de las actitudes y

prácticas frente a la problemática de la tuberculosis siguen siendo barreras importantes para controlar la enfermedad. (Carvajal, Varela, Hoyos, Angulo, & Duarte Alarcón, 2014).

Aspectos como estos pueden estar relacionados directamente en el no cumplimiento de las metas locales y nacionales de un país.

El estado panameño y el programa nacional de tuberculosis del Ministerio de Salud enfrentan un gran desafío epidemiológico de bajar la carga de la enfermedad a nivel nacional, por lo cual creemos importante la educación en salud, siendo una estrategia para fortalecer el programa de control de la tuberculosis en todos los niveles, preparando al recurso humano en salud en el manejo y control de la tuberculosis.

Estos señalamientos hacen necesario que el recurso humano esté capacitado y a la vanguardia en todo lo referente a tuberculosis. La capacitación en salud sigue siendo una herramienta importante que permite mejorar conocimientos, habilidades, actitudes del personal de salud ante situaciones que ocurren rutinariamente en la atención de los pacientes, esta es la razón por la cual la educación en servicio en salud debe ser permanente con el propósito de que el recurso humano profundice la teoría y la práctica, conozca las nuevas tecnologías, nuevos modelos de atención, nuevas revisiones a la normas, conceptos que van cambiando a través del tiempo, aumentando y afianzando así los conocimientos en salud.

MÉTODO

El estudio utilizó una metodología de tipo cuasi experimental, descriptivo y cuantitativo, donde se realizó caracterización general de los enfermeros y se aplicó un instrumento que contenía aspectos importantes de la normativa del programa Nacional de Tuberculosis. El estudio se desarrolló con enfermeros que laboran en el primer nivel de atención de la Región de Salud de Panamá Este, y que coordinan localmente el programa de tuberculosis. Cabe resaltar que en dichas instituciones de salud se desarrollaban actividades fundamentales del programa de control de tuberculosis, como la detección, captación, diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis. Para el diseño del instrumento para el pre test y post test se indagaron los conceptos básicos contemplados en las Normas Nacionales del programa de Tuberculosis. Antes de la aplicación del instrumento, el mismo fue validado por expertos en salud pública de la Región de Salud de Panamá Este, quienes identificaron en las preguntas del cuestionario un lenguaje claro y apropiado. El instrumento de recolección de datos se estructuró de la siguiente manera:

a) Datos Generales: edad, sexo, años de experiencia laboral, años en el programa de tuberculosis y la educación continúa recibida sobre Tuberculosis.

b) Evaluación de conocimientos: Epidemiología, conceptos básicos y clasificación; diagnóstico, tratamiento y prevención.

Tamaño y selección de la muestra

Se tomaron como referencia 6 instalaciones de salud adscritas al programa de control de tuberculosis de la base de datos del programa local. La muestra de enfermeros para este proyecto fue de 6 de un universo de 12 enfermeros que laboran en el programa. La selección de los trabajadores de la salud se realizó por voluntariedad de participación y selección por conveniencia debido a criterios de inclusión y exclusión además de las limitantes externas de la investigación.

Aspectos éticos de la investigación

Se solicitó autorización a la directora Regional y a la Jefa Regional de Enfermería para la aplicación del proyecto.

En el proyecto se tomó como principio la aceptación voluntaria de participación de los enfermeros, mediante la firma de un consentimiento informado. Se tuvieron en cuenta principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de los datos.

Intervención realizada

La capacitación, fue dirigida a 6 enfermeros de la Región de salud de Panamá Este, mediante la ejecución de 4 sesiones de capacitación que incluyen 2 talleres de afianzamiento.

Se aplicó un pre test que evaluó el nivel de conocimientos previos de los participantes de criterios contenidos en las normas de tuberculosis, el mismo fue de ayuda identificar previamente las debilidades existentes.

La primera sesión se trató de un seminario que abordó la reseña histórica de la tuberculosis, historia natural de la enfermedad y abordaje epidemiológico para el control de la tuberculosis.

