

Conocimientos sobre la tuberculosis en usuarios del transporte masivo en Santiago de Cali, Colombia

Knowledge about tuberculosis among public transportation users in Santiago de Cali, Colombia, 2017

Jorge E. Figueroa¹, Diana Marcela Hoyos², Alexandra Rodas³, Lucy Luna³, Liliana Salamanca⁴, Susana Valencia⁵, Liliana Forero², Diana Dávalos¹, Constanza Díaz⁴, Yessenia Niño³, Rossi Marieth Meza², Luisa María Nieto⁶, Gustavo Díaz^{1,7}, Beatriz E. Ferro¹, Robinson Pacheco⁸

1. Universidad Icesi, Facultad de Ciencias de la Salud, Cali, Colombia.

2. Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, Cali, Colombia.

3. Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, Cali, Colombia.

4. Universidad del Valle, Facultad de Salud, Cali, Colombia.

5. Universidad Santiago de Cali, Facultad de Salud, Cali, Colombia.

6. Universidad Santiago de Cali, Facultad de Ciencias Básicas, Cali, Colombia.

7. Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas, CIDEIM, Cali, Colombia.

8. Universidad Libre Cali, GRIEPIS, Cali, Colombia.

Correspondencia: Jorge Enrique Figueroa Gómez. Teléfono: 3159275827. Correo: jorge.figueroa.gomez@gmail.com

Recibido: 1 junio de 2018

Aceptado: 30 octubre 2018

Publicado: 15 diciembre 2018

Palabras clave: Tuberculosis, Conocimiento, Comunicación, Educación en salud.

Keywords: Tuberculosis, knowledge, communication, Health education.

Citación: Figueroa JE, Hoyos DM, Rodas A, Luna L, Salamanca L, Valencia S, et al. Knowledge about tuberculosis among public transportation users in Santiago de Cali, Colombia, 2017. *ijEPH*. 2018; 1(2): e-012. Doi: 10.18041/2665-427X/ijeph.2.5636

Resumen

Poco se conoce sobre los conocimientos sobre tuberculosis (TB) en Cali, segunda ciudad colombiana con mayor carga de la enfermedad. Esta investigación buscó determinar el grado de conocimientos sobre TB en usuarios del transporte masivo. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal aplicando un cuestionario a usuarios de 12 estaciones principales del sistema de transporte público en un día laboral de marzo de 2017. De 193 encuestados, el 80% manifestó conocer poco o nada sobre TB. La mayoría identificó la tos como síntoma (74.6%) y refirió que es una enfermedad contagiosa (75.1%), transmitida por aire (61.7%) y curable (70.5%). No es tan frecuente la identificación de otros síntomas y hay concepciones erróneas sobre la transmisión. Identificar los conocimientos de la población acerca de la enfermedad permite orientar estrategias comunicativas y educativas para prevenir y controlar la TB, dirigidas al público que converge en el sistema de transporte masivo.

Abstract

Knowledge about Tuberculosis (TB) is limited among the general population of Cali, the second city in Colombia with the highest burden of TB. Here, we sought to determine the level of knowledge about TB among users of the public transportation system of the city. We conducted a cross-sectional study using a structured questionnaire to collect information in 12 main stations of the transport system. Data were collected in a working day of March 2017. Out of 193 interviewed users, 80% answered to have limited knowledge about TB. However, most of the participants identified coughing as a symptom of TB (74.6%) and recognized that TB is a contagious disease (75.1%) that could be transmitted by the air (61.7%). Seventy percent of participants knew that TB is a curable disease. On the other hand, there were misconceptions regarding TB transmission and the identification of other classical symptoms of TB was limited. Understanding the level of knowledge about TB among the general population is key to design communicative and educational strategies to control and prevent this disease.

Parte de este trabajo fue presentado como poster en el XI Encuentro Nacional de Investigación en Enfermedades Infecciosas, organizado por la Asociación Colombiana de Infectología –ACIN, Pereira, Colombia, agosto 2018. *Infectio*, Volumen 22 Suplemento (2018); pagina 36.

