



# De la **Tos** a la **Curación**

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas  
en TB en México  
2009**

**Hallazgos de encuestas en  
Proveedores de Servicios de Salud**  
Reporte Publicado en Junio de 2010





# Contenido

Agradecimientos	2
Acrónimos	4
I. Resumen ejecutivo	5
II. Introducción	7
III. Resultados de la Encuesta	
1. Características sociodemográficas	8
2. Conocimientos sobre la tuberculosis	11
3. Experiencia dando apoyo a una persona afectada por la TB	19
4. Concientización acerca de la TB y los recursos de información	30
IV. Análisis	36
V. Recomendaciones	38
VI Anexos	39

## Agradecimientos

Quienes llevamos a cabo la encuesta CAP queremos agradecer a los y las líderes en TB de los Estados y Jurisdicciones participantes en el proyecto: Baja California (Tijuana); Michoacán (Morelia); Nuevo León, (Monterrey), Tamaulipas (Tampico), y Chiapas (Comitán), por su interés, compromiso y apoyo a este proyecto y su generosa contribución de tiempo y energía.

### **Responsables Estatales de TB:**

Dra. Ana Paola Valle Dávila, Baja California; Dr. Gonzalo Crespo Solís, Tamaulipas; Dra. Sigrith Guerrero Pinto, Chiapas; Dra. Blanca Coyoli Vieyra, Michoacán; Dra. Patricia Arredondo, and Dr. Carlos García, Nuevo León

### **Responsables y equipos Jurisdiccionales:**

Dr. Paris Cerecer Callú, Dra. Norma Molina, y T.S. Martina Valenzuela, de Tijuana Baja California; Dr. Ernesto Lavín Hernández, Lic. María del Carmen Estrada Cardenaz, Lic. Ismene Doral y Ramírez Villanueva y Lic. Ma. Candelaria Valdez Villatoro, de Tampico, Tamaulipas; Dr. Raúl Uribe Pardo y Lic. Enf. Guadalupe Ruíz García, de Morelia Michoacán; Dra. Yolanda Irasema Ruíz Gaytan y Dra. Zehlyca Sarmiento Cantú, de Monterrey, Nuevo León; y a la Dra. María Concepción Wayas Pérez, en Comitán, Chiapas

Además, queremos agradecer a la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos, por su apoyo técnico y financiero; También agradecemos al Programa Nacional de Tuberculosis por su liderazgo y compromiso al aprendizaje, respecto a estos importantes aspectos del control de la TB. En particular, queremos agradecer a:

Lic. Molly Lindner, USAID México

Dr. Martín Castellanos Joya, Director Nacional de Micobacteriosis, Secretaría de Salud,

Dra. Martha Angélica García Avilés, Sub-directora Nacional de Micobacteriosis, Secretaría de Salud

Agradecemos también a los equipos de entrevistadores en cada una de las 5 comunidades del estudio, ya que sin su entusiasta y hábil participación, este estudio no hubiera sido posible.

Reconocemos la valiosa consultoría técnica de Mayra Arias y D'Arcy Richardson de PATH, durante el desarrollo del protocolo de investigación.

El equipo de trabajo también expresa su gratitud a la Lic. Janine Schooley, VicePresidenta de Desarrollo de Programas y Servicios Técnicos, y a la Dra. Clara Eder, VicePresidenta de Información Estratégica e Impacto, de Project Concern International por su valiosa guía técnica del protocolo y su revisión de los reportes.

Finalmente, queremos de manera especial agradecer a las personas encuestadas, por su generosidad y tiempo durante las entrevistas. Este reporte lo dedicamos a todos y todas las PATB y sus familiares, a quienes hemos servido en el pasado, y a quienes vamos a apoyar en el futuro. A los y las trabajadores de salud que están comprometidos con mejorar los servicios de TB otorgados, muchas gracias por acompañarnos en este sueño posible. Este reporte es para ustedes.

Esta encuesta y sus reportes, fueron posibles gracias al generoso apoyo de USAID, a través de una subvención para el proyecto SOLUCION TB de Project Concern International. La encuesta y sus reportes no reflejan la perspectiva de USAID, sino de PCI y sus socios en esta encuesta.

El nombre 'De la Tos a la Curación' fue tomado del 'From Cough to Cure Pathway', desarrollado por la Academy for Educational Development.

## Acrónimos

ABC	Alliance for Border Collaboratives (Alianza para la Colaboración Fronteriza)
ACMS	Abogacía, Comunicación y Movilización Social
AGEB	Area Geo Estadística Básica
CAP	Conocimientos, Actitudes y Prácticas
COLEF	Colegio de la Frontera Norte
DGE	Dirección General de Epidemiología
MDR	Multi-drogo Resistencia
NR	No respuesta
NS	No se
SSA	Secretaría de Salud
PCI	Project Concern International
PATB	Persona con Tuberculosis o Persona afectada por Tuberculosis
PNT	Programa Nacional de Tuberculosis
SIDA	Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
SOLUCION TB	Fortalecimiento de Redes Comunitarias fortaleciendo redes sociales integradas para el alcance y terapia TAES para el Control de la TB (Observed therapy Linking Up Community-based Integrated Outreach Networks for TB por sus siglas en inglés)
TAES	Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado
TB	Tuberculosis
USAID	Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos (United States Agency for International Development)
USMBHA	U.S.- Mexico Border Health Association
UTEP	Universidad de Texas en El Paso (University of Texas, El Paso)
VIH	Virus de Inmuno-Deficiencia Humana

## I. Resumen ejecutivo

Como parte de la encuesta CAP en TB, se entrevistaron 4 grupos de población: población general, personas con TB (PATB), familiares de PATB y proveedores/as de servicios de salud (PSS). Este reporte incluye los hallazgos más significativos en esta última población. La muestra de conveniencia de 149 PSS entrevistados, incluyó médicos/as, enfermeras/os, trabajadores/as sociales, y promotores y promotoras de salud. De estos, 4 de cada 10 habían participado en talleres de SOLUCION TB y el resto no. Seis de cada diez atienden directamente a PATB. La mitad (55.3%) concluyeron una carrera profesional y 23.3% concluyeron una la carrera técnica. Un 7.0% tiene especialidad y 4.5% maestría. En promedio, han trabajado en su centro de salud por 9.8 años, y un rango que va desde algunos meses hasta 40 años. Un 26.5% recibió la última capacitación técnica sobre tuberculosis entre 1 y 6 meses antes de la aplicación de la encuesta, mientras para 20.1% esto ocurrió hace más de 2 años y en un 19.4% entre 1 y 2 años.

Un 65.1% de las personas entrevistadas, manifestó que el mensaje que debe conocer la población en general sobre TB es que esta es curable; 56.7% consideran que deben saber que la TB existe, y un 56.3% afirma que deben saber que el tratamiento es gratuito. Solo 35.6% mencionaron que síntomas (tos con flemas, pérdida de peso, sudoración nocturna) como mensajes que la comunidad debe conocer. De manera contrastante PSS señalaron que las personas con TB buscan los servicios de salud entre 1 y 6 meses con signos y síntomas, 2 de 10 entre 6 meses y un año, y una cantidad similar (18.1%) durante el primer mes. Aun un 12.0% considera que las PATB acuden a los servicios de salud después de un año con síntomas. Un 72.7% consideran que la familia inmediata es el apoyo más importante para las personas que atienden por TB; en 11.8% son los médicos/as, 5.6% enfermeras/os y 6.1% otro personal de salud. Casi 8 de cada 10 manifestaron que las razones de falta de adherencia a tratamiento son por ignorancia 7 de 10 dice que por falta de entendimiento de las personas. El alcohol fue mencionado por 64.5% y la falta de apoyo por 56.0%. La mitad mencionaron a la discriminación y a la migración como causantes de abandono.

Casi 7 de cada 10 considera a la familia como factor fundamental al apego al tratamiento; pero sólo 23.4% consideran que los servicios integrados (que atienden otros aspectos no sólo lo clínico) contribuyen al tratamiento. El trato libre de estigma y discriminación, fue mencionado por 28.5% y la rapidez en la atención citada por un 28.0% de personas entrevistadas, como factores que favorecen el apego al tratamiento. No se ha llevado a cabo un análisis para conocer en qué medida las respuestas son diferentes entre quienes han sido capacitados recientemente, o por SOLUCION TB.

Un dato interesante es que 6 de cada 10 consideran a la familia de PATB como quienes tienen mayor riesgo de infección; en tanto que 51.2% y 50.3% señalaron que cualquier persona y el personal de salud respectivamente. De la misma manera, casi 3 de cada 10 (28.8%) citaron a personas en prisión y un 23.3% consideran a las personas sin hogar en mayor riesgo.

En general, alrededor de una tercera parte consideran que existen actitudes y conductas discriminatorias de la comunidad. Un 39.2% (de acuerdo o muy de acuerdo) en que algunas personas mantienen su distancia de quienes tienen TB y 35.5% consideran que personas de la comunidad no quiere comer o beber junto a PATB. Además, consideran en 34.7% que algunas personas de la comunidad tienen miedo de quien tiene TB y 30.1% que existen personas que prefieren no hablar con quienes tienen TB. Cuando se les pregunta sobre la percepción que tienen sobre PATB, los PSS piensan que existen más conductas de auto-estigma o auto-discriminación, pues expresan: un 72.3% considera que PATB tienen cuidado con quien compartir su diagnóstico; en un 62.7% que las PATB se sienten lastimadas por la reacción de otros/as hacia ellos/as. Piensan que 61.4% se sienten solas, 53.7% piensan que pueden estar temerosas de tener también SIDA. El reporte detallado a continuación provee información a profundidad para cada una de las áreas de estudio.

## II. Introducción

La encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en TB: De la Tos a la Curación, se llevó a cabo de agosto a noviembre del 2009, en 5 localidades del país: Tijuana, Baja California; Tampico, Tamaulipas; Morelia, Michoacán; Monterrey, Nuevo León y Comitán, Chiapas. Esta encuesta fue desarrollada por Project Concern International y la Alliance for Border Collaboratives<sup>1</sup> a través del proyecto SOLUCION TB, financiado por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos y en colaboración con el Programa Nacional de TB y los Programas Estatales y Jurisdiccionales de Tuberculosis de los sitios participantes.

La encuesta CAP, primera de su tipo y alcance en el País, se llevó a cabo a través de 5 equipos de encuestadores (uno por localidad), entrenados, capacitados y certificados para cuestiones de ética. La Universidad de Texas en El Paso (UTEP) proveyó la certificación ética para encuestadores/as y equipo coordinador. Se contó con la asesoría técnica de PATH, durante el desarrollo del protocolo de investigación, mismo que fue revisado y aprobado por el Programa Nacional de TB.

Se estudiaron 4 poblaciones diferentes: Población Abierta, Personas Afectadas por TB; Familiares de Personas Afectadas por TB, y Personal de Salud. Se realizó un muestreo aleatorio para la población abierta, y por conveniencia para las otras 3 poblaciones seleccionadas.

Este reporte describe los resultados y hallazgos de la encuesta realizada con proveedores y proveedoras de servicios de salud (PSS). En total se realizaron 375 encuestas para PSS en las instituciones de salud de la secretaria de salud seleccionadas. Las encuestas fueron distribuidas equitativamente en las cinco ciudades donde se realizó el estudio.

---

<sup>1</sup> Antes US-Mexico Border Health Association, con quien Project Concern International (PCI) inició esta colaboración.

## III. Resultados de la Encuesta

En este reporte se presenta un panorama muy general sobre las características sociodemográficas básicas de la población proveedora de servicios de salud entrevistada en las instituciones médicas, los servicios de salud proporcionados con respecto a la tuberculosis y otras enfermedades importantes, así como los conocimientos y actitudes que tienen sobre esta enfermedad. Finalmente se describe su percepción sobre la tuberculosis de acuerdo al sentir de la gente en la comunidad hacia las personas afectadas por esta enfermedad.

### 1. Características sociodemográficas

De acuerdo a los resultados de la encuesta de PSS, la mayor parte de las personas entrevistadas fueron mujeres, con una proporción que alcanzó casi tres cuartas partes (73.7%), en tanto que los hombres participaron en 26.3%. En cuanto a los grupos de edad, la mayor proporción de PSS tenía entre 35 y 39 años (16.1%), seguido por los grupos de edad de 50 a 54 años y de 30 a 34 años con 15.3% y 12.9% de manera respectiva. El grupo de edad que tuvo la menor participación fue el de 65 años y más con 1.9%, seguido de los de menos de 20 años con 2.1%<sup>2</sup> (véase cuadro 1).