En la Segunda sesión abordó aspectos generales de la tuberculosis, conceptos de clasificación y resultados de tratamientos. Durante la tercera sesión se expusieron los nuevos esquemas de tratamientos antituberculosos para pacientes sensibles y se realizó taller donde los participantes reconocieron las dosis adecuadas de tratamiento según diagnóstico y peso del paciente.

En la Cuarta sesión los participantes reconocieron los niveles de prevención de la tuberculosis, y algunas medidas preventivas específicas del primer nivel de atención como la vacunación, estudio de contactos y quimioprofilaxis.

Al culminar con las sesiones educativas los participantes fueron capaces de realizar un socio drama y evaluar su actuación dentro del mismo, analizaron las funciones de cada uno de los integrantes del equipo de salud y los conocimientos adquiridos en prevención y control de tuberculosis.

Al finalizar las intervenciones se realizó un post test 1 inmediatamente culminaron las sesiones de capacitación y se realizó un post test 2 para evaluar el conocimiento de los enfermeros un mes después de realizada la capacitación.

Análisis y sistematización de datos

Se plantearon 25 preguntas, con un valor del 1 para cada una, y su posterior análisis mediante rangos simples de respuestas correctas de la siguiente manera: más de 90% de respuestas correctas se catalogó como nivel alto; entre 71 y 89% en nivel medio y menos de 70% en nivel bajo.

RESULTADOS

El 50% de los enfermeros que participaron en el proyecto de intervención pertenecen al grupo de edad de 30-34 años. Y el 83% de los participantes pertenecen al sexo femenino. El 100% de los enfermeros tenían más de 5 años de servicio, y 83% de estos ya tenían experiencia de más de un año en la atención del programa de tuberculosis. Sólo el 50% de los enfermeros que participaron en el proyecto de intervención recibieron educación continua en temas relacionados con la tuberculosis (TB).

Los resultados del pre test mostraron un bajo conocimiento de los enfermeros en todos los criterios a evaluar, a pesar de que el 50% de los enfermeros indicaron haber recibido educación en temas relacionados a la TB.

Al culminar la capacitación se evaluaron los resultados del post test.

Según el criterio de Epidemiología, un 50% de los enfermeros obtuvieron conocimiento bajo y 50% medio en el post test 1, por el contrario, en el post test 2 el 83% de los enfermeros obtuvieron conocimiento alto y 17% medio.

En el criterio de Conceptos básicos y definición de caso, un 33% de los enfermeros obtuvieron nivel de conocimiento bajo y 67% medio en el post test 1; por el contrario en el post test 2 aumento a 83% de conocimiento medio y 17% alto.

En el post test 1 del criterio de Diagnóstico de TB, un 33% de los enfermeros obtuvieron conocimiento bajo, medio y alto respectivamente; y en el post test 2 un 17% de los enfermeros obtuvo conocimiento bajo, 50% de conocimiento medio y 33%, alto.

En el post test 1 del criterio de Tratamiento y control, un 67% de los enfermeros obtuvieron conocimiento medio y 33% alto; y al mes obtuvieron en el post test 2 resultados de 33% de conocimiento medio y 67% alto.

En el criterio Prevención, los resultados obtenidos en el post test 1 destacó que un 17% de los enfermeros mostraron conocimientos bajo, 33% conocimiento medio y 50% alto; sin embargo, en el post test 2 se obtuvo resultados 17% con conocimiento medio y 83% alto.

Tabla 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL DE LOS ENFERMEROS EN LAS NORMAS NACIONALES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS SEGÚN LAS CRITERIO EVALUADO EN LA PRUEBA DE PRETEST Y POST TEST 1 Y 2. RSPE, AÑO 2018.

CRITERIOS	PRETEST	POST TEST 1	POST TEST 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS	45	74	90
EPIDEMIOLOGÍA	50	63	97
CONCEPTOS BÁSICOS Y DEFINICIÓN DE TB	33	69	86
DIAGNÓSTICO DE TB	38	71	83
TRATAMIENTO Y CONTROL	54	83	92

PREVENCIÓN

57

87

93

Fuente: Cuestionario aplicado a Enfermeras participantes en el proyecto de intervención. RSPE, 2018

Nota: BAJO (menos de 70%)

MEDIO (71-89%)

ALTO (más de 90%)

Según nos muestra la Tabla 2, el nivel de conocimiento de los enfermeros que participaron en este proyecto según los criterios evaluados mostró los siguientes resultados: en el pre test en todos los criterios los enfermeros mostraron un nivel de conocimiento bajo; en el post test 1, de medio a bajo siendo epidemiología y conceptos básicos los de bajo nivel de conocimiento. En el post test 2 el nivel de conocimiento fue de alto a medio, siendo los criterios de conceptos básicos y diagnóstico de TB, los que aún se debe realizar énfasis en futuras capacitaciones.