Contribución clave del estudio

| | |
|------------------------------|---|
| Objetivo | Explorar el grado de conocimiento de los usuarios del sistema de transporte masivo MIO de Cali con relación a la TB |
| Diseño del estudio | Exploratorio descriptivo de corte transversal |
| Fuente de información | Cuestionario estructurado con preguntas sociodemográficas y preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la TB |
| Población / muestra | 193 usuarios del sistema de transporte de la ciudad de Cali, Masivo Integrado de Occidente (MIO) seleccionados aleatoriamente |
| Principales hallazgos | Los respondientes identifican la tos y la vía aérea como factores de riesgo para la transmisión de la TB. Los menores de 30 años presentan bajo nivel de conocimientos en TB comparados con la población mayor de 30 años |



UNIVERSIDAD LIBRE
Seccional Cali

ISSN: 2665-427X

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) es un serio problema de salud pública en algunas regiones del mundo. Fue la causa líder de mortalidad por un agente infeccioso en 2017 (1). En ese mismo año, la incidencia de TB en Colombia alcanzó 26.5/100,000 habitantes, aunque el país presentó focos que concentran mayor la carga de TB. En la ciudad de Cali, se reportó una incidencia de 44/100,000 habitantes (2), posicionándola como la segunda capital del país con más alta carga de la enfermedad, implicando un mayor riesgo de transmisión por TB.

La OMS ha liderado múltiples estrategias para mitigar el impacto de la TB en poblaciones afectadas. Dentro de estas esta la estrategia: tratamiento acortado estrictamente supervisado (DOTS/TAES), impulsada desde 1995. Con esto se alcanzó una cifra de 20 millones de pacientes a las cuales se les suministró tratamiento, en aproximadamente en 182 países. En Colombia, las principales estrategias para controlar la TB involucran: implementación del TAES, fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y realización de estrategias de abogacía, comunicación y movilización social (ACMS) (3). Sin embargo, pese a los múltiples esfuerzos de los programas de control de TB para disminuir la carga de la enfermedad, ésta ha permanecido refractaria en los últimos años. Algunos autores recomiendan involucrar en las estrategias de control y prevención investigaciones de tipo conductual sobre las creencias, los conocimientos, las actitudes y las prácticas de

la población sobre la TB. Esto, con el fin de identificar posibles fortalezas y debilidades para la acción a través de estrategias de educación masiva y promoción del autocuidado.

Estudios de actitudes y percepciones sobre la TB demostraron vacíos conceptuales, actitudes estigmatizadoras y prácticas de riesgo. Resultados obtenidos en personas que tuvieron contacto con la enfermedad en algún momento de la vida, ya sea como trabajadores de la salud, pacientes o familiares. Con respecto a algunos factores de transmisión de la TB, como la transmisión de persona a persona se determinó que solo el 67% (66/98) de los contactos de pacientes infectados conocían las formas de transmisión, destacándose una región del país donde solo el 27% (5/19) de los contactos encuestados “creía” en la posibilidad de transmisión de persona a persona. O el hacinamiento donde tan solo un 30% (50/166) de la población de latinos encuestados en Utah lo reconocía como factor de riesgo para TB. Se han realizado estudios en comunidades particulares, encontrando un nivel variable de conocimientos sobre transmisión, síntomas y etiología de la TB, que también varía según país o ciudad de origen, nivel de educación o en algunos casos la edad, ingresos económicos, entre otros factores (4-7). En Latinoamérica, especialmente en Cuba y Perú, investigaciones concluyeron que los conocimientos específicos sobre síntomas y formas de transmisión son insuficientes y hay una baja percepción del riesgo (8,9). Adicionalmente, persiste el estigma sobre los pacientes en muchas culturas (10).