En la distribución por sexo, las mujeres presentaron tendencias muy semejantes a la distribución general, a diferencia de lo sucedido en los hombres. Si bien en ambos sexos el grupo de edad de 50 a 54 años registró de los mayores porcentajes, en los hombres esta proporción fue de 22.4%, mientras que en las mujeres de 12.7% (véase cuadro 1). Asimismo, vale la pena destacar que el promedio de edad fue de 41 años, siendo la menor de 18 y la mayor de 78 años.

---

<sup>2</sup> Antes US-Mexico Border Health Association, con quien Project Concern International (PCI) inició esta colaboración.

**Cuadro 1. Distribución porcentual de los prestadores de servicios de salud, según sexo y grupos de edad, 2009.**

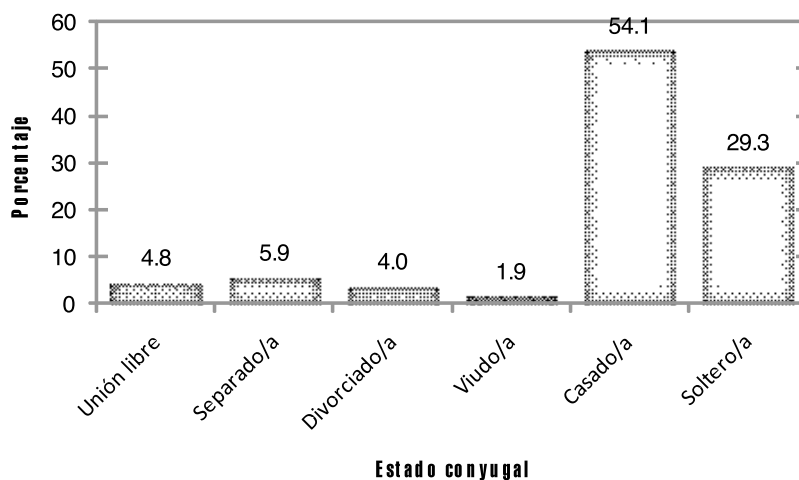
<i>Grupos de edad</i>	<i>Sexo</i>		<i>Total</i>
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	
18-19	12.5	87.5	100.0
20-24	36.4	63.6	100.0
25-29	24.4	75.6	100.0
30-34	18.8	81.3	100.0
35-39	25.0	75.0	100.0
40-44	13.3	86.7	100.0
45-49	23.8	76.2	100.0
50-54	38.6	61.4	100.0
55-59	24.1	75.9	100.0
60-64	50.0	50.0	100.0
65 y más	42.9	57.1	100.0
<b>Total</b>	<b>26.3</b>	<b>73.7</b>	<b>100.0</b>
18-19	1.0	2.5	2.1
20-24	8.2	5.1	5.9
25-29	10.2	11.3	11.0
30-34	9.2	14.2	12.9
35-39	15.3	16.4	16.1
40-44	6.1	14.2	12.1
45-49	10.2	11.6	11.3
50-54	22.4	12.7	15.3
55-59	7.1	8.0	7.8
60-64	7.1	2.5	3.8
65 y más	3.1	1.5	1.9
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

<sup>2</sup> Este grupo de edad solo incluye a PSS de 18 y 19 años.

Con relación al estado conyugal de las personas entrevistadas destaca que poco más de la mitad (54.1%) eran casados(as), en tanto que casi tres de cada diez (29.3%) solteros(as). En menor medida se encontraban los(as) separados(as) con 5.9% y los que vivían en unión libre con 4.8% (véase gráfica 1).

En otro orden de ideas, 98.1% de PSS entrevistados nacieron en México y 0.5% en Estado Unidos. De aquellos que tuvieron como lugar de nacimiento la República Mexicana, 18.1% y 17.3% nacieron en los estados de Michoacán y Chiapas respectivamente. El tercer y cuarto lugar corresponde a personas nacidas en Nuevo León y Tamaulipas, con 15.2% cada uno, en tanto que quienes nacieron en Baja California únicamente representan 6.4% de la población entrevistada. Para aquellos casos donde las personas entrevistadas eran originarias de algún estado diferente al lugar donde se les aplicó la encuesta, el promedio de años de residencia en dicha localidad fue de 20.9 años; donde la mayor cantidad fue de 77 años y la menor incluye sólo algunos meses.

**Gráfica 1. Distribución porcentual de los prestadores de servicios de salud, según estado conyugal, 2009.**



## 2. Servicios de salud en tuberculosis

Al consultarle a las personas entrevistadas sobre si habían participado en talleres de SOLUCION TB o Project Concern International, 40.0% señalaron que sí, en tanto que 59.7% manifestaron que no (véase cuadro 2). En este sentido, el promedio de talleres recibidos fue de 2.4, siendo el mínimo de 1 y el máximo de 21.

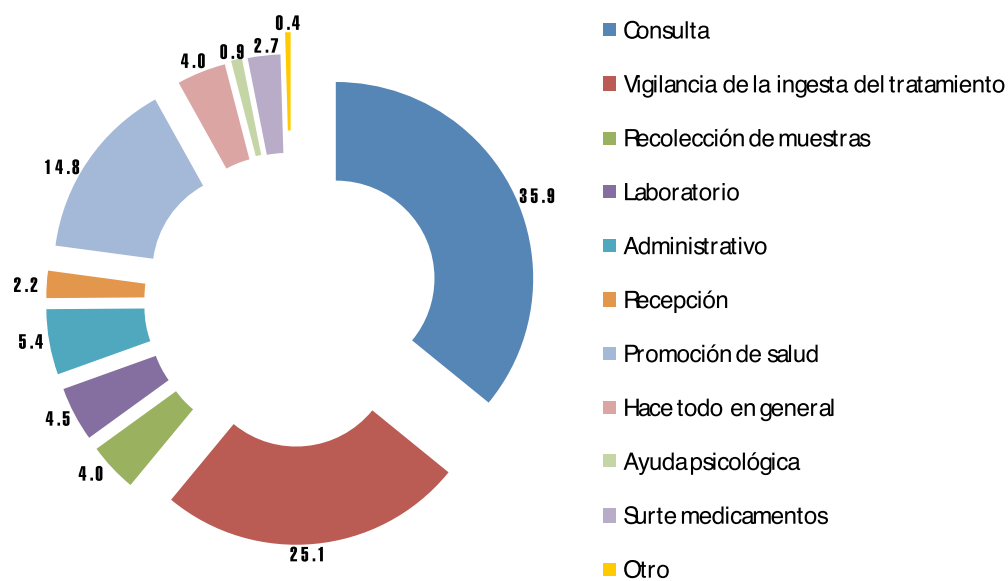
De igual forma, 6 de cada 10 (60.3%) indicaron atender directamente a personas con tuberculosis en su unidad de salud, clínica, comunidad u hospital, de las cuales, 54.9% no habían participado en ningún taller suministrado por SOLUCION TB o Project Concern International, mientras que 44.7% si habían participado en los mismos (véase cuadro 2).

**Cuadro 2. Distribución porcentual de PSS, según si han participado en talleres de SOLUCION TB o Project Concern International y si atiende a personas con TB, 2009.**

<i>Participación en talleres de SOLUCION TB o Project Concern International</i>	<i>Atiende directamente a personas con TB en su unidad de salud/clínica/comunidad/hospital</i>		<i>Total</i>
	<i>Sí</i>	<i>No</i>	
	67.3	32.7	100.0
	55.4	44.6	100.0
	100.0	0.0	100.0
<b>Total</b>	<b>60.3</b>	<b>39.7</b>	<b>100.0</b>
<b>Sí</b>	<b>44.7</b>	<b>32.9</b>	<b>40.0</b>
<b>No</b>	<b>54.9</b>	<b>67.1</b>	<b>59.7</b>
<b>No sabe</b>	<b>0.4</b>	<b>0.0</b>	<b>0.3</b>
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

De los y las PSS que atienden a personas con TB, 35.9% están a cargo de brindar consulta, en tanto que alrededor de una cuarta parte (25.1%) vigilaban la ingesta del tratamiento. En menor medida se encuentran quienes se dedican a la promoción de la salud con 14.8%, así como quienes ejercen labores administrativas con 5.4% (véase gráfica 2).

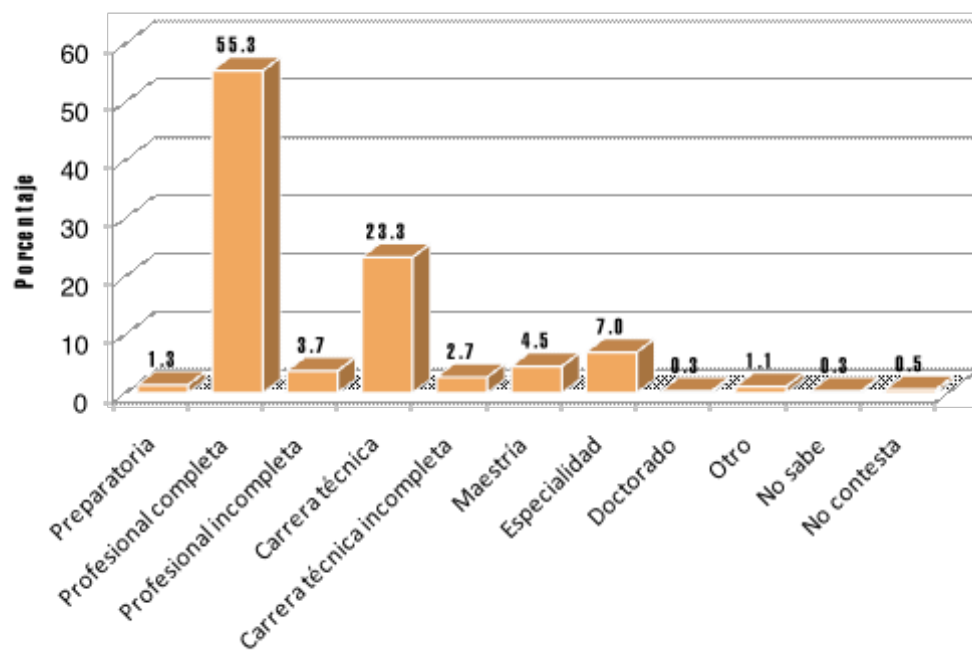
**Gráfica 2. Distribución porcentual de PSS de salud, según las tareas realizadas, 2009.**



De las personas entrevistadas que mencionaron no atender a PATB, poco menos de tres cuartas partes (73.9%) señalaron que esto se debe a que se encuentran en otro programa de salud, en tanto que 17.6% dieron como argumento que la unidad de salud donde laboran no atienden a personas con TB y 7.0% porque no se habían detectado casos de TB en la institución.

Por otro lado, 55.3% de PSS mencionaron haber terminado su carrera profesional, mientras que poco menos de una quinta parte (23.3%) culminaron la carrera técnica. En mucha menor proporción se encuentran quienes señalaron contar con especialidad y maestría con 7.0% y 4.5% de manera respectiva (véase gráfica 3). De igual manera, el tiempo promedio que llevan las personas entrevistadas laborando en la institución de salud donde se les aplicó la encuesta fue de 9.8 años, siendo el tiempo mínimo transcurrido de algunos meses, mientras que el mayor de 40 años.

**Gráfica 3. Distribución porcentual de PSS de salud, según el nivel de estudios en salud, 2009.**



Asimismo, poco más de siete de cada diez (71.7%) de PSS indicaron que es parte de su trabajo orientar o educar a las personas sobre tuberculosis; de los cuales, aproximadamente 88.8% han sido capacitados sobre como brindar educación en salud (véase cuadro 3).