DISCUSIÓN

La tuberculosis sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel Mundial. A pesar de ser curable sigue siendo una de las 10 principales causas de mortalidad y letalidad, a nivel mundial. (OMS, 2018)

La OMS ha mostrado preocupación por el control de esta enfermedad, y hace más de 15 años ha mantenido en desarrollo estrategias internacionales para su control. De las cuales Panamá ha adquirido compromisos; uno de ellos es la estrategia “fin a la tuberculosis” hacia el 2035 por la OMS hacia el 2035”, y los Objetivos de desarrollo sostenible (ODS) que incluye para el 2030, acabar con la epidemia de tuberculosis. (ONU, 2015)

Poner fin a la tuberculosis es un compromiso que adquiere nuestro país, y por esta razón uno de los pilares de este compromiso es la atención integral al paciente, para lograrlo es necesario que todos los profesionales de la salud conozcan las normas para sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad.

El proyecto de intervención de Capacitación en las Normas Nacionales del programa de tuberculosis se realizó como estrategia, luego de conocer los resultados del estudio sobre el nivel de conocimientos que tenían sobre las normas nacionales de tuberculosis los profesionales de la salud de la RSPE, año 2017. Este demostró que 86% de los enfermeros entrevistados presentaban nivel de conocimiento bajo de las normas del programa de tuberculosis, resultados que se evidencian en el pre test realizado en el proyecto de intervención donde el 100% de los enfermeros mostraron un nivel de conocimiento bajo, en todos los criterios estudiados, siendo la media de todos los participantes de 45%.

En Panamá en las instalaciones de primer nivel de atención, el profesional de enfermería tiene la oportunidad de coordinar programas de atención, entre ellos el programa de tuberculosis. Cuando se realizan estas asignaciones el enfermero debe conocer los lineamientos del programa en este caso las normas de atención.

Las normas son creadas con el objetivo de proporcionar los lineamientos de gestión, técnicos y administrativos a los trabajadores de la salud en todos los niveles, para que facilite la conducción y atención integral con calidad, al usuario con el fin de detectar, diagnosticar y controlar la tuberculosis a nivel nacional.

Cabe destacar que sólo el 50% de los enfermeros recibieron educación continua y un 100% de estos mostraban conocimientos bajos en las normas y todos reportaron tener más de 5 años en el servicio, lo que refleja déficit en el conocimiento que tienen los enfermeros sobre el diagnóstico de la TB evidenciando que existe falta de claridad y unanimidad en los criterios, por ejemplo, hay que orientar la toma de la baciloscopia y el número de tomas que se deben dar a un paciente que acude a los servicios de salud, de no hacerlo puede afectar la calidad en la toma de la muestra; probablemente esto guarda relación con que el personal no se ha familiarizado con el contenido de la normativa del programa tuberculosis. Por otro lado, esto nos da pie para pensar que existe déficit en la formación académica previa para el manejo de estos programas en los niveles de atención primaria de salud. Por esta razón creemos que es necesaria la formación y capacitación del recurso humano en el primer nivel de atención en las normas de tuberculosis para que contribuyan positivamente con las estrategias del país en poner fin a la TB.

En la ejecución del proyecto de intervención se tomaron en cuenta ciertos criterios de las normas del programa de tuberculosis para estimar el nivel de conocimiento de los enfermeros tales como: la epidemiología, conceptos básicos – definición de casos, diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis.

El conocimiento es el nivel de información que tiene el individuo acerca de una materia e implica datos concretos en los que se basa una persona para actuar oportunamente ante una situación determinada. Por esta razón adquirir conocimiento prepara a los enfermeros para brindar la calidad de atención necesaria que el usuario requiere para la prevención y curación de la enfermedad.