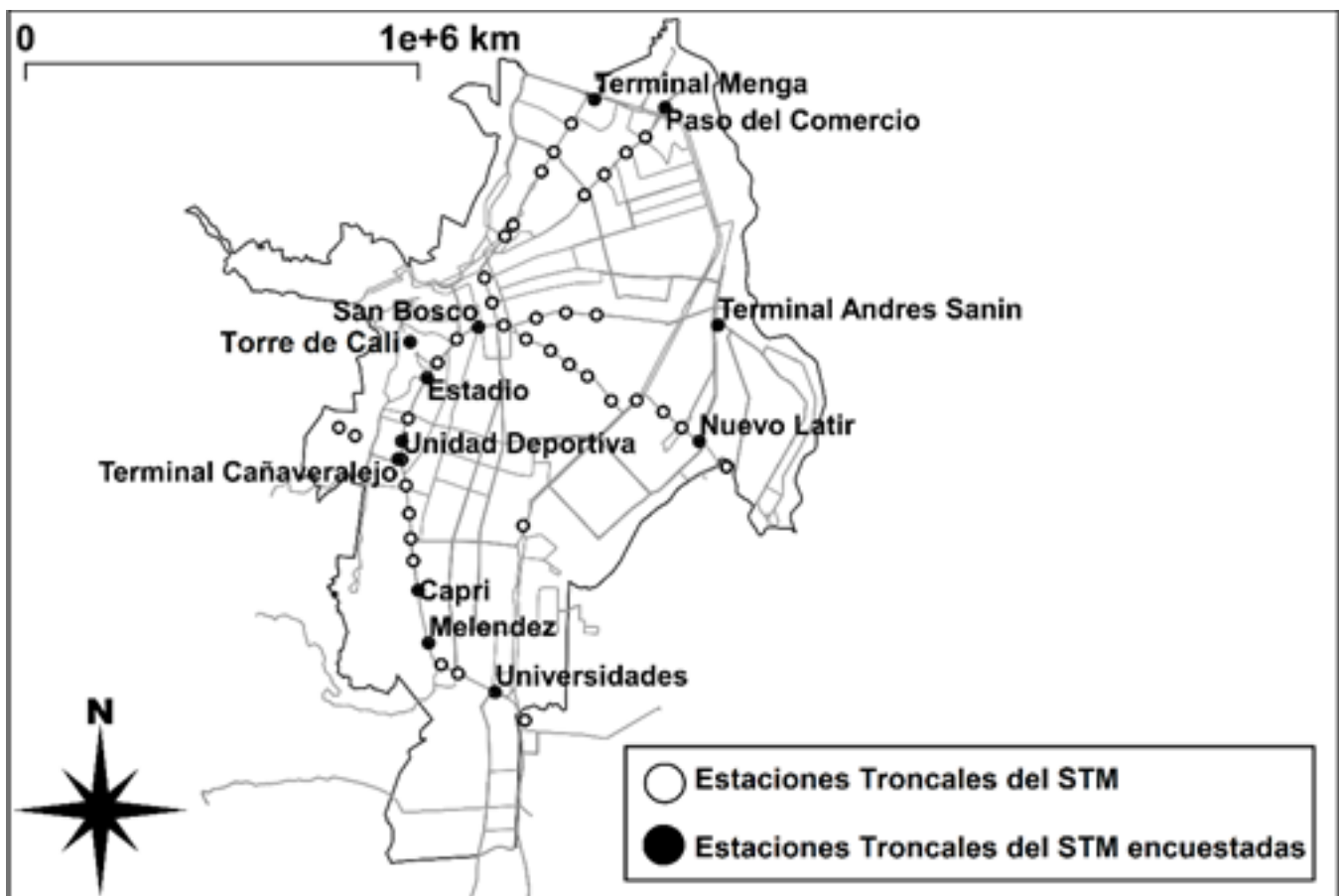


Figura 1. Mapa de la ciudad de Santiago de Cali con el esquema general del Sistema Integrado de Transporte, Masivo Integrado de Occidente (MIO). Las estaciones donde se realizaron encuestas están representadas por los círculos negros.

En Colombia, estudios realizados en comunidades urbanas de Medellín (11) y de Santander (12), en indígenas Zenúes y habitantes de zona rural (13), en trabajadores de salud de la Costa Pacífica (14) y con estudiantes de salud (15), han demostrado una falta de conocimiento en temas como el agente causal, la forma de transmisión, definición clínica del síntoma respiratorio, diagnóstico, DOTS/TAES, programas de control, vacunación, manejo de efectos secundarios y farmacoresistencia. Todo esto debilita las posibles estrategias de prevención.

No se han encontrado estudios relacionados con conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre TB de la ciudadanía general en Cali; una dimensión importante para la prevención, detección temprana y manejo adecuado de la enfermedad. El presente estudio explora los conocimientos sobre TB de usuarios del transporte público masivo de Cali, escenario que, al ser frecuentado diariamente por aproximadamente 500,000 usuarios, no sólo ofrece la oportunidad de conocer qué tanto saben las personas sobre temas de interés en salud pública, sino también representa un excelente lugar para explorar estrategias informativas y comunicativas sobre TB.