**Cuadro 3. Distribución porcentual de PSS, según si han sido capacitados sobre cómo proveer educación en salud y si era parte del trabajo educar y/o orientar a las personas sobre TB, 2009.**

<i>Ha recibido capacitación sobre cómo proveer educación en salud</i>	<i>Era parte del trabajo orientar o educar a las personas sobre tuberculosis</i>				<i>Total</i>
	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>No sabe</i>	<i>No contesta</i>	
	77.0	22.0	0.3	0.6	100.0
	46.2	52.3	0.0	1.5	100.0
<b>Total</b>	<b>71.7</b>	<b>27.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.8</b>	<b>100.0</b>
<b>Sí</b>	<b>88.8</b>	<b>66.7</b>	<b>100.0</b>	<b>66.7</b>	<b>82.6</b>
<b>No</b>	<b>11.2</b>	<b>33.3</b>	<b>0.0</b>	<b>33.3</b>	<b>17.4</b>
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

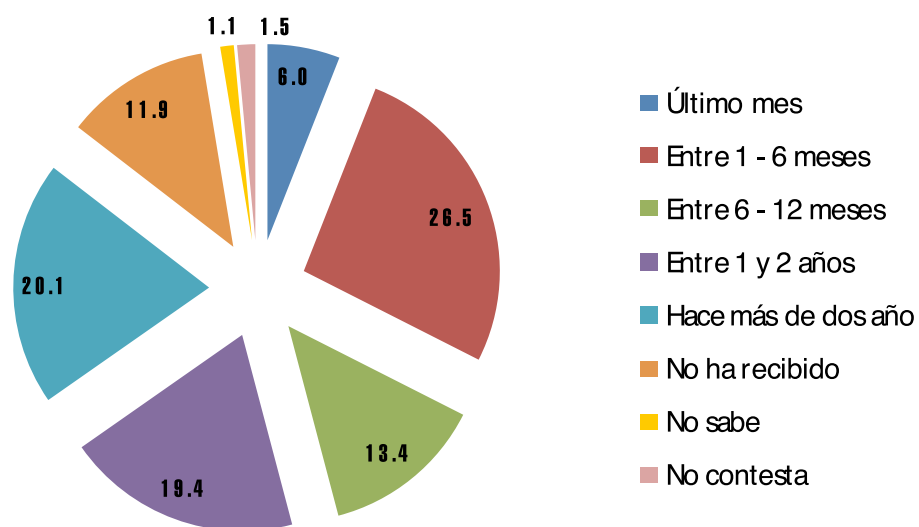
Se puede observar que de para quienes es parte de su trabajo orientar y educar a las personas sobre TB, 44.0% realiza estas actividades diariamente, 20.7% de una a tres veces por semana, 13.2% cada mes y 12.4% semanalmente. Igualmente, alrededor de siete de cada diez (71.7%) señalaron que la educación sobre TB es impartida dentro de un contexto clínico o institucional, casi una quinta parte (19.8%) dentro del contexto clínico o institucional y en la comunidad, y sólo 8.5% exclusivamente en la comunidad.

Los principales materiales y/o métodos utilizados para realizar la educación sobre tuberculosis son los folletos con casi una tercera parte (33.2%), seguido de los rotafolios y de la comunicación verbal con 27.2% y 22.4% respectivamente. Del mismo modo, 80.5% de las personas entrevistadas indicaron que los materiales

utilizados son proporcionados por el programa de TB o la institución de salud, mientras que 11.2% precisaron que los materiales fueron elaborados por el personal de la clínica.

En general, en poco más de una cuarta parte (26.5%), el personal de salud recibió la última capacitación técnica sobre tuberculosis entre 1 y 6 meses antes de la aplicación de la encuesta, mientras que en alrededor de una quinta parte (20.1% y 19.4%) hacía más de dos años y entre uno y dos años de manera respectiva. En menor proporción se encuentra el personal que obtuvo su última capacitación entre los 6 y 12 meses previos a la entrevista, con 13.4% (véase gráfica 4).

**Gráfica 4. Distribución porcentual de PSS, según la última vez que recibieron la capacitación técnica sobre TB, 2009.**



Casi tres cuartas partes (73.3%) de las personas entrevistadas mencionaron que es parte de su trabajo el orientar o educar a las personas sobre VIH/SIDA, de los cuales 86.1% han recibido capacitación sobre como proveer educación en salud (véase cuadro 4).

De acuerdo a lo manifestado por las personas entrevistadas, 26.6% sostuvieron que diariamente orientan a las personas sobre VIH/SIDA, mientras que 23.4% de 1 a 3 veces por semana. En menor medida se encontró el personal de salud que orienta a las personas sobre VIH/SIDA cada mes y ocasionalmente con 17.5% y 15.7% respectivamente. La orientación semanal se registró en 13.5%.

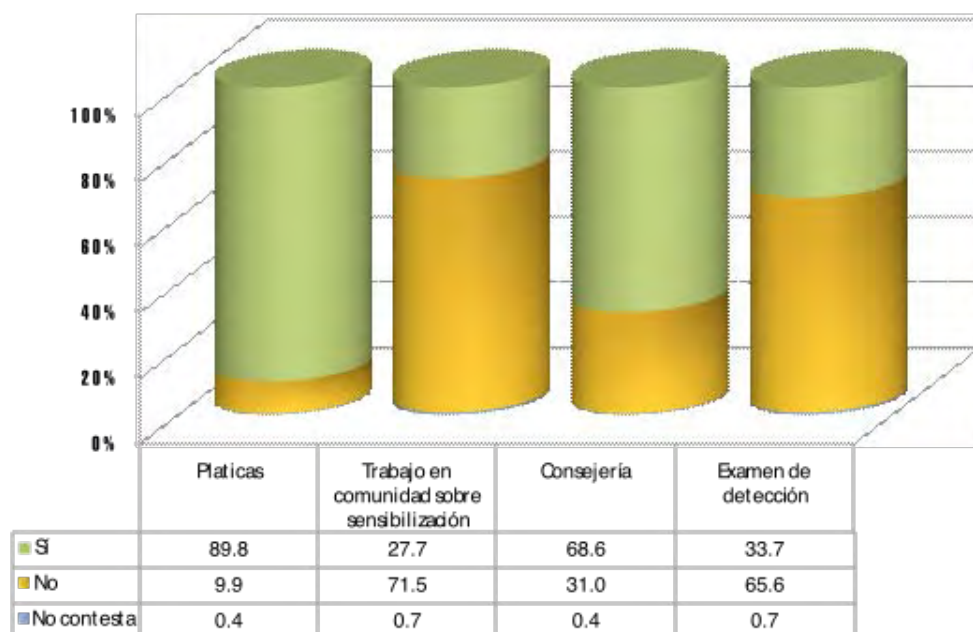
**Cuadro 4. Distribución porcentual de PSS, según si han sido capacitados sobre como proveer educación en salud y si era parte del trabajo educar y/o orientar a las personas sobre VIH/SIDA, 2009.**

<i>Ha recibido capacitación sobre cómo proveer educación en salud</i>	<i>Era parte del trabajo orientar o educar a las personas sobre VIH/SIDA</i>			<i>Total</i>
	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>No contesta</i>	
	76.4	23.6	0.0	100.0
	58.5	40.0	1.5	100.0
<b>Total</b>	<b>73.3</b>	<b>26.5</b>	<b>0.3</b>	<b>100.0</b>
<b>Sí</b>	<b>86.1</b>	<b>73.7</b>	<b>0.0</b>	<b>82.6</b>
<b>No</b>	<b>13.9</b>	<b>26.3</b>	<b>100.0</b>	<b>17.4</b>
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Ahora bien, en casi una tercera parte (33.0%) de los casos, los materiales y/o métodos utilizados para la educación sobre VIH/SIDA fueron los folletos, 23.1% la comunicación verbal y 19.4% los rotafolios. En menor medida estaba una combinación de todos con 11.4%, en tanto sólo 4.8% ninguno.

Aproximadamente 9 de cada 10 (89.8%) de las personas entrevistadas dijeron que la orientación que se brinda sobre VIH/SIDA es a base de pláticas, mientras que poco más de dos terceras partes (68.6%) mencionaron que es a través de la consejería. En menor medida se encuentra el examen de detección con una tercera parte (33.7%) y el trabajo en comunicación sobre sensibilización con 27.7% (véase gráfica 5). De igual forma, casi 8 de cada 10 (79.2%), declararon que los materiales y la información para la educación en VIH/SIDA fueron proporcionados por el programa que lleva el mismo nombre y la institución de salud, mientras que en 7.3% fueron elaborados por el personal de la clínica. El 9.3% de las personas entrevistadas señalaron que no tenían materiales.

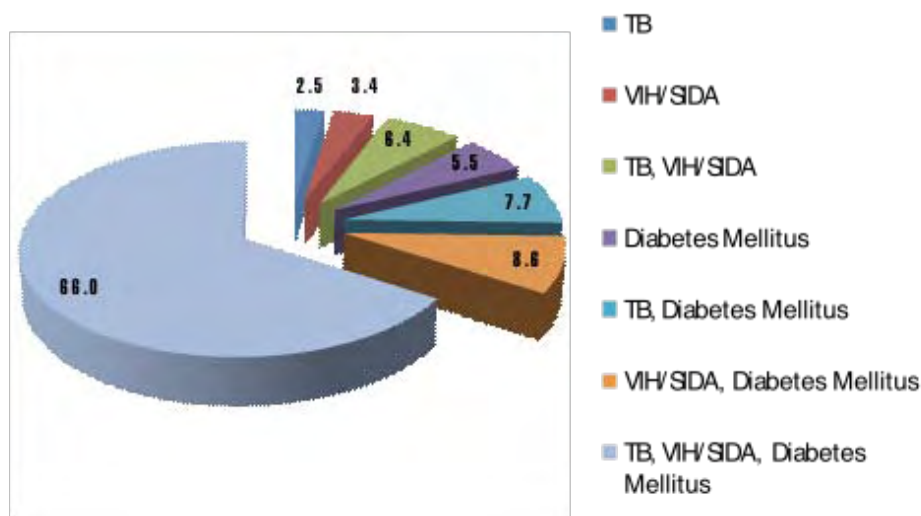
**Gráfica 5. Distribución porcentual de PSS, según en lo que se basa la orientación sobre VIH/SIDA, 2009.**



En otro orden de ideas, poco más de tres cuartas partes del personal de salud hicieron referencia a que era parte de su trabajo orientar a las personas sobre Diabetes Mellitus (DM), de los cuales 87.4% ya habían sido capacitados en algún momento sobre como proveer educación en salud. Al respecto, se tiene que las personas entrevistadas revelaron que para el manejo de la DM en una persona afectada con TB, ellos preferirían el control con 46.5%, seguido del diagnóstico y del grupo de ayuda mutua con 23.8% y 16.3% de manera respectiva.

En general, de todos PSS entrevistados, al menos 86.9% realizaba orientación en salud de alguna de las patologías antes mencionada. De éstos, específicamente cerca de dos terceras partes (66.0%) mencionaron que era parte de su trabajo educar y/o orientar a las personas sobre TB, VIH/SIDA y DM, en tanto que 8.6% sólo VIH/SIDA y DM. En menor medida se encuentran PSS que orientaban sobre la TB y DM con 7.7%, y los de TB y VIH/SIDA con 6.4% (véase gráfica 6).

**Gráfica 6. Distribución porcentual de PSS según si es parte del trabajo educar y/o orientar a las personas sobre TB, VIH/SIDA y DM , 2009.**



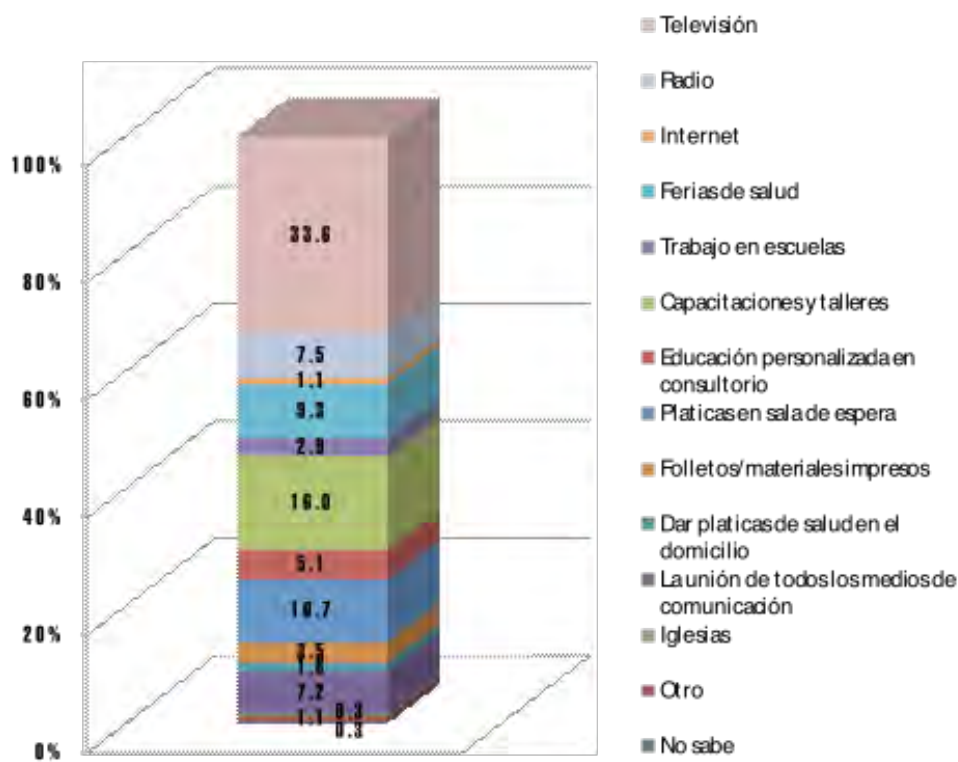
### 3. Conocimientos y actitudes sobre la TB

Al consultarle al personal de salud sobre qué ayudaría a las familias a hablar sobre la tuberculosis más abiertamente, cerca de dos quintas partes (41.2%) mencionaron que esto se puede lograr haciendo más promoción y educación en casas y escuelas, mientras que poco más de una tercera parte (36.7%) opinaron que hablando claro, sin estigmas y sin discriminación. En menor medida (10.2%) se encuentran PSS que señalaron que esto se podría lograr dando confianza, concientizando a la persona y promoviendo la comunicación en la familia.