Los datos obtenidos en este proyecto de intervención muestran muy claramente que la capacitación continua es una herramienta importante para aumentar el nivel de conocimiento.

Los enfermeros que participaron en este proyecto mantuvieron dificultades en temas de epidemiología, conceptos básicos y definición de la TB, en estos criterios los enfermeros obtuvieron nivel de conocimiento bajos en el post test 1, aunque los mismos aumentaron en el post test 2, para el criterio de epidemiología paso de bajo a alto pero la definición de caso y conceptos básicos se mantuvo en medio.

Estos resultados muestran que los profesionales de salud capacitados pueden reconocer la epidemiología de la tuberculosis, sus características, la cadena epidemiológica y el comportamiento del MTB en las comunidades e intervenir con participación comunitaria para promover y prevenir casos de TB y captar oportunamente a los sintomáticos

respiratorios (SR), y serán capaces de reconocer, definir correctamente los casos que se presenten en la atención y dirigir así sus planes de tratamiento adecuadamente.

De acuerdo al criterio diagnóstico de la TB, este debe basarse fundamentalmente en la demostración bacteriológica del bacilo de Koch, a través de diferentes técnicas de laboratorio y otros estudios complementarios disponibles en el país. En este criterio los enfermeros mantuvieron un conocimiento medio a pesar de haber identificado la baciloscopia como método diagnóstico principal para detectar la TB, iguales resultados se mostraron en un estudio en Bogotá, Colombia en el 2010 donde el 82% de los trabajadores de la salud identificaron que la principal forma de diagnóstico de la TB la baciloscopia.

Identificar síntomas para captar los casos presuntivos de TB oportunamente puede ser uno de los procesos más importantes para realizar un diagnóstico certero de la enfermedad.

En relación con el criterio de tratamiento y prevención los enfermeros mostraron nivel de conocimiento alto al finalizar el proyecto.

Datos similares en Bogotá Colombia 2010, señalaron que 64% de los profesionales de la salud han logrado identificar formas de prevención y Tratamiento de los pacientes. Cruz Martínez, O. A., Flórez, E. L., & Muñoz Sánchez, A. (2011).

Además, la Red de Chiclayo, Perú 2013 destacó de igual manera conocimientos de medios a altos en un 62.5% de los enfermeros en ambos criterios. Montalvo, S. C. (mayo 2014).

Debemos tener en cuenta que el tratamiento a los pacientes es una de las mayores responsabilidades de los enfermeros en el programa de tuberculosis, por consiguiente, debe identificar el régimen terapéutico que le corresponde a cada paciente, esto garantizará cortar la cadena de transmisión de la TB y obtener la curación del paciente, aplicando la estrategia TAES (tratamiento acortado estrictamente supervisado) y realizando una buena promoción y prevención de la enfermedad a las comunidades.

Este proyecto logró demostrar que el nivel de conocimiento que tenga el profesional de enfermería puede impactar positivo o negativamente en los procesos de salud y enfermedad de la población.

La OMS desde hace muchos años ha observado el aumento de la TB y la TB-MDR a nivel mundial, y cómo esta enfermedad siendo curable sigue causando altas tasas de mortalidad. Estos datos son preocupantes por consiguiente la ONU con los ODS y la OMS han creado metas y objetivos para “Poner fin a la tuberculosis en el 2030 y 2035” respectivamente.

Como país hemos adquirido un reto, pero para cumplirlo debemos promover, captar, detectar, diagnosticar, tratar, curar oportunamente a los enfermos por TB.

Esta es la responsabilidad de los profesionales de la salud y para cumplir con esto debemos conocer a qué nos enfrentamos, de allí que el conocimiento de las Normas del Programa de Tuberculosis de nuestro país sea una de las primeras herramientas a implementar.

La enfermera como parte de los profesionales de la salud deben recibir capacitación continuamente ya sea como enriquecimiento personal o profesional, permitiendo incorporar nuevas herramientas y brindar calidad de atención humanizada a los pacientes.

