



SEGUNDO CICLO

DE ASISTENCIA TÉCNICA EN SALUD

Red de Comunicadores y Periodistas
por la Salud de Nariño

RAUL DELGADO GUERRERO
Gobernador de Nariño

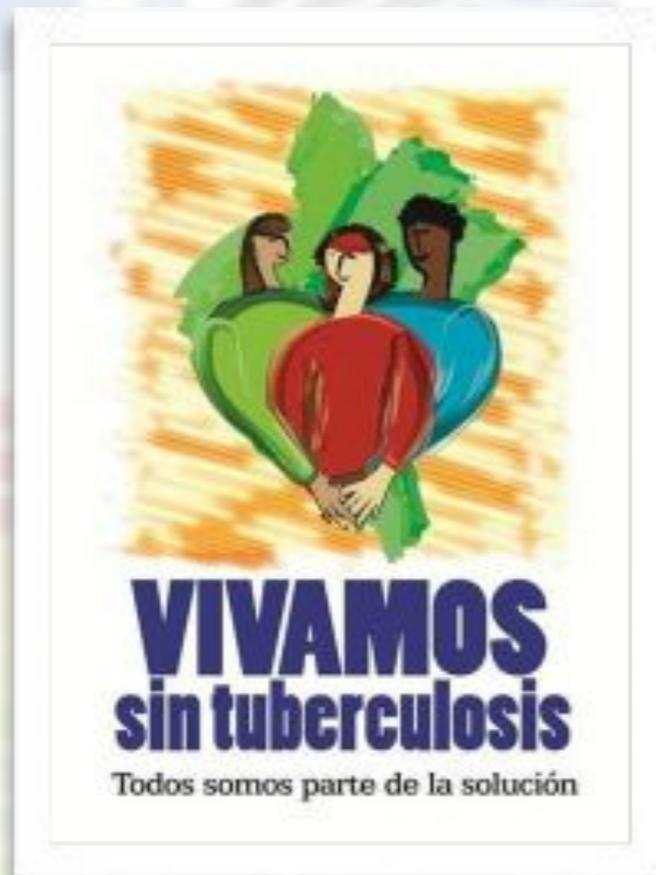
ELIZABETH TRUJILLO MONTALVO
Directora Instituto Departamental de Salud de Nariño

¡Por un Nariño Mejor!

RED DE COMUNICADORES POR LA SALUD



ACERCAMIENTO A LA TB EPS CAPRECOM