De igual forma, al preguntar al personal de salud sobre qué ayudaría o facilitaría que las comunidades tuvieran conversaciones sobre temas de tuberculosis, 64.9% señalaron que esto se puede lograr con una mayor promoción de la salud en tuberculosis por parte de los medios de comunicación, en tanto que 18.0% manifestaron que evitando la discriminación y combatiendo la ignorancia.

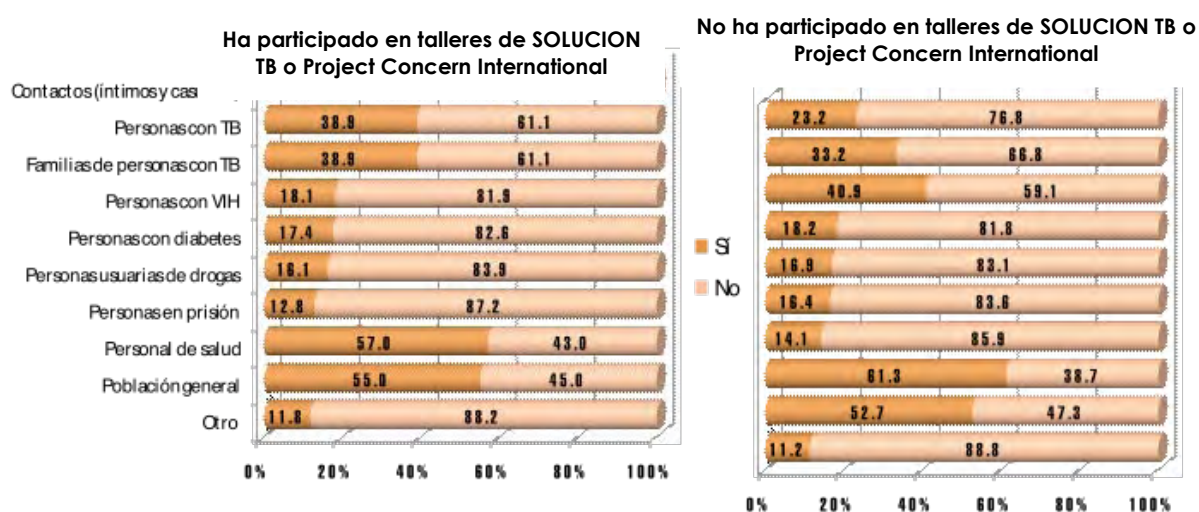
De acuerdo a la percepción de PSS, el mejor mecanismo para informar sobre la tuberculosis a la comunidad es la televisión con alrededor de una tercera parte (33.6%), seguido de las capacitaciones y talleres y de las pláticas en la sala de espera con 16.0% y 10.7% de manera respectiva. En menor medida están quienes opinaron que por medio de las ferias de salud y de la radio con 9.3% y 7.5% consecutivamente (véase gráfica 7).

**Gráfica 7. Distribución porcentual de PSS según el mecanismo para informar a la mayoría de su comunidad sobre la tuberculosis, 2009.**



Tomando en cuenta sólo PSS que participaron en algún momento en talleres de SOLUCION TB o Project Concern International, 57.0% mencionó que la clave para mejorar el control de la TB son el personal de salud, así como la población en general (55.0%), las personas con TB (38.9%) y las familias de las personas con TB (38.9%). De igual manera, de quienes mencionaron otros, poco más de 4 de cada 10 (42.9%) se refirió a los líderes, 35.7% a las amas de casa y desnutridos y 21.4% a los servidores públicos.

**Gráfica 8. Distribución porcentual de PSS, según su opinión de quiénes en la comunidad son más importantes para mejorar el control de la tuberculosis, 2009.**

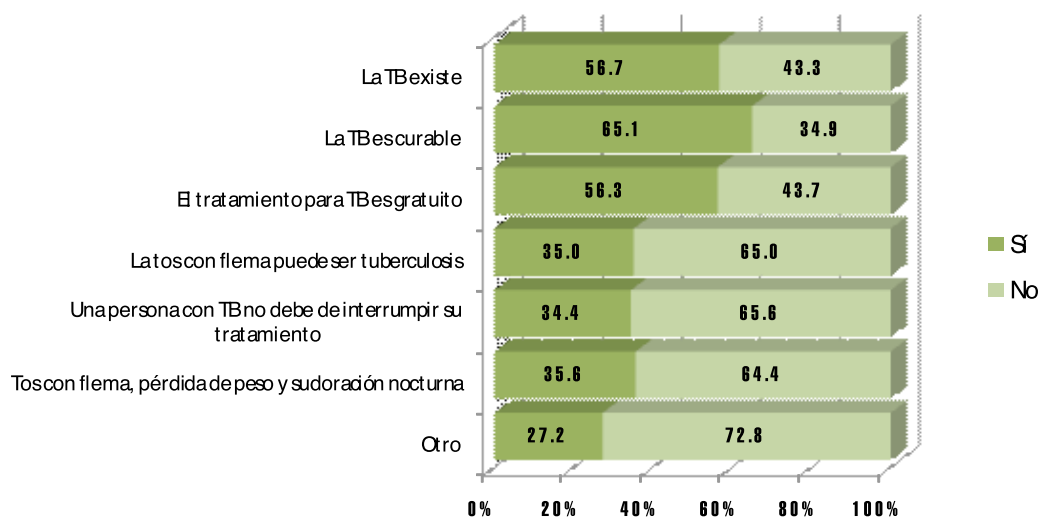


Es importante mencionar que no existen grandes diferencias en la opinión del personal de de salud que fueron capacitados por PCI y quienes no, observándose tal vez la disparidad más grande en lo que se refiere a que las personas con TB son más importantes para mejorar el control de la tuberculosis, pues como se mencionó con anterioridad en quienes recibieron capacitación fue de 38.9%, en tanto en los quienes no asistieron a estos talleres instruidos fue de 23.2% (véase gráfica 8).

En cuanto a los mensajes básicos que la comunidad debe saber sobre la tuberculosis, el personal de salud manifestó en casi dos terceras partes (65.1%) que la tuberculosis es curable, que la TB existe con 56.7% y que el tratamiento para esta enfermedad es gratuito con 56.3%. En menor medida se encuentran quienes mencionaron que la TB se manifiesta con tos con flemas, pérdida de peso y sudoración nocturna con 35.6% (véase gráfica 9).

Para quienes citaron otros mensajes básicos (27.2%) (Véase gráfica 9), aproximadamente 47.3% indicó que la comunidad debe saber sobre los medios de transmisión, pérdida de apetito y conocimiento general de la enfermedad, en tanto que en 19.4% cada una que la enfermedad se detecte a tiempo, así como que es altamente contagiosa, por lo que se debe de tomar precauciones.

**Gráfica 9. Distribución porcentual de PSS, según los mensajes básicos que la comunidad debe saber sobre la tuberculosis, 2009.**



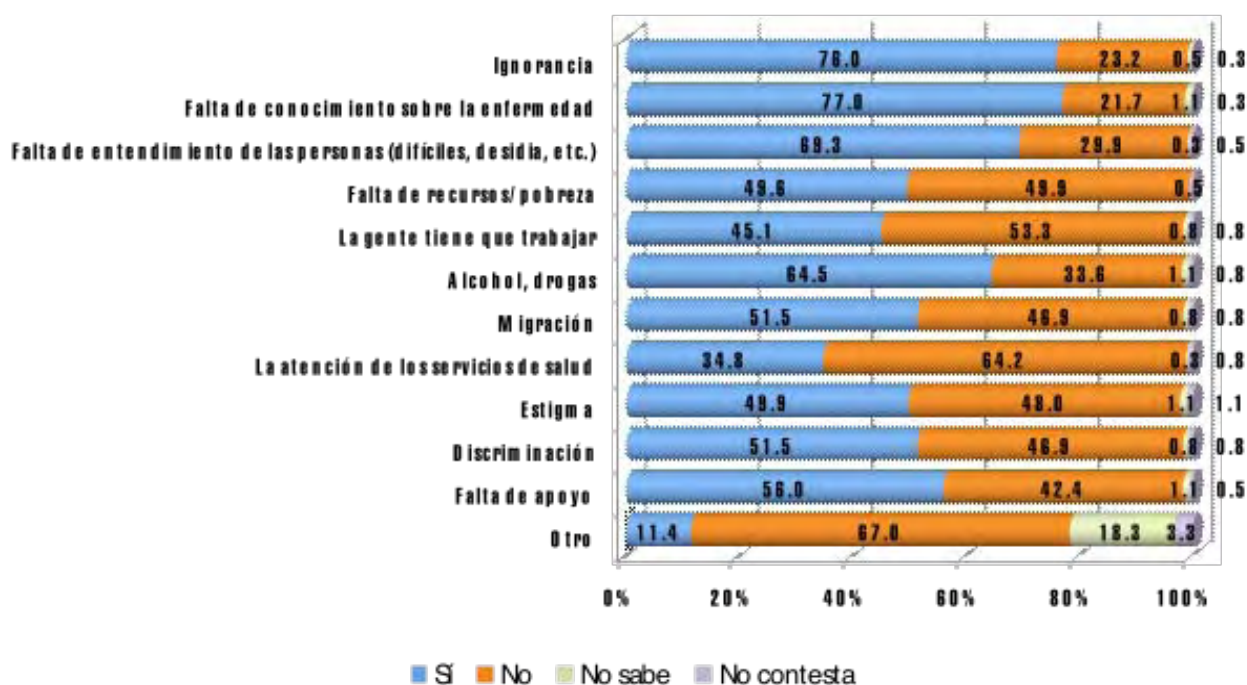
Por otro lado, 44.5% de PSS señalaron que las personas con TB buscan los servicios de salud en su clínica, unidad de salud u hospital entre 1 y 6 meses con signos y síntomas, mientras que 21.6% y 18.1% entre 6 meses y 1 año; y durante el primer mes, de manera respectiva. Con 12.0% se encuentran las personas que acuden a los servicios de salud después de un año de signos.

Al consultarles a las personas entrevistadas su opinión acerca de cómo reaccionaría una persona cuando se le notifica que tiene tuberculosis, casi la mitad (49.3%) expresó que con miedo, 18.4% con angustia y 5.6% con incredulidad, sorpresa, asombrada y preocupada. Asimismo, al preguntar sobre con quien comparten la noticia de la enfermedad una persona afectada con TB, 84.3% indicó que con la familia inmediata, 5.3% no la comparte con nadie y 4.0% con el personal de salud.

En el mismo orden de ideas, 72.7% de PSS señalaron que la familia inmediata es el apoyo más importante para el tratamiento de la TB de las personas que atienden, en tanto que en 11.8% son los médicos, 5.6% las enfermeras y 6.1% otro personal de salud.

De acuerdo a la opinión del personal de salud, 77.0% manifestaron que las personas no se apegan al tratamiento por falta de conocimiento de la enfermedad, 76.0% por ignorancia y 69.3% por falta de entendimiento de las personas. En menor medida se observan quienes no se apegan al tratamiento por culpa del alcohol y las drogas con 64.5%, por la falta de apoyo con 56.0% y a causa de la discriminación y la migración con 51.5% cada una respectivamente (véase gráfica 10).