CONCLUSIONES

La tuberculosis es una enfermedad que cobra altas tasas de mortalidad a pesar de ser curable, con tratamiento gratuito y accesible para la población; no obstante, lo dicho sigue siendo un problema fundamental para la salud pública.

El déficit de conocimientos de los enfermeros sobre esta enfermedad verifica la necesidad de fortalecer desde la academia en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la salud pública, de sus aspectos técnicos y administrativos. Además de dar a conocer la realidad del contexto epidemiológico del país, con el análisis de los determinantes sociales, económicos, políticos y culturales que conforman el proceso salud-enfermedad- tuberculosis.

Se evidenció con estos resultados que la capacitación es un método efectivo para aumentar los conocimientos del profesional de enfermería, además de ser una estrategia para el fortalecimiento del programa. Lo importante es que los programas de capacitación deben ser continuos con el fin de que los enfermeros valoricen su trabajo, que sea proactivo, analítico y estén siempre a la vanguardia.

El aumento de los conocimientos permite al enfermero del primer nivel de atención tener las herramientas necesarias para brindar una atención humanizada y de calidad a los pacientes de TB bajo su cuidado. Además, hacer frente a las estrategias, metas y compromisos internacionales, nacionales y locales, utilizando principalmente la estrategia de atención primaria mirando de cerca las comunidades a través de la promoción, prevención, captación, diagnóstico y tratamiento oportuno de los pacientes y así poner fin a la tuberculosis en el año 2035.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html. (s.f.). Panorama general

de Niñez y Adolescencia UNICEF (Fondo de Naciones unidas para la infancia.

Arrieta, F., Ballalar, I., Bavestrello, L., & Celi, A. P. (2017). Manual práctico. Vacunación en adultos (tercera edición ed.). (E. Savio, A. P. Celi, G. Pérez Sartori, & H. Vásquez, Edits.) Quito, Ecuador: Asociación panamericana de infectología y productora editorial.

Recuperado el 17 de agosto de 2017

Carvajal, R., Varela, M. T., Hoyos, P. A., Angulo, E. S., & Duarte Alarcón, C. (2014).

Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis en trabajadores del sector salud en municipios prioritarios de. Investigación clínica y experimental, 1-13.

Cruz Martínez, O. A., Flórez, E. L., & Muñoz Sánchez, A. (2011). Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una localidad de Bogotá D. C. Revista digital

Avances de Enfermería, 29(1), 1-2. Recuperado el 20 de 07 de 2017, de

<http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35867/36738>

Gutierrez M, F. (2005). Teorías del Desarrollo Cognitivo (Primera edición ed.). Madrid, España: Mc Graw Hill. Recuperado el 07 de octubre de 2018, de

<https://es.slideshare.net/rastreador12/gutierrez-martinez-francisco-teoriasdel-desarrollo-cognitivo>

Jiménez, A. A. (2017). Nivel de conocimiento sobre las normas nacionales del programa de tuberculosis de médicos generales, médicos internos y personal de enfermería de los centros de salud de Pacora, Chepo, San Martín y Akua Yala, año 2017. (internado de II año). Chepo, Panamá, Panamá.

Lárez, K. (3 de junio de 2011). Bacilo de Koch. Valencia, Venezuela.

Ministerio de La Presidencia. (02 de mayo de 2017). Gaceta oficial digital. Obtenido de

https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28269_A/GacetaNo_28269a_2_0170502.pdf

Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (2013). Prioridades de investigación en salud.

MINSA PANAMA. (2017). Ministerio de Salud de la República de Panamá.

Obtenido de <http://www.minsa.gob.pa/>

MINSA. (2014). Análisis de situación de la Región de salud de Panamá Este.

Obtenido de http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/asis_pma_este.pdf

MINSA. (2016). Normas y procedimientos para la prevención y control de la tuberculosis . Panamá.

MINSA. (2016). Normas y procedimientos para la prevención y control de la tuberculosis. Panamá.

MINSA. (2016). Política Nacional de Salud y lineamientos estratégicos 2016-2025.