MÉTODOS

Este trabajo corresponde a un estudio exploratorio descriptivo, de corte transversal, realizado en un día laboral de marzo del año 2017, con usuarios del sistema integrado de transporte de la ciudad de Santiago de Cali, Masivo Integrado de Occidente (MIO), Colombia, quienes se movilizaban entre las 8:00 am y 12:00 m. Se incluyeron 12 estaciones con alto flujo de pasajeros en varios puntos geográficos de la ciudad (Figura 1).

El Comité de Ética de Investigación Humana de la Universidad Icesi aprobó el protocolo de investigación. El proceso de consentimiento informado se realizó de manera verbal; los participantes fueron seleccionados aleatoriamente y aceptaron ser incluidos de manera voluntaria.

Se utilizó un cuestionario estructurado, diseñado y validado por el equipo investigador, que incluyó datos demográficos (género, edad, escolaridad), diez preguntas de conocimientos, dos de actitudes y tres de prácticas sobre TB. Una vez aplicado el instrumento se resolvieron las inquietudes de los encuestados y se les informó de manera general sobre la TB.

La información recolectada se digitó en una base de datos y se analizó con el software SPSS (IBM, versión 25). Los resultados se presentan a través de estadística descriptiva, las variables cualitativas se resumen con proporciones; la única variable numérica fue la edad y su distribución se evaluó a través de la prueba Shapiro-Wilk con significancia del 95%. Adicionalmente, se incluyó la prueba Ji cuadrado comparando las diferencias entre respuestas registradas por dos grupos según edad: grupo 1 (14-30 años) y grupo 2 (31-80 años).

RESULTADOS

Del total de los usuarios del MIO de Cali encuestados (n= 201), 8 fueron excluidos porque no respondieron la totalidad de las

preguntas, analizando un total de 193 encuestas. En general, la población encuestada tenía un nivel de formación académica media alta: 87% (167/193) reportó formación media, técnica/tecnológica o profesional. La mayoría (95%, 183/193) estaban en edad productiva (15-64 años). La Tabla 1 describe las características demográficas de los respondientes. La encuesta incluyó un número similar de hombres y mujeres; ninguna de las respuestas mostró relación estadísticamente significativa con el género.

Con referencia a conocimientos sobre la TB, la mayoría de los encuestados manifestó conocer poco (58%, 112/193) o nada (24,5%, 48/193) de la enfermedad. Sin embargo, aproximadamente 75.0% identificó la tos como un síntoma de la TB y 75.1% respondió que se trataba de una enfermedad contagiosa. Adicionalmente, el 61.6% identificó la vía aérea como modo de transmisión (Tabla 2). Al categorizar los encuestados en dos grupos etarios: grupo 1 (14-30 años) y grupo 2 (31-80 años), se encontraron diferencias estadísticamente significativas al responder afirmativamente si la tos es un síntoma de la TB (48/82 y 98/104 respectivamente) y si la TB es una enfermedad contagiosa (53/85 y 95/106 respectivamente) (Ji cuadrado: $p < 0.0001$).

Los encuestados identificaron la inmunosupresión (defensas bajas (59.5%) y VIH-Sida (28.4%)) como principal factor de riesgo para desarrollar TB, seguido del contacto cercano con una persona infectada (26.9%). Principalmente, asociaron la TB con fumar (51.8%), mala alimentación (46.6%), consumo de drogas (31.1%) y desorden sexual (18.6%). Por último, el 70.4% manifestó que la TB tiene cura. Los resultados completos sobre conocimientos se encuentran en la Tabla 2.

Con relación a las actitudes, 28.4% de los encuestados respondió que evitaría contacto con personas infectadas de TB, mientras que 72.0% refirió que una persona con TB debe ser aislada. En cuanto a prácticas, 53.8% de los encuestados manifestó que no usa tapabocas cuando tiene tos, expectoración o estornudo, y un 44.0% no acuden al médico cuando presenta estos síntomas respiratorios.

Tabla 1. Características demográficas de los usuarios de transporte masivo encuestados en Cali, Colombia

| Características | n | % |
|-----------------------|----|----|
| Edad | | |
| 14 - 26 años | 77 | 40 |
| 27 - 59 años | 92 | 48 |
| 60 años y más | 24 | 12 |
| Género | | |
| Femenino | 94 | 49 |
| Masculino | 99 | 51 |
| Nivel de escolaridad | | |
| Primaria | 25 | 12 |
| Secundaria | 90 | 47 |
| Técnica - Tecnológica | 41 | 21 |
| Profesional | 36 | 19 |
| Sin Dato | 1 | 1 |

Tabla 2. Conocimientos sobre tuberculosis (TB) en usuarios del transporte masivo

| Conocimiento (n=193) | Edad** | | p* |
|---|------------------|------------------|-------|
| | Grupo 1 n (%) | Grupo 2 n (%) | |
| ¿Qué tanto sabe de la tuberculosis? | | | |
| Nada | 27 (14) | 21 (11) | |
| Poco | 50 (26) | 62 (32) | <0.01 |
| Mucho | 5 (3) | 21 (11) | |
| ¿Cuáles de los siguientes son síntomas de tuberculosis? | | | |
| Tos | 47 (24) | 98 (51) | <0.01 |
| Fiebre | 46 (24) | 62 (32) | 0.18 |
| Dolor de Cabeza | 31 (16) | 32 (17) | 0.58 |
| Dificultad respiratoria | 44 (23) | 65 (34) | 0.08 |
| Vómito | 14 (7) | 15 (8) | 0.72 |
| Pérdida de peso | 31 (16) | 48 (25) | 0.22 |
| Sudoración nocturna | 21 (11) | 25 (13) | 0.98 |
| Dolor de estómago | 13 (7) | 11 (6) | 0.36 |
| Diarrea | 9 (5) | 9 (5) | 0.64 |
| ¿Usted cree que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa? | | | |
| Sí | 52 (27) | 95 (49) | <0.01 |
| No | 31 (16) | 11 (6) | |
| ¿Cómo cree que se transmite la tuberculosis? | | | |
| Por el aire | 47 (24) | 72 (37) | 0.08 |
| Por transmisión sexual | 14 (7) | 15 (8) | 0.68 |
| Por tocar a la persona | 3 (2) | 7 (4) | 0.35 |
| Por dormir con la persona | 10 (5) | 25 (13) | 0.02 |
| Por compartir cubiertos | 16 (8) | 48 (25) | <0.01 |
| Por herencia | 12 (6) | 18 (9) | 0.52 |

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue explorar el grado de conocimiento de los usuarios del sistema de transporte masivo MIO de Cali con relación a la TB. Es el primero en el país que buscó explorar estos conocimientos en población general de distintas áreas, aprovechando el escenario del transporte masivo, distinto a los análisis previamente realizados en comunidades específicas de Medellín, Costa Pacífica y Bucaramanga (11,12,14). Además, también buscó ir más allá de quienes padecen la enfermedad o la viven de manera cercana (familiares, red de apoyo, trabajadores de salud).

En términos de conocimientos, se demostró que, aunque más del 80% de los encuestados manifestó conocer poco o nada sobre la TB, esta información es contradictoria con las respuestas específicas presentadas en el resto de la encuesta. El estudio demuestra, por ejemplo, que las personas identifican la tos (75%, n=145) y la vía aérea (61%, n=119) como factores de riesgo para la transmisión de TB, los programas locales de TB podrían utilizar esta información para desarrollar una campaña de distribución gratuita de tapabocas en las estaciones del sistema de transporte masivo de Cali; de esta manera se podría aprovechar este reconocimiento de riesgo de

| Conocimiento (n=193) | Edad** | | p* |
|---|------------------|------------------|-------|
| | Grupo 1 n (%) | Grupo 2 n (%) | |
| ¿Cuáles son las personas que están en mayor riesgo de adquirir la enfermedad? | | | |
| Personas de bajo estrato socioeconómico | 8 (4) | 8 (4) | 0.29 |
| Mujeres gestantes | 11 (6) | 11 (6) | 0.25 |
| Personas con VIH-Sida | 10 (5) | 19 (10) | 0.47 |
| Personas con defensas bajas | 16 (8) | 26 (13) | 0.82 |
| Personas que trabajan, estudian o viven con personas con TB | 9 (5) | 19 (10) | 0.37 |
| ¿Cree usted que la tuberculosis se asocia a: ...? | | | |
| Mala alimentación | 32 (17) | 61 (32) | <0.01 |
| Beber | 13 (7) | 19 (10) | 0.59 |
| Fumar | 39 (20) | 62 (32) | 0.07 |
| Consumo de drogas | 24 (12) | 37 (19) | 0.23 |
| Desorden sexual | 13 (7) | 24 (12) | 0.15 |
| ¿Una persona enferma de tuberculosis puede hacer algo para no contagiar a otras personas? | | | |
| Sí | 65 (34) | 98 (51) | <0.01 |
| No | 18 | 6 | |
| ¿La tuberculosis se contagia más fácilmente en lugares concurridos y encerrados? | | | |
| Sí | 61 (32) | 89 (46) | 0.05 |
| No | 21 (11) | 15 (8) | |
| ¿La tuberculosis tiene cura? | | | |
| Sí | 53 (27) | 87 (45) | <0.01 |
| No | 24 (12) | 14 (7) | |
| ¿Cuáles pueden ser las medidas para prevenir la enfermedad? | | | |
| Vacuna - BCG | 55 (28) | 68 (35) | 0.38 |
| Evitar el contacto | 21 (11) | 34 (18) | 0.18 |
| Medicamentos profilácticos | 33 (17) | 34 (18) | 0.49 |

**Grupo 1: 14 a 30 años; Grupo 2: 31 a 80 años

*Prueba de Pearson Chi-cuadrado

la comunidad para impulsar una medida de protección en una plataforma con alto potencial de diseminación (cerca de 500 mil usuarios/día). Adicionalmente, los resultados indican que los menores de 30 años, en términos generales, presentan bajo nivel de conocimiento de TB, comparados con la población mayor. Esta información sugiere que el diseño de campañas educativas en torno a la TB, deben apuntar a la población joven. El uso de herramientas bioinformáticas debería ser explorado, tales como mensajes de texto automáticos informativos sobre TB, a los usuarios que se conecten al Wifi del sistema de transporte (Red Pública: CALI DIGITAL). Sin embargo, estos resultados exploratorios también indican un importante grado de desconocimiento de aspectos

clave. Por ejemplo, una alta proporción de participantes aseguró que no visita al médico cuando presenta síntomas respiratorios. Esto podría relacionarse con las deficiencias del sistema de salud del país, pero también podría reflejar la falta de conocimiento sobre cómo la acción de visitar el médico está relacionada con la interrupción de la transmisión y cura de la TB. Así mismo, más de la mitad de los participantes reportaron no usar tapabocas al presentar tos productiva, sugiriendo desconocimiento con relación a potenciales estrategias para disminuir el contagio de TB y otras enfermedades respiratorias.

Un estudio de CAP sobre la TB en población general realizado en Somalia (16) mostró que un mayor conocimiento de la enfermedad fomenta la búsqueda de ayuda médica. Aunque en nuestro estudio la mayoría de encuestados refirió la tos como síntoma, los niveles de respuesta en síntomas como pérdida de peso (39.9%), sudoración nocturna (23.8%) y fiebre (53.9%) son bajos. Similar a estudios realizados en otras comunidades (3-6), el nuestro sugiere que, en Cali, el nivel de conocimiento sobre TB está influenciado por la edad, encontrando mayor número de respuestas acertadas en población mayor de 30 años. Por lo tanto, una mayor sensibilización de la sintomatología puede contribuir a detectar la enfermedad tempranamente, al igual que dirigir estrategias educativas a la población más joven presume un mayor impacto en el nivel de conocimiento sobre TB en la población.

Determinar qué conoce la población de la enfermedad es útil para orientar estrategias comunicativas y educativas relativas a la prevención, detección y control de la TB, tal como lo han realizado países como Brasil, Perú y Cuba, donde los hallazgos obtenidos ofrecieron un marco de referencia para las intervenciones (8,9,17). Este tipo de aproximaciones permite desarrollar estrategias de comunicación ajustadas a las características socioculturales de los contextos locales (10).

Los datos obtenidos en este estudio son insumos para diseñar una investigación más amplia que permita direccionar la implementación de estrategias informativas y comunicativas basadas en los saberes de los habitantes de Cali, especialmente, los usuarios del transporte masivo. No obstante, la información recolectada contribuye a desarrollar procesos comunicativos más eficaces a través de apuestas como la estrategia COMBI (Comunicación para impactar en conducta). Se buscaría impactar aquellos saberes divergentes sobre los modos de transmisión, actitudes hacia las personas enfermas y prácticas de cuidado, con el fin de que éstos no sean motivo de rechazo, marginación y negación de la enfermedad por aquellos que la padecen, así como determinantes de la baja consulta médica y poca atención a señales de alarma.

Si bien los hallazgos son relevantes, es importante resaltar que el estudio presenta limitaciones. La más importante es el pequeño tamaño muestral, ya que solo se tomaron datos por una única vez. Dicha circunstancia no permite que los datos sean representativos de todos los usuarios del sistema MIO. Otra limitación puede relacionarse con la forma de recolección, dado que algunos participantes pudieron responder apresuradamente por tratarse de un día laboral donde usualmente se dispone de tiempo restringido para transportarse.

Por último, debe enfatizarse que la investigación sobre conocimientos de una enfermedad no se agota en señalar brechas entre el conocimiento de la población y el conocimiento científico, sino que debe ir más allá para identificar por qué las personas tienen ciertas creencias y qué se puede hacer para cambiarlas o mejorarlas. Por lo anterior, el futuro desarrollo de estudios que permitan explorar a fondo creencias y saberes de la población alrededor de la TB a través de una aproximación cualitativa, pueden contribuir con la implementación de estrategias de ACMS que respondan a los determinantes sociales propios del contexto caleño, abordando los temas de estigma y discriminación desde las especificidades de la población y promoviendo acciones preventivas, donde escenarios como el transporte masivo juegan un papel importante para su ejecución y divulgación.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report. World Health Organization: Geneva, Switzerland; 2017;
2. Instituto Nacional de Salud de Colombia. Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Boletines epidemiológicos de Tuberculosis; 2017. Available at: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>
3. Organización Panamericana de la salud. Instituto Nacional de salud de Colombia (INS). Plan Estratégico: Colombia Libre de Tuberculosis 2010-2015; 2009.
4. Marks SM, Deluca N, Walton W. Knowledge, attitudes and risk perceptions about tuberculosis: US National Health Interview Survey. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2008; 12, 1261-1267.
5. Mushtaq MU, Majrooh MA, Ahmad W, Rizwan M, Luqman MQ, Aslam MJ, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding tuberculosis in two districts of Punjab, Pakistan, *Int J Tuberc Lung Dis.* 2010, 14, 303-310.
6. Legesse M, Ameni G, Mamo G, Medhin G, Shawel D, Bjune G, et al. Knowledge and perception of pulmonary tuberculosis in pastoral communities in the middle and Lower Awash Valley of Afar region, Ethiopia. *BMC Public Health.* 2010; 10: 187. doi: 10.1186/1471-2458-10-187.
7. Sanz BB, Blasco HT. Conocimientos, actitudes y percepciones de la población inmigrante latinoamericana enferma de tuberculosis en la Comunidad de Madrid. *Aten Primaria.* 2009, 41, 193-200. doi: 10.1016/j.aprim.2008.05.009.
8. Arroyo Rojas L, Sánchez VCL, Bonne CMA, Pérez PHR, Armas PL. Conocimiento y percepción de la tuberculosis en la municipalidad de la Habana Vieja. *Rev Cubana Med Trop.* 2012; 64: 268-278.
9. Lukac D, Garaycochea O, Taype-Rondan A, Bustamante LL, Mujica-Vasquez A, Zamora D. Knowledge and perception about tuberculosis among public transport workers in Lima, Peru, *Medwave.* 2016; 16(10): e6629.

10. Chang SH, Cataldo JK. A systematic review of global cultural variations in knowledge, attitudes and health responses to tuberculosis stigma, *Int J Tuberc Lung Dis.* 2014; 18: 168-173.
11. Zuluaga L, Betancur C, Abaunza M, Londoño J. [Encuesta de conocimientos sobre la tuberculosis. Comuna Nororiental de Medellín, Colombia. *Bol Oficina Sanit Panam.* 1991; 111: 414-422.
12. Delgado-Jaime V, Cadena-Afanador LdP, Tarazona-Aldana G, Lozano-Bretón CE, Rueda-Carrillo EA. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga, Santander. *Revista CES Salud Pública.* 2015; 6(1): 40-51.
13. Cardona-Arias JA, Hernández-Petro AM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural colombiana. *Rev Ciencias Salud.* 2013; 11(2): 157-171.
14. Carvajal-Barona R, Varela-Arévalo MT, Hoyos PA, Angulo-Valencia ES, Duarte-Alarcón C. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis en trabajadores del sector salud en municipios prioritarios de la Costa Pacífica colombiana, *Rev Ciencias Salud.* 2014; 12(3): 339-352.
15. Wilches-Luna EC, Hernández NL, Hernández OM, Pérez-Vélez CM. Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de salud. *Rev Salud Publica.* 2016; 18(1): 129-141. doi: 10.15446/rsap.v18n1.42424.
16. Tolossa D, Medhin G, Legesse M. Community knowledge, attitude, and practices towards tuberculosis in Shinile town, Somali regional state, eastern Ethiopia: a cross-sectional study, *BMC Public Health.* 2014; 14: 804.
17. Rossetto M, Hesler LZ, Maffaccioli R, Rocha CF, Oliveira DLd. Comunicação para promoção da saúde: as campanhas publicitárias sobre tuberculose no Brasil. *Rev Enfermagem.* 2017; 7: 18-28.

©Universidad Libre 2018. Licence Creative Commons CCBY-NC-ND-4.0. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>



Anexo 1. Encuesta

| DATOS GENERALES | | | | |
|-----------------------------------|---|--|-------------|--|
| 1 | Edad | 2 | 1. Femenino | 2. Masculino |
| 3 | Nivel de escolaridad alcanzado | 1. Ninguno 2. Primaria Incompleto 4. Bachiller Incompleto 6. Técnico – Tecnólogo Incompleto 8. Educación superior Incompleto | | 3. Primaria Completo 5. Bachiller Completo 7. Técnico – Tecnólogo Completo 9. Educación superior Completo |
| CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD | | | | |
| 4 | ¿Qué tanto sabe de la tuberculosis? | 1. Nada | 2. Poco | 3. Mucho |
| 5 | ¿Cuál cree que es la causa de la tuberculosis? | 1. Transmisión sexual 2. Vectores (ej. Mosquitos) 3. Transmisión directa 4. Malos aires 5. Otra, ¿cuál? | | |
| 6 | ¿Cuáles de los siguientes son síntomas de tuberculosis? RESPUESTA MÚLTIPLE | 1. Tos 2. Fiebre 3. Dolor de cabeza 4. Dificultad respiratoria 5. Vómito 6. Pérdida de peso 7. Sudoración nocturna 8. Dolor de estómago 9. Diarrea 10. Otro, ¿cuál? | | |
| 7 | ¿Usted cree que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa? | 1. SI | 2. NO | |
| 8 | ¿Cómo cree que se transmite la tuberculosis? RESPUESTA MÚLTIPLE | 1. Por el aire 2. Por Transmisión sexual 3. Por tocar a la persona 4. Por dormir con la persona 5. Por compartir cubiertos 6. Por herencia 7. Otro, ¿cuál? | | |
| 9 | ¿Cuáles son las personas que están en mayor riesgo de adquirir la enfermedad? | 1. Personas de bajo estrato socioeconómico 2. Mujeres gestantes 3. Personas con VIH-Sida 4. Personas con defensas bajas 5. Personas que trabajan, estudian o viven con personas con TBC 6. Otra, ¿cuál? | | |
| 10 | ¿Cree usted que la tuberculosis se asocia a... RESPUESTA MÚLTIPLE | 1. ... Mala alimentación? 2. ... Beber? 3. ... Fumar? 4. ... Consumo de drogas? 5. ... Desorden sexual? 6. Otro, ¿cuál? | | |
| 11 | ¿Una persona enferma de tuberculosis puede hacer algo para no contagiar a otras personas? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 12 | ¿La tuberculosis se contagia más fácilmente en lugares concurridos y encerrados? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 13 | ¿La tuberculosis tiene cura? | 1. SÍ | 2. NO | |
| ACTITUDES Y PRÁCTICAS | | | | |
| 14 | ¿Alguien cercano a usted ha sido diagnosticado con tuberculosis? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 15 | ¿Evitaría usted contacto con alguien infectado? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 16 | ¿Usted cree que una persona con tuberculosis debe ser aislada? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 17 | ¿Usted cree que una persona con sospecha de tuberculosis debe ser aislada? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 18 | ¿Usted usa tapabocas cuando tiene tos, expectoración o estornudo? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 19 | ¿Usted acude al médico cuando presenta tos o algún síntoma respiratorio? | 1. SÍ | 2. NO | |
| 20 | ¿Cuáles pueden ser las medidas para prevenir la enfermedad? RESPUESTA MÚLTIPLE | 1. Vacuna - BCG 2. Evitar el contacto 3. Medicamentos profilácticos 4. Aislar al paciente 5. Otra, ¿cuál? | | |