**Gráfica 10. Distribución porcentual de PSS, según las razones por que las personas no se apegan al tratamiento de tuberculosis, 2009.**



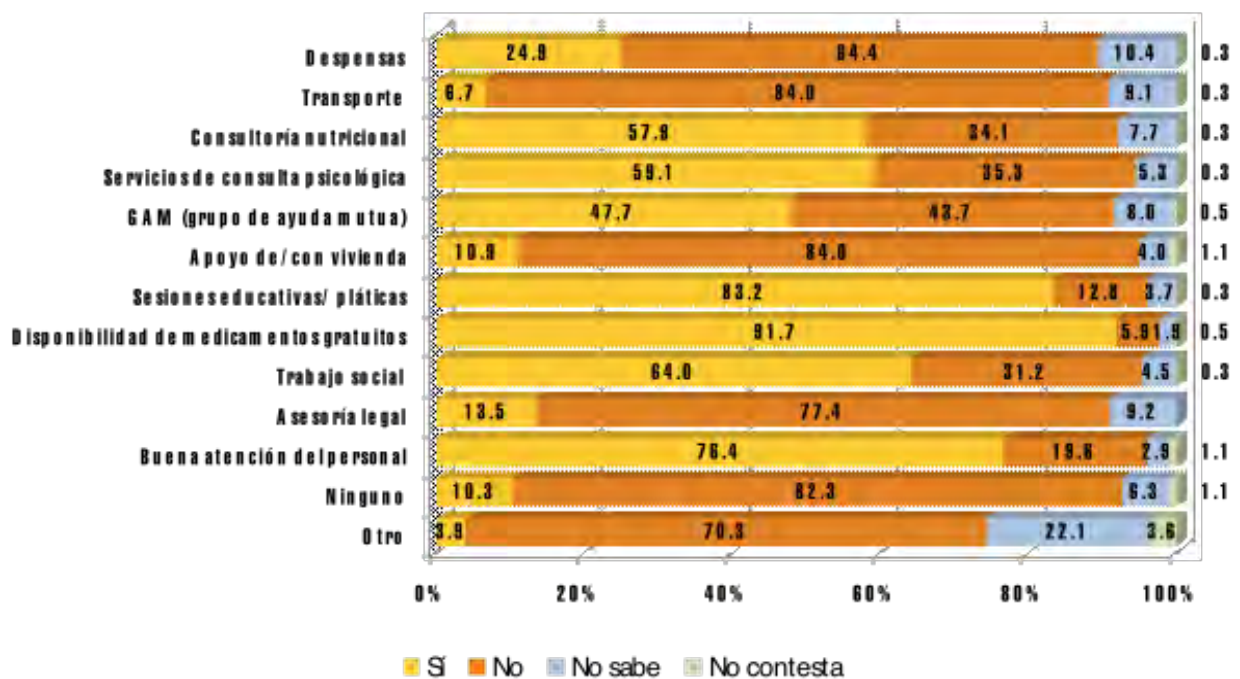
De quienes señalaron otras razones (11.4%) de no apego al tratamiento (véase gráfica 10), 48.5% dijeron que esto obedece a que el tratamiento es muy largo, en tanto que en una misma proporción cada una (12.1%) porque se toman muchas pastillas, se sienten mal por el tratamiento y por negación a la enfermedad.

Conforme a lo manifestado por la población estudiada, poco más de 9 de cada 10 (91.7%) señalaron que en el centro de salud donde laboran se les proporciona medicamentos gratuitos a las personas afectadas con

tuberculosis, en tanto que en 83.2% se les brinda sesiones educativas y/o pláticas y en 76.4% buena atención del personal.

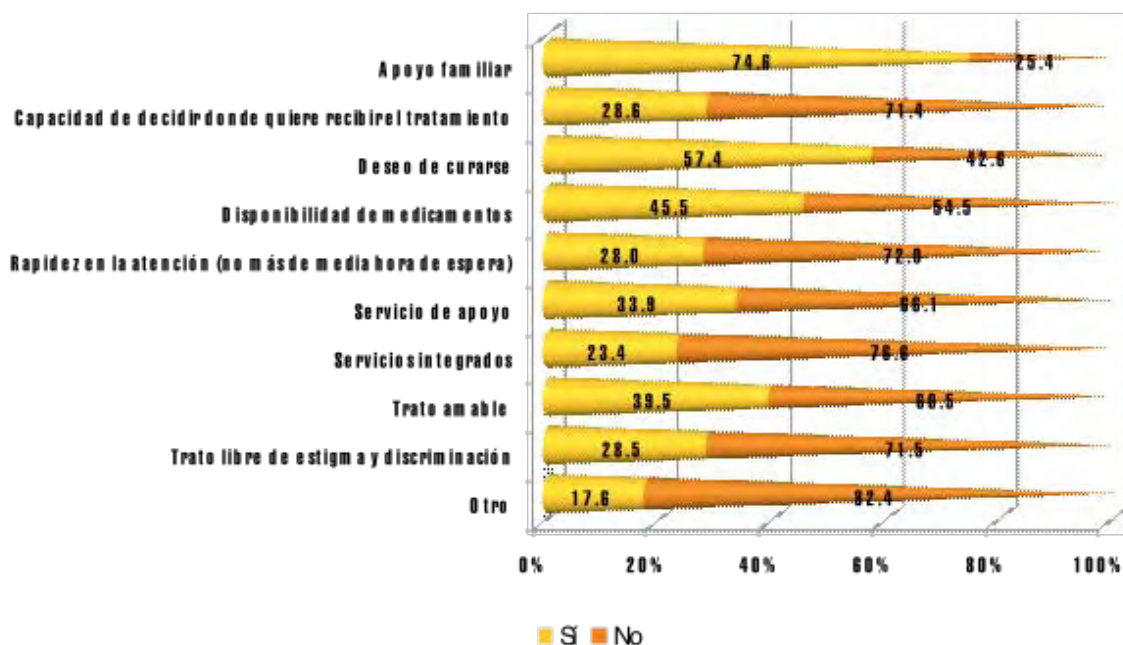
Asimismo, en 84.0% de los casos el personal de salud declaró que en la institución donde laboran no existe apoyo para PATB con transporte, misma proporción para quienes dijeron que tampoco hay apoyo con viviendas (véase gráfica 11).

**Gráfica 11. Distribución porcentual de PSS, según los servicios de apoyo que le proporcionan a las personas afectadas con TB en el centro de salud , 2009.**



En la misma línea, al indagarles a PSS sobre los mecanismos que pueden ayudar a mejorar el apego a un tratamiento de TB, casi tres cuartas partes (74.6%) señalaron que este se puede dar por medio del apoyo familiar, casi 6 de cada 10 (57.4%) por el deseo de curarse y 45.5% por la disponibilidad de medicamentos (véase gráfica 12).

**Gráfica 12. Distribución porcentual de PSS, según los mecanismos que pueden ayudar a mejorar el apego a un tratamiento de tuberculosis, 2009.**

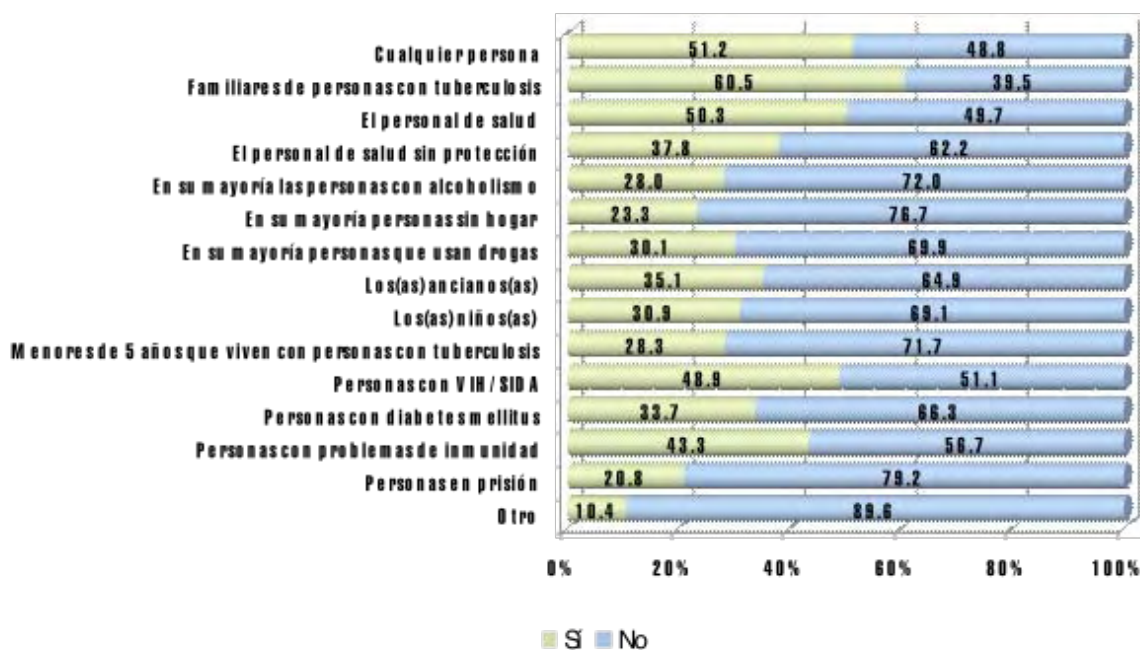


Por el contrario, sólo 23.4% consideran que los servicios integrados ayudan a mejorar el apego al tratamiento de TB, misma situación para el trato libre de estigma y discriminación, señalado por 28.5% y la rapidez en la atención citada por un 28.0% de personas entrevistadas (véase gráfica 12).

En lo que respecta a la frecuencia con la que supervisan los tratamientos de las PATB, poco más de la mitad (52.3%) de la población estudiada mencionaron que éste se hace diariamente, 18.1% semanalmente y 12.3% mensualmente. Aproximadamente 12.5% indicaron que no sabían. Ahora bien, en cuanto al trato recibido de la persona con TB por parte de la institución, poco más de la mitad de PSS considera que se les trata bien, poco menos de una cuarta parte (23.2%) se les trata igual que a personas con otro padecimiento, en tanto que 17.9% refirieron que se les brinda apoyo.

En otro orden de ideas, alrededor de 6 de cada 10 (60.5%) de PSS mencionaron que en su mayoría, la familia de personas con tuberculosis son quienes tienen mayor riesgo de infección por TB, en tanto que 51.2% y 50.3% señalaron que cualquier persona y el personal de salud respectivamente. De la misma manera, sólo 2 de cada 10 (28.8%) comentaron que las personas en prisión tienen mayor riesgo de infección por TB, misma situación para las personas que no tienen hogar con poco más de tres cuartas partes (23.3 7%) (Véase gráfica 13).

**Gráfica 13. Distribución porcentual de PSS, según las personas que tienen más riesgo de infección por TB, 2009.**



De quienes nombraron otras personas (10.4%) que pudiesen estar en riesgo de infección por TB (véase gráfica 13), 45.5% indicaron que las personas que no se alimentan bien, 18.2% a las personas con adicciones y 15.2% a las embarazadas y/o su pareja.

Al preguntar al personal de salud si pensaban que estaban en riesgo de infectarse con tuberculosis, 83.4% refirieron que sí, de los cuales tres cuartas partes (75.5%) atribuían esta posibilidad a que trabajaban en el servicio médico, donde existe un contacto directo con las PATB; mientras que 5.9% veían la posibilidad de infectarse al estar con personas con TB y no saber que tienen la enfermedad.

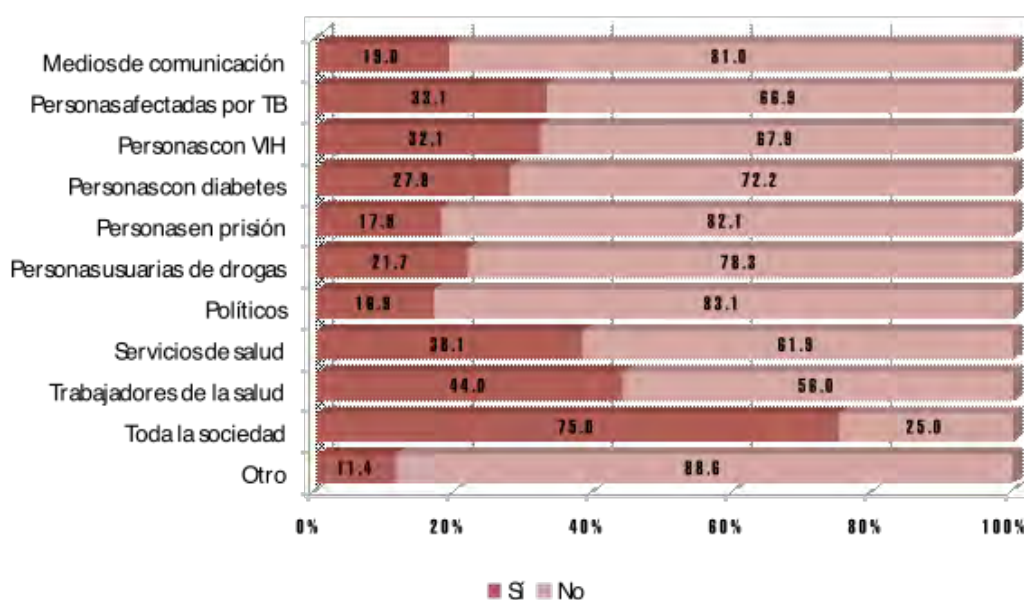
De aquella población estudiada que mencionó no estar en riesgo de infectarse por la enfermedad, 45.6% dieron como argumento el saberse cuidar, 36.8% porque no tienen los factores de riesgo y 8.8% por no estar en contacto con personas con TB.