Panamá: Ministerio de Salud de Panamá. Obtenido de

http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/transparencia/politicas_de_salud_del_minsa.pdf

MINSA. (2017). Nivel de conocimiento sobre las normas nacionales del programa de

- tuberculosis de médicos generales, médicos internos y personal de enfermería de los centros de salud de Pacora, Chepo, San Martín y Akua Yala, año 2017. Distrito de Chepo.
- MINSA. (2017). Situación de tuberculosis en Panamá 2015. Informe anual de la sección Del Programa de Tuberculosis del Ministerio de Salud de Panamá, Ministerio de Salud de Panamá, PCTB - Sección del Programa Nacional de Tuberculosis, Panamá. Recuperado el 17 de 8 de 2017
- MINSA Panamá. (2014). Plan estratégico Nacional de control de la tuberculosis en Panamá 2014-2016. Panamá: Sibauste S.A.
- Montalvo, S. C. (mayo 2014). Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en el profesional de enfermería. Red Chiclayo. Tesis de grado. Chiclayo, Lambayeque, Perú. Recuperado el 15 de 07 de 2017, de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/461/1/TL_Montalvo_Mera_SharonC_atherine.pdf
- Morales Chihuahua, R. J., & Morán Silva, R. M. (28 de 11 de 2014). Efectividad del programa “Cuidando la salud” para el control y prevención de la tuberculosis en enfermeras. In *Crecendo- Ciencias de Salud*, 1(02), 257-262. Recuperado el 20 de 07 de 2017, de <file:///C:/Users/Efermeria/Downloads/349-1699-1-PB.pdf>
- OMS. (2013). Definiciones y marco de trabajo para la notificación de tuberculosis. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado el 20 de agosto de 2017, de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22984&Itemid=270&lang=en
- OMS. (Marzo de 2017). Nota descriptiva de Tuberculosis. Recuperado el 20 de julio de 2017, de http://www.who.int/mediacentre/fact_sheets/fs104/es/
- OMS. (2017). Organización Mundial de la Salud- Área de programas y proyectos. Obtenido de <http://www.who.int/tb/strategy/endtb/es/>
- OMS. (2018). Obtenido de http://www.who.int/tb/strategy/stop_t_b_strategy/es/
- OMS. (2018). Tuberculosis. Washington. Recuperado el 6 de octubre de 2018, de <http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- ONU. (2015). Objetivos de Desarrollo- ODS. Obtenido de <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollosostenible/>
- OPS/OMS. (2012). Manual de normas y procedimientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Panamá, Panamá.
- Rodríguez, Mirta. (05 de 04 de 2017). Panamá ocupa la posición 4 en desarrollo humano. Panamá ocupa la posición 4 en desarrollo humano. Recuperado el 20 de 07 de 2017 De <http://laestrella.com.pa/economia/panama-ocupa-posicion-4-desarrollohumano/23994487>
- Ulloa Cordero, R. M. (2008). Programa de intervención para mejorar conocimientos y

- actitudes sobre la tuberculosis y captar sintomáticos respiratorios. Área 1 de Salud del Cañar. Repositorio Digital de la Universidad de Cuenca. Recuperado el 20 de 07 de 2017, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20681>
- UNAIDS. (2016). FAST-TRACK Commitments to end AIDS by 2030. Geneva 27, Switzerland.
- Universidad de Panamá. (s.f.). Vicerrectoria de investigación y post grado. Recuperado el 17 de agosto de 2017, de <http://www.up.ac.pa/vip/VicerrectoriaInvestigacionPostgrado.aspx?submenu=524>
- Vargas Onofre, E., & Ramos Vargas, J. M. (2014). Conocimientos sobre el manejo de la tuberculosis multidrogoresistente en profesionales de la salud en hospitales de Arequipa. *Investigación Andina*, 13(1), 1. Recuperado el 19 de 07 de 2017, de <http://190.116.50.21/ojs/index.php/re v-uancv/article/view/21>
- Wahyuni, C., Budiono, Dwi Rahariyani, L., Sulistyowati, M., Rachmawati, T., Djuwari, Van der Werf, M. (30 de August de 2007). (Wahyuni, y otros). *Bio Med Central*, 8-9. doi:<https://doi.org/10.1186/1472-6963-7-135>