



### **Conocimiento de la prueba de la tuberculina entre el personal de enfermería. Importancia de la formación**

**Sr. Director:** Hemos leído con atención el excelente artículo de Alemany et al "Valoración del conocimiento de la prueba de la tuberculina entre el personal de enfermería de un hospital general"<sup>1</sup>, y le remitimos esta carta ya que creemos que los resultados de un estudio reciente que hemos realizado pueden complementar las conclusiones de estos autores. A pesar de que esta técnica fue introducida hace ya casi un siglo por Charles Mantoux y normalizada por la Organización Mundial de la Salud en la década de los sesenta<sup>2</sup>, los conocimientos teóricos del personal de enfermería en este estudio<sup>1</sup>, así como en otros trabajos recientes<sup>3</sup> y en nuestra propia experiencia, son inaceptables y no permiten asegurar que la técnica se haga e interprete de forma correcta.

Coincidimos con Alemany et al<sup>1</sup> en que sería importante seleccionar profesionales de enfermería especialmente adiestrados para la realización de la prueba con el fin de disminuir la posibilidad de errores durante la misma. Sin embargo, esto no es siempre posible. Un aspecto que no ha sido analizado por estos autores es la influencia que puede tener la realización de actividades de formación específicas previas en este campo. En nuestro estudio, que se presentó de forma detallada en el último Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)<sup>3</sup>, se pasó un cuestionario de 10 preguntas sobre la conservación, realización y lectura de la prueba de la tuberculina (utilizando como referencia las normativas de la UICTER<sup>4</sup> y de la SEPAR<sup>5</sup>) y se recogieron otras variables como la experiencia profesional, la formación y la actividad sobre esta técnica. De las 202 enfermeras encuestadas, 49 (24,2%) habían realizado alguna actividad formativa específica, y entre éstas la media de respuestas correctas fue significativamente superior ( $6,7 \pm 2$  frente a  $5 \pm 1,5$ ;  $p = 0,001$ ). Tras un análisis multivariante, además de la frecuencia en la práctica de la prueba, el hecho de haber realizado algún tipo de formación previa se asoció de forma independiente con unos mayores conocimientos teóricos. En el estudio de Córcoles et al<sup>2</sup>, que se llevó a cabo en 100 centros de salud nacionales, las profesionales de enfermería que habían realizado un curso en los últimos tres años tenían un 40% más de probabilidad de poseer un nivel alto de conocimientos.

Aunque es probable que la realización de esta prueba por personal especialmente cualificado sea la mejor forma de disminuir el riesgo de errores, cuando esto no sea posible, la asistencia a cursos y seminarios sobre esta técnica podría reducir este riesgo.

Creemos que los neumólogos deberíamos participar activamente en estas actividades formativas y sería interesante que nuestra sociedad patrocinara la realización y distribu-

## CARTAS AL DIRECTOR

ción entre el personal de enfermería de material gráfico y audiovisual sobre la prueba de la tuberculina, como complemento a sus normativas y recomendaciones ya publicadas<sup>5</sup>, o incluso que estén disponibles de forma resumida en la propia página web, tal como se ha hecho en otras disciplinas<sup>6</sup>.

**A. Fernández-Villar,  
R. Vázquez y L. Piñeiro**

Unidad de Tuberculosis.  
Servicio de Neumología.  
Complejo Hospitalario Xeral-Ciés.  
Vigo. Pontevedra. España.

1. Alemany ML, Moreno S, Sánchez JM. Valoración del conocimiento de la prueba de la tuberculina entre el personal de enfermería de un hospital general. Arch Bronconeumol 2003;39:62-3.
2. Córcoles MP, Moreno T, Comet P, Orts MI, Gómez I, Martínez MA, et al. Conocimientos de los profesionales de enfermería de atención primaria con relación a la prueba de intradermorreacción de Mantoux. Enfermería Clínica 2002;12:135-42.
3. Fernández-Villar A, Muñoz MJ, Leiro V, Núñez M, Mosteiro M, Piñeiro L. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la prueba de la tuberculina. Arch Bronconeumol 2003;39(Supl 2):130.
4. Arnadottir T, Rieder HL, Trebucq A, Waaler HT. Guidelines for conducting tuberculin skin test surveys in high prevalence countries. Tubercle Lung Dis 1996;77 (Suppl): 1-20.
5. Caminero JA, Casal M, Auxina V, Pina JM, Sauret J. Recomendaciones SEPAR. Diagnóstico de la tuberculosis. Arch Bronconeumol 1996;32:85-99.
6. Decálogo de la gasometría arterial, decálogo de la espirometría y normativa sobre inhaladores. Área de trabajo de Enfermería y Fisioterapia de la SEPAR [consultado 4/4/2003]. Disponible en: <http://www.separ.es/areas/enfermeria.htm>.