En cuanto a la opinión de PSS sobre qué tan seria es la tuberculosis como enfermedad, la gran mayoría (90.9%) afirmó que es muy seria, mientras que 7.5% regularmente seria. Asimismo, en lo concerniente a su localidad o región, 63.7% mencionaron que esta enfermedad es muy seria, 24.5% regularmente seria y 7.5% poco seria.

En lo que respecta a quiénes de la comunidad deberían estar más preocupados por la tuberculosis, de acuerdo a la percepción del personal de salud es toda la sociedad con tres cuartas partes (75.0%), seguido de las y los trabajadores de la salud con 44.0% y de los servicios de salud con 38.1%.

En contraste, 83.1% de los políticos no deberían estar preocupados por esta enfermedad, misma situación para las personas en prisión y para los medios de comunicación con 82.1% y 81.0% de manera respectiva (véase gráfica 14).

**Gráfica 14. Distribución porcentual de PSS, según quiénes de la comunidad deberían estar más preocupados por la TB, 2009.**



De quienes mencionaron otras personas de la comunidad (11.4%) (Véase gráfica 14), casi una cuarta parte (24.2%) sugirieron que las personas enfermas, poco más de una quinta parte (21.2%) quienes tienen desnutrición y 18.2% quienes viven en pobreza.

Al preguntarles a PSS qué es lo que más le preocupa cuando piensan en la tuberculosis, 47.2% señaló que las complicaciones de la enfermedad, el no poderse curar y el contagio, mientras que a 10.7% le preocupa el que no haya atención por parte del sector salud, medicamentos e información, así como asesoría permanente a los usuarios. En menor medida se encuentran quienes les preocupa que haya una epidemia con 8.0%, y que la gente no se atienda con 7.0%.

#### **4. Percepción sobre la tuberculosis**

En cuanto a la percepción que tienen los proveedores y proveedoras de la salud acerca del sentir de la comunidad hacia los PATB, poco más de la mitad (51.7%) señalaron estar en desacuerdo con que algunas personas prefieran que quienes padecen TB no vivan en su comunidad, en tanto que 28.0% estuvieron totalmente en desacuerdo. Asimismo, en lo que se refiere a que algunas personas mantengan su distancia de aquellas con TB, 42.1% de la población encuestada estuvieron en desacuerdo, mientras que por el contrario alrededor de una tercera parte (33.9%) estuvieron de acuerdo (véase cuadro 5).

Al enunciado de que algunas personas piensan que quienes padecen tuberculosis son desagradables o indeseables, la mitad de la población estudiada (50.7%) está en desacuerdo, o totalmente en desacuerdo (25.3%). Por otro lado sobre que algunas personas se sienten incómodas al estar cerca de quienes tienen tuberculosis, las personas entrevistadas manifestaron en poco más de dos quintas partes (44.8%) estar en desacuerdo, mientras que en 31.2% de acuerdo (véase cuadro 5).

En el mismo orden de ideas respecto a que: algunas personas no quieren que sus hijos jueguen con niños que tienen tuberculosis, la población estudiada manifiesta en 37.1% estar de acuerdo y en 35.2% en desacuerdo. En lo que concierne a que algunos individuos no quieren hablar con quienes padecen la enfermedad, casi la mitad (48.3%) y poco menos de una cuarta parte (23.7%) están en desacuerdo y de acuerdo de manera respectiva. Ahora bien, si alguien tuviera TB, algunas personas de la comunidad se comportarían de manera diferente con ellos por el resto de su vida, situación con la que casi la mitad (49.6%) de PSS estuvieron en desacuerdo o totalmente en desacuerdo (25.1%) (Véase cuadro 5).

**Cuadro 5. Distribución porcentual de PSS, según la opinión que se tiene sobre la actitud de la comunidad hacia la tuberculosis y las PATB, 2009.**

Enunciados	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No sabe	No contesta
Algunas personas prefieren que quienes padecen tuberculosis no vivan en su comunidad.	28.0	51.7	15.5	3.7	0.8	0.3
Algunas personas mantienen su distancia de aquellas con tuberculosis.	16.8	42.1	33.9	6.4	0.5	0.3
Algunas personas piensan que quienes padecen tuberculosis son desagradables o indeseables.	25.3	50.7	18.4	5.3		0.3
Algunas personas se sienten incómodas al estar cerca de quienes tienen tuberculosis.	16.0	44.8	31.2	8.0		
Algunas personas no quieren que sus hijos jueguen con niños que tienen tuberculosis.	15.7	35.2	37.1	10.1	1.9	
Algunas personas no quieren hablar con quienes tienen tuberculosis.	20.3	48.3	23.7	6.4	1.1	0.3
Si alguien tuviera tuberculosis, algunas personas de la comunidad se comportarían diferente con él/ella por el resto de su vida.	25.1	49.6	21.1	3.7	0.5	
Algunas personas no les gusta beber o comer con amigos/as que padecen tuberculosis.	16.5	44.5	31.7	5.6	1.6	
Algunas personas tratan de no tocar a otras con tuberculosis.	22.4	46.7	25.9	4.0	1.1	
Algunas personas no quieren beber o comer con familiares que tienen tuberculosis.	19.7	44.3	30.4	5.1	0.3	0.3
Algunas personas le tienen miedo a quienes tienen tuberculosis.	22.4	41.6	28.0	6.7	0.5	0.8

Respecto al enunciado algunas personas de la comunidad manifiestan que no les gusta beber o comer con amigos/as que padecen tuberculosis, las personas entrevistadas estuvieron en desacuerdo con 44.5%, en tanto que 31.7% estuvieron de acuerdo. Del mismo modo, al referirse a que algunas personas tratan de no tocar a otras con TB, de nuevo quienes están en desacuerdo registran la mayor proporción con 46.7%, mientras que alrededor de una cuarta parte (25.9%) están de acuerdo (véase cuadro 5).

Algunas personas no quieren beber o comer con familiares que padecen la enfermedad, al respecto, 44.3% indicó estar en desacuerdo y 30.4% de acuerdo. Por último, algunas personas le tienen miedo a quienes tienen tuberculosis, las personas entrevistadas señalaron estar en desacuerdo en 41.6% de los casos, en tanto que 28.0% de acuerdo (véase cuadro 5).

Ahora bien, en lo concerniente a la opinión que tienen los profesionales de la salud acerca de la percepción de la persona afectada, casi dos quintas partes (38.1%) señalaron estar de acuerdo con que algunas personas con TB se sientan culpables por ser una carga para su familia, mientras que poco más de una tercera parte (34.4%) estuvieron en desacuerdo. De igual manera, en lo que se refiere a que algunas personas con TB guarden su distancia con otras para evitar contagiarlas con gérmenes de la enfermedad, poco más de la mitad (53.6%) de la población encuestada estuvieron de acuerdo, mientras que por el contrario alrededor de una cuarta parte (26.1%) estuvieron en desacuerdo (véase cuadro 6).

Al enunciado de que algunas personas con TB se sienten solas, la mitad de PSS (50.7%) están de acuerdo, así como casi una cuarta parte (24.3%) en desacuerdo. Por otro lado, algunas personas con TB se sienten lastimadas por la manera en que los demás reaccionan cuando se enteran que padecen la enfermedad, las personas entrevistadas dijeron en 49.6% estar de acuerdo, mientras que 21.9% en desacuerdo (véase cuadro 6).

En la misma línea, algunas personas con TB pierden a sus amigos(as) cuando les comentan que tienen la enfermedad, las personas entrevistadas señalaron en alrededor de dos quintas partes (41.6%) estar de acuerdo y en 30.9% en desacuerdo. En lo que se refiere a que algunos individuos con TB están preocupados porque podrían tener SIDA, casi la mitad (49.2%) están de acuerdo y poco menos de tres de cada diez (29.1%) están en desacuerdo. Ahora bien, algunas personas con TB tienen miedo de contarle a otros que no son de su familia que padecen la enfermedad, situación a la que los profesionales de la salud estuvieron de acuerdo con casi la mitad (48.9%), en tanto que poco más de una cuarta parte (26.2%) señalaron estar en desacuerdo (véase cuadro 6).

**Cuadro 6. Distribución porcentual de la población general, según la opinión que se tiene sobre la percepción de la persona afectada, 2009.**

Enunciados	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No sabe	No contesta
Algunas personas con tuberculosis se sienten culpables por ser una carga para su familia.	16.8	34.4	38.1	7.2	2.9	0.5
Algunas personas con tuberculosis guardan su distancia de otras para evitar contagiarlas con gérmenes de la enfermedad.	9.3	26.1	53.6	8.5	2.1	0.3
Algunas personas con tuberculosis se sienten solas.	12.3	24.3	50.7	10.7	1.6	0.5
Algunas personas con tuberculosis se sienten lastimadas por la manera en que los demás reaccionan cuando se enteran que tienen la enfermedad.	14.4	21.9	49.6	13.1	1.1	

<b>Algunas personas con tuberculosis pierden a sus amigos/as cuando les comentan que tienen esa enfermedad.</b>	16.0	30.9	41.6	8.3	2.9	0.3
<b>Algunas personas con tuberculosis están preocupadas porque podrían tener SIDA.</b>	12.6	29.1	49.2	4.5	4.3	0.3
<b>Algunas personas con tuberculosis tienen miedo de decirles a otros que no son de su familia que tienen la enfermedad.</b>	12.8	26.2	48.9	9.9	1.9	0.3
<b>Algunas personas que tienen tuberculosis son cuidadosas al escoger a quien decirle que padecen la enfermedad.</b>	8.5	16.8	60.3	12.0	1.9	0.5
<b>Algunas personas con tuberculosis tienen miedo de ir a las clínicas de tuberculosis o a los centros de salud por temor a que otros los vean.</b>	18.7	36.5	35.5	6.7	2.7	
<b>Algunas personas con tuberculosis tienen miedo de decirles a sus familiares que tienen la enfermedad.</b>	16.3	32.0	41.9	8.3	1.3	0.3

<b>Algunas personas con tuberculosis tienen miedo decirles a otros que tienen la enfermedad pues pueden pensar que también tienen VIH/SIDA.</b>	15.7	34.7	38.4	9.1	2.1	
<b>Algunas personas con tuberculosis se sienten culpables de haber contraído la enfermedad por fumar, tomar o por otras conductas irresponsables.</b>	13.1	28.8	46.4	9.6	1.9	0.3

Al consultarles a PSS sobre el comentario de que algunas personas que tienen TB son cuidadosas al escoger a quien decirle que padecen la enfermedad, tres quintas partes (60.3%) aludieron estar de acuerdo, mientras que 16.8% en desacuerdo. Del mismo modo, sobre que algunas PATB tienen miedo de ir a las clínicas de TB o los centros de salud por temor a que otros los vean, 36.5% de la población entrevistada estuvo en desacuerdo, proporción ligeramente superior a los que mencionaron estar de acuerdo, siendo de 35.5% (véase cuadro 6). Al enunciado de que algunas personas con TB tienen miedo de decirles a sus familias que tienen la enfermedad, el personal de salud está de acuerdo en 41.9% de los casos, mientras que en poco menos de una tercera parte (32.0%) indicaron estar en desacuerdo. Igualmente, al referirse a que algunos individuos con TB tienen miedo de decirle a otros que padecen la enfermedad porque pueden pensar que también tienen VIH/SIDA, de nuevo la mayor proporción se centra en PSS que manifestaron estar de acuerdo, con 38.4%, mientras que quienes estuvieron en desacuerdo fueron 34.7%. Por último, al comentario de que algunas personas con TB se sienten culpables de haber contraído la enfermedad por fumar, tomar o por otras conductas irresponsables, 46.4% de las personas entrevistadas estuvieron de acuerdo y 28.8% en desacuerdo (véase cuadro 6).

## IV. Análisis

La encuesta arroja datos interesantes respecto al conocimiento, percepción de la TB y de la comunidad respecto a TB, de parte de las y los proveedores de servicios de salud. En general, no se analizaron a fondo las diferencias que existen entre quienes han recibido capacitación por parte de SOLUCION TB y quienes no la han recibido. La actualización en temas técnicos de TB ocurre adecuadamente en aproximadamente dos terceras partes de quienes fueron entrevistados.

Casi 8 de cada 10 considera que es la falta de conocimiento, información o entendimiento lo que causa la falta de adherencia al tratamiento. Mientras que solo entre la mitad y dos terceras partes en promedio mencionaron como mensajes básicos de TB el hecho de que esta existe, su tratamiento es gratuito y que se cura, y solo una tercera parte citó los signos y síntomas como mensajes básicos para la población en general. No sabemos que tanto las y los PSS relacionan esta falta de información específica sobre los signos y síntomas como parte de la razón para que haya búsqueda tardía de servicios, pues desde su percepción, 44.5% de personas buscan servicios al tener entre uno y seis meses con síntomas; 2 de cada 10 piensa que se acude entre seis y doce meses, y una cantidad similar considera que las personas acuden dentro del primer mes de tener síntomas, y 1 de cada 10 piensan que las personas acuden en lo general, después de 1 año con síntomas.

La supervisión estricta del tratamiento continúa siendo un reto, pues 52.3% dijeron que hacen TAES diario, pero 18.1% lo realizan semanalmente y aún un 12.3% mensualmente. Es interesante que 12.5% indicaron que no sabían cada cuanto se realiza TAES. La capacitación sigue siendo un reto. Aunque 71.7% dijeron que el orientar sobre TB era parte de su trabajo cotidiano, solo 26.5% recibieron capacitación o actualización entre 1 y 6 meses antes de la encuesta, y 13.4% entre 6 y 12 meses antes. Es importante resaltar que 2 de cada 10 fueron capacitados hace más de 2 años y otra quinta parte entre 1 y 2 años antes.

Asimismo, alrededor de siete de cada 10 consideran que el apoyo de la familia es fundamental para el apego, pero solo 2 de cada 10 ve a los servicios integrales como un elemento que favorece la adherencia, esto aun cuando consideran que la mitad de las PATB pueden estar preocupadas por tener también SIDA. Respecto a quiénes están en mayor riesgo, consideran 6 de 10 que es la familia de los PATB. Pocos reconocen a las personas en prisión o sin hogar 28.8% y 23.3% respectivamente.

En general, alrededor de una tercera parte consideran que existen actitudes y conductas discriminatorias de la comunidad, pero una mayoría piensan que son las mismas PATB quienes se segregan o auto-discriminan. Dos terceras partes aproximadamente piensan que las PATB son lastimadas por la reacción de otros o se sienten solas.

## V. Recomendaciones

Los hallazgos llevan a una fuerte recomendación de mejorar los programas de capacitación y actualización de PSS dentro del sector salud. De manera que estos sean:

- Regulares, mínimo de manera anual
- Integrales, que abarquen aspectos clínicos y no clínicos del control de la TB, que incorporen la importancia de la colaboración con otros programas dentro de la Secretaría de Salud
- Que incorporen un enfoque de riesgo y de 'prevención sin estigma' que maneje el control de la infección de manera operativa –qué riesgo corren ellos? Cómo se evita? Qué riesgo la familia y cómo se evita?
- Que se centren en temas de cambio de conducta primero identificando las conductas necesarias para el diagnóstico oportuno (especificar tanto las conductas esperadas de la población con síntomas, como las conductas del personal de salud) y posteriormente identificando claramente los facilitadores de adherencia terapéutica así como sus barreras.
- Que incorporen tanto las realidades como los mitos que existen respecto a la transmisión de la TB, con énfasis en mitigación de estigma y discriminación.
- Amplios, y discutan los determinantes sociales alrededor de la infección, prevención y control de la tuberculosis.
- Definir políticas que revisen y evalúen la factibilidad y calidad de los servicios TAES, actuales y sus alternativas. Definiendo de manera puntual y con enfoque de riesgo, los casos en que este amerita ser estricto, y aquellos en los que es posible tener flexibilidad, reconociendo y para poder orientar la capacidad limitada que existe dado el personal de salud disponible. Una vez revisada esta estrategia TAES centrada en la persona y con enfoque de riesgo, deberán evaluarse sus resultados.
- Desarrollo y distribución de materiales apropiados (impresos o visuales) y entendibles para la comunidad, que apoyen las acciones de educación e información de los PSS hacia la comunidad y hacia las PATB, involucrando aspectos arriba mencionados.
- Desarrollar políticas institucionales que fortalezcan la colaboración entre los programas de TB y otros directamente relacionados como: VIH/SIDA, Diabetes, Adicciones, y otros servicios como salud mental, consejería y trabajo social.
- De manera importante, los hallazgos apoyan la recomendación para que los programas de las escuelas de enfermería, medicina y trabajo social, revisen su currícula respecto a control de la TB para fortalecer estos aspectos no clínicos pero muy importantes (cambio de conducta, atención centrada en la persona, determinantes sociales, mitigación de estigma y discriminación).

## VI. Anexos

### ENCUESTA PARA PROVEEDORES DE SALUD





# Encuesta para Proveedores de Salud

## Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Tuberculosis

Folio:

Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / 2009

### 1. Identificación geográfica de la institución

Estado	_____	_ _ _
Ciudad	_____	_ _ _ _
Municipio	_____	_ _ _ _
Localidad	_____	_ _ _ _ _
Barrio	_____	_ _ _ _
Colonia	_____	_ _ _ _
Calle	_____	
Número exterior	_____	

### 2. Entrevista, supervisión, validación y captura

	Entrevistado por	Supervisado por	Validado por	Capturado por
<b>Nombre</b>				
<b>Fecha</b>				

**Objetivo de la Encuesta:** Explorar los conocimientos, actitudes, conducta y percepciones sobre la Tuberculosis entre familiares y apoyo para personas con TB.

#### *Información para ser leída a la persona entrevistada:*

Queremos saber sobre su conocimiento, actitudes y prácticas que se tienen acerca de la Tuberculosis. Esperamos también conocer sobre cuáles son sus necesidades de información y conocer la manera de apoyarle para mejorar el control de la enfermedad. La información que nos comparta nos ayudará a establecer proyectos y recomendaciones para mejorar los programas y servicios de Tuberculosis.

Sus respuestas no serán compartidas ni entregadas a nadie, y permanecerán anónimas. Su nombre no se escribirá en el cuestionario o en ningún archivo, reporte o formato. Su participación es totalmente voluntaria y **Ud. tiene el derecho de detener la entrevista en cualquier momento durante su realización.**

Le agradecemos su colaboración en esta encuesta.

## SECCIÓN I. INFORMACION GENERAL

**1.1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?**

|\_|\_|\_|

**1.2. Sexo**

Masculino..... 01    |\_|\_|\_|  
Femenino..... 02

**1.3. ¿Cuál es su estado conyugal?**

Unión libre..... 01  
Separado(a)..... 02  
Divorciado(a)..... 03  
Viudo(a)..... 04  
Casado(a)..... 05  
Soltero(a)..... 06

|\_|\_|\_|

**1.4. ¿En qué estado, municipio y localidad nació usted?**

\_\_\_\_\_ |\_|\_|\_|\_|  
(País)

\_\_\_\_\_ |\_|\_|\_|  
(Estado)

\_\_\_\_\_ |\_|\_|\_|\_|  
(Municipio)

\_\_\_\_\_ |\_|\_|\_|  
(Localidad)      01 No urbana    02 Urbana

*En caso de ser originario de otro estado, pase a la pregunta 1.5, de lo contrario pase a la pregunta 2.1.*

**1.5. ¿Cuánto tiempo tiene de residir en la localidad de la entrevista?**

Cantidad (Ejem. 01, 02, 03, etc.)

Tiempo: 01 Semanas    02 Meses    03 Años    04 Siempre

|\_|\_|\_|    |\_|\_|\_|

Cantidad      Tiempo

## SECCIÓN 2. SERVICIOS DE SALUD EN TUBERCULOSIS

**2.1. ¿Ha participado en talleres de SOLUCION TB o Project Concern International?**

Sí..... 01  
¿Cuántos? \_\_\_\_\_  
No..... 02  
No sabe..... 98  
No contestó..... 99

|\_|\_|\_|

**2.2. ¿Atiende Ud. directamente a personas con TB en su unidad de salud/ clínica/ comunidad/ hospital?**

Sí..... 01  
No..... 02

**PASE A 2.4**

No sabe..... 98  
No contestó..... 99

|\_|\_|\_|

**2.3. ¿Qué tarea realiza?**

Consulta..... 01  
Vigilancia de la ingesta del  
tratamiento..... 02  
Recolección de muestras..... 03  
Laboratorio..... 04  
Administrativo..... 05  
Recepción..... 06  
Promoción de salud..... 07  
Otro..... 08

Especifique

|\_|\_|\_|

**2.4. ¿Me podría usted decir la razón por la cual no atiende a personas con TB?**

Porque está en otro programa  
de salud..... 01  
Porque en la unidad de salud  
donde trabaja no se atienden a  
personas con TB..... 02  
Porque no quiere atender a  
personas afectadas con TB.... 03  
Otro..... 04

Especifique

|\_|\_|\_|

**2.5. ¿Cuál es su nivel de estudios en salud?**

Profesional completa..... 01    |\_|\_|\_|  
Profesional incompleta..... 02  
Carrera técnica..... 03  
Carrera técnica incompleta.... 04  
Maestría..... 05  
Especialidad..... 06  
Doctorado..... 07  
Otro..... 08  
Especifique  
No contestó..... 99

**2.6. ¿Cuánto tiempo tiene Ud. trabajando en esta unidad de salud/clínica u hospital?**

Cantidad (Ejem. 01, 02, 03, etc.)

Tiempo: 01 Semanas    02 Meses    03 Años

|\_|\_|\_|    |\_|\_|\_|

Cantidad      Tiempo

**2.7. ¿Es parte de su trabajo el llevar a cabo educación en salud?**

Sí..... 01  
No..... 02  
No sabe..... 98  
No contestó..... 99

|\_|\_|\_|

**2.8. ¿Ha sido Ud. capacitado sobre cómo proveer educación en salud?**

Sí..... 01  
 No..... 02  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.9. Actualmente ¿es parte de su trabajo orientar o educar a las personas sobre tuberculosis?**

Sí..... 01  
 No..... 02

**PASE A 2.15**

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.10. En las ultimas cuatro semanas, ¿con que frecuencia llevó a cabo actividades educativas?**

Diario..... 01  
 1-3 veces por semana..... 02  
 Semanalmente..... 03  
 Cada mes..... 04  
 Otro..... 05

Especifique

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.11. ¿En dónde imparte Ud. la educación sobre TB?**

NO LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

	SI	NO	
Consultorio.....	01	02	_ _
Sala de espera.....	01	02	_ _
Áreas de capacitación.....	01	02	_ _
Hogar de los PATB.....	01	02	_ _
Centros de salud.....	01	02	_ _
Capasits.....	01	02	_ _
Comunidad.....	01	02	_ _
Otro.....	01	02	_ _
Especifique			
No sabe.....	01	02	_ _
No contestó.....	01	02	_ _

**2.12. ¿Qué materiales y/o métodos utiliza para la educación en TB?**

Folletos..... 01  
 Rotafolios..... 02  
 Presentaciones..... 03  
 Videos/audiovisual..... 04  
 Sociodrama..... 05  
 Mixtos..... 06  
 Otros..... 07

Especifique

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.13. ¿De dónde obtiene Ud. los materiales para educación en TB?**

Son proporcionados por el programa de TB, o el centro de salud, hospital o clínica..... 01  
 Elaborados por el personal de la clínica..... 02  
 Elaborados por personal de ONGs..... 03  
 Otro..... 04

Especifique

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.14. ¿Cuándo fue la última vez que recibió capacitación técnica sobre tuberculosis?**

Último mes..... 01  
 Entre 1-6 meses..... 02  
 Entre 6-12 meses..... 03  
 Entre 1 y 2 años..... 04  
 Hace más de 2 años..... 05  
 No ha recibido..... 06  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.15. En la actualidad, ¿es parte de su trabajo el orientar o educar a las personas sobre el VIH/SIDA?**

Sí..... 01  
 No..... 02

**PASE A 3.1**

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.16. ¿Cada cuánto Ud. orienta a las personas sobre VIH/SIDA?**

Diario..... 01  
 1-3 veces por semana..... 02  
 Semanalmente..... 03  
 Cada mes..... 04  
 Otro..... 05

Especifique

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.17. ¿Qué materiales y/o métodos utiliza para la educación en VIH/SIDA?**

Folletos..... 01  
 Rotafolios..... 02  
 Presentaciones..... 03  
 Videos/audiovisual..... 04  
 Sociodrama..... 05  
 Mixtos..... 06  
 Otros..... 07

Especifique

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**2.18. ¿La orientación que usted da en VIH/SIDA se basa en?**

LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

	SI	NO	
Platicas.....	01	02	_ _
Trabajo en comunidad sobre sensibilización.....	01	02	_ _
Consejería.....	01	02	_ _
Examen de detección.....	01	02	_ _
Otro.....	01	02	_ _
Especifique			

**2.19. ¿De dónde obtiene Ud. los materiales para educación en VIH/SIDA?**

Son proporcionados por el programa de VIH/SIDA, o el centro de salud, hospital o clínica..... 01  
 Elaborados por el personal de la clínica..... 02  
 Elaborados por personal de ONG's..... 03  
 Otro..... 04

Especifique

No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

## SECCIÓN 3. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIÓN SOBRE TB

**3.1. En su experiencia, ¿qué ayudaría a las familias a hablar sobre tuberculosis más abiertamente?**

---



---



---



---

**3.2. ¿Qué ayudaría o facilitaría que las comunidades tuvieran conversaciones sobre temas de tuberculosis?**

---



---



---



---

**3.3. ¿Cuál piensa que sería el mejor mecanismo para informar a la mayoría de su población objetivo sobre la tuberculosis?**

- Televisión..... 01
- Radio..... 02
- Internet..... 03
- Ferías de salud..... 04
- Trabajo en escuelas..... 05
- Capacitaciones y talleres..... 06
- Educación personalizada en consultorio..... 07
- Pláticas en sala de espera.... 08
- Folletos/materiales impresos.. 09
- Otro\_\_\_\_\_ 10
- Especifique
- No sabe..... 98
- No contestó..... 99

|\_|\_|\_|

**3.4. ¿Quién es la población objetivo más importante para mejorar el control de la tuberculosis?**

NO LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

- |                              | SI | NO |     |     |
|------------------------------|----|----|-----|-----|
| Personas con TB.....         | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Familias de personas con TB. | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Personas con VIH.....        | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Personas con diabetes.....   | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Personas usuarias de drogas. | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Personas en prisión.....     | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Personas de salud.....       | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Población general.....       | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Otro_____                    | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Especifique                  |    |    |     |     |
| No sabe.....                 | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| No contestó.....             | 01 | 02 | _ _ | _ _ |

**3.5. ¿Cuáles son los mensajes básicos que la comunidad debe saber sobre la tuberculosis?**

NO LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

- |   | SI | NO |     |     |
|---|----|----|-----|-----|
| La TB existe.....   | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| La TB es curable.....                                       | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| El tratamiento para TB es gratuito.....                     | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| La tos con flema puede ser tuberculosis.....                | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Una personas con TB no debe de interrumpir su tratamiento.. | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Tos con flema, pérdida de peso sudoración nocturna.....     | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Otro_____   | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| Especifique   |    |    |     |     |
| No sabe.....  | 01 | 02 | _ _ | _ _ |
| No contestó.....  | 01 | 02 | _ _ | _ _ |

**3.6. ¿En qué estado de la enfermedad considera Ud. que las personas con tuberculosis buscan los servicios de salud en su clínica, unidad de salud u hospital?**

- Durante el primer mes de signos y síntomas..... 01
- Entre 1-6 meses con signos y síntomas..... 02
- Entre 6 meses y un años con signos y síntomas..... 03
- Después de un año con síntomas..... 04
- Otro\_\_\_\_\_ 05
- Especifique
- No sabe..... 98
- No contestó..... 99

|\_|\_|\_|

**3.7. ¿Cómo piensa Ud. que una persona reacciona cuando se le notifica que tiene tuberculosis?**

- Con miedo..... 01
- Con pena..... 02
- Con vergüenza..... 03
- Con tristeza..... 04
- Con angustia..... 05
- Con tranquilidad..... 06
- No sabe..... 98
- No contestó..... 99

|\_|\_|\_|

**3.8. ¿Sabe usted con quién comparte la noticia de su enfermedad una persona afectada por TB?**

- Familia inmediata (esposo/a, hijos/as, padres ..... 01
- Amigos..... 02
- Compañeros de trabajo..... 03
- Personal de salud..... 04
- No la comparte con nadie..... 05
- Otro\_\_\_\_\_ 06
- Especifique
- No sabe..... 98
- No contestó..... 99

|\_|\_|\_|

**3.9. ¿Quién es el apoyo más importante para el tratamiento de TB, de acuerdo a las personas con TB que Ud. atiende?**

Familia inmediata (esposo/a, hijos/as, padres).....	01
Amigos.....	02
Compañeros de trabajo.....	03
Enfermeras/os.....	04
Médicos/as.....	05
Otro personal de salud.....	06
Otro.....	07
Especifique	
No atiende a personas afectadas por la TB.....	08
No sabe.....	98
No contestó.....	99
_ _	

**3.10. ¿Cuáles son los principales retos para que las personas con TB completen o se apeguen al tratamiento?**

LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

	SI	NO	
Ignorancia.....	01	02	_ _
Falta de conocimiento sobre la enfermedad.....	01	02	_ _
Falta de entendimiento de las personas (difíciles, desidia, etc.).....	01	02	_ _
Falta de recursos/pobreza.....	01	02	_ _
La gente tiene que trabajar.....	01	02	_ _
Alcohol, drogas.....	01	02	_ _
Migración.....	01	02	_ _
La atención de los servicios de salud.....	01	02	_ _
Estigma.....	01	02	_ _
Discriminación.....	01	02	_ _
Falta de apoyo.....	01	02	_ _
Otro.....	01	02	_ _
Especifique			
No sabe.....	01	02	_ _
No contestó.....	01	02	_ _

**3.11. ¿Qué servicios de apoyo se le proporcionan a las personas afectadas con TB en el centro de salud?**

NO LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

	SI	NO	
Despensas.....	01	02	_ _
Transporte.....	01	02	_ _
Consultoría nutricional.....	01	02	_ _
Servicios de consulta psicológica.....	01	02	_ _
GAM (grupo de ayuda mutua).....	01	02	_ _
Apoyo de/con vivienda.....	01	02	_ _
Sesiones educativas/ pláticas.....	01	02	_ _
Disponibilidad de medicamentos gratuitos.....	01	02	_ _
Trabajo social.....	01	02	_ _
Asesoría legal.....	01	02	_ _
Buena atención del personal.....	01	02	_ _
Otro.....	01	02	_ _
Especifique			
No sabe.....	01	02	_ _
No contestó.....	01	02	_ _

**3.12. ¿Qué puede ayudar a mejorar el apego a un tratamiento de TB?**

NO LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

	SI	NO	
Servicio de apoyo.....	01	02	_ _
Trato amable.....	01	02	_ _
Trato libre de estigma y discriminación.....	01	02	_ _
Servicios integrados (no tiene que ir a muchos consultorios para el tratamiento).....	01	02	_ _
Apoyo familiar.....	01	02	_ _
Rapidez en la atención (no más de media hora de espera).....	01	02	_ _
Capacidad de decidir donde quiere recibir el tratamiento.....	01	02	_ _
Disponibilidad de medicamentos.....	01	02	_ _
Otro.....	01	02	_ _
Especifique			
No sabe.....	01	02	_ _
No contestó.....	01	02	_ _

**3.13. ¿Con qué frecuencia se supervisan los tratamientos a las personas afectadas con TB?**

Siempre.....	01
Casi siempre.....	02
Regularmente.....	03
Casi nunca.....	04
Nunca.....	05
No sabe.....	98
No contestó.....	99
_ _	

**3.14. En esta institución, ¿cómo se trata a una persona con TB?**

Muy bien.....	01
Con apoyo.....	02
Como a cualquier otro padecimiento.....	03
Con rechazo/estigma.....	04
Discriminación.....	05
Desprecio.....	06
Muy mal.....	07
Otro.....	08
Especifique	
No sabe.....	98
No contestó.....	99
_ _	

**3.15. En su opinión, ¿quién tiene más riesgo de infección por TB?**

NO LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

	SI	NO	
Cualquier persona.....	01	02	_ _
Familiares de personas con tuberculosis.....	01	02	_ _
Menores de 5 años que viven con personas con tuberculosis.....	01	02	_ _
El personal de salud.....	01	02	_ _
El personal de salud sin protección.....	01	02	_ _
En su mayoría personas sin hogar.....	01	02	_ _
En su mayoría las personas con alcoholismo.....	01	02	_ _
En su mayoría personas que usan drogas.....	01	02	_ _
Personas con VIH/SIDA.....	01	02	_ _
Personas en prisión.....	01	02	_ _
Personas con diabetes mellitus.....	01	02	_ _
Otro.....	01	02	_ _
Especifique			
No sabe.....	01	02	_ _
No contestó.....	01	02	_ _

**3.16. ¿Ud. piensa estar en riesgo de contraer la infección por TB?**

EXPLICAR LA RESPUESTA

Sí .....01      ¿Por qué? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 No..... 02      ¿Por qué? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99      |\_\_|\_\_|

**3.17. En su opinión, ¿qué tan seria es la tuberculosis como enfermedad?**

Muy seria..... 01  
 Regularmente seria..... 02  
 Poco seria..... 03  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_\_|\_\_|

**3.18. ¿Qué tan serio es el problema de la TB en su localidad o región?**

Muy seria..... 01  
 Regularmente seria..... 02  
 Poco seria..... 03  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_\_|\_\_|

**3.19. ¿Quién o quienes en la comunidad deberían estar más preocupados por la tuberculosis?**

NO LEA LAS OPCIONES Y MARQUE TODAS LAS QUE SE MENCIONEN

	SI	NO	
Personas con VIH.....	01	02	__ __
Personas con diabetes.....	01	02	__ __
Personas en prisión.....	01	02	__ __
Personas usuarias de drogas.....	01	02	__ __
Trabajadores de la salud.....	01	02	__ __
Políticos/tomadores de decisiones.....	01	02	__ __
Personas afectadas por TB.....	01	02	__ __
Toda la sociedad.....	01	02	__ __
Medios de comunicación.....	01	02	__ __
Otro.....	01	02	__ __
Especifique			
No sabe.....	01	02	__ __
No contestó.....	01	02	__ __

**SECCIÓN 4. PERCEPCIÓN SOBRE LA TUBERCULOSIS**

A continuación leeré varios enunciados que explican el sentir de la gente en la comunidad hacia las personas con tuberculosis. Después de leer cada uno le pido que responda si está de acuerdo o en desacuerdo en que tales situaciones ocurran en su comunidad. Si está de acuerdo, le preguntaré que tanto está de acuerdo o en desacuerdo.

Usted puede negarse a contestar cualquier pregunta(s) en caso de sentirse incomodo(a).

**Percepción de la comunidad**

**4.1. Algunas personas prefieren que quienes padecen tuberculosis no vivan en su comunidad.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_\_|\_\_|

**4.2. Algunas personas mantienen su distancia de quienes tienen tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_\_|\_\_|

**4.3. Algunas personas piensan que quienes padecen tuberculosis son desagradables o indeseables.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_\_|\_\_|

**4.4. Algunas personas se sienten incómodas al estar cerca de los que tienen tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.5. Algunas personas no quieren que sus hijos jueguen con niños que tienen tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.6. Algunas personas no quieren hablar con quienes tienen tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.7. Si alguien tuviera tuberculosis, algunas personas de la comunidad se comportarían diferentes con él/ella por el resto de su vida.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.8. Algunas personas no les gusta beber o comer con amigos/as que padecen tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.9. Algunas personas tratan de no tocar a otras con tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.10. Algunas personas no quieren beber o comer con familiares que tienen tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.11. Algunas personas le tienen miedo a quienes tienen tuberculosis.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**Percepción de la persona afectada**

**4.12. Algunas personas con tuberculosis se sienten culpables por ser una carga para su familia.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.13. Algunas personas con tuberculosis guardan su distancia de otras para evitar contagiarlas con gérmenes de la enfermedad.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.14. Algunas personas con tuberculosis se sienten solas.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.15. Algunas personas con tuberculosis se sienten lastimadas por la manera en que los demás reaccionan cuando se enteran que tienen la enfermedad.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.16. Algunas personas con tuberculosis pierden a sus amigos/as cuando les comentan que tienen esa enfermedad.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.17. Algunas personas con tuberculosis están preocupadas por que podrían tener sida.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.18. Algunas personas con tuberculosis tienen miedo de decirles a otros que no son de su familia que tienen la enfermedad.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.19. Algunas personas que tienen tuberculosis son cuidadosas al escoger a quien decirle que padecen la enfermedad.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.20. Algunas personas con tuberculosis tienen miedo de ir a las clínicas de tuberculosis o a los centros de salud por temor a que otros los vean.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.21. Algunas personas con tuberculosis tienen miedo de decirles a sus familiares que tienen la enfermedad.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.22. Algunas personas con tuberculosis tienen miedo decirles a otros que tienen la enfermedad pues pueden pensar que también tienen VIH/sida.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**4.23. Algunas personas con tuberculosis se sienten culpables de haber contraído la enfermedad por fumar, tomar o por otras conductas irresponsables.**

Totalmente en desacuerdo..... 01  
 En desacuerdo..... 02  
 De acuerdo..... 03  
 Totalmente de acuerdo..... 04  
 No sabe..... 98  
 No contestó..... 99

|\_|\_|

**Le agradezco el tiempo que nos ha dado para poder realizar esta entrevista, que nos ayudará a dar algunas recomendaciones para mejorar la calidad de los programas y servicios de la TB**

**OBSERVACIONES** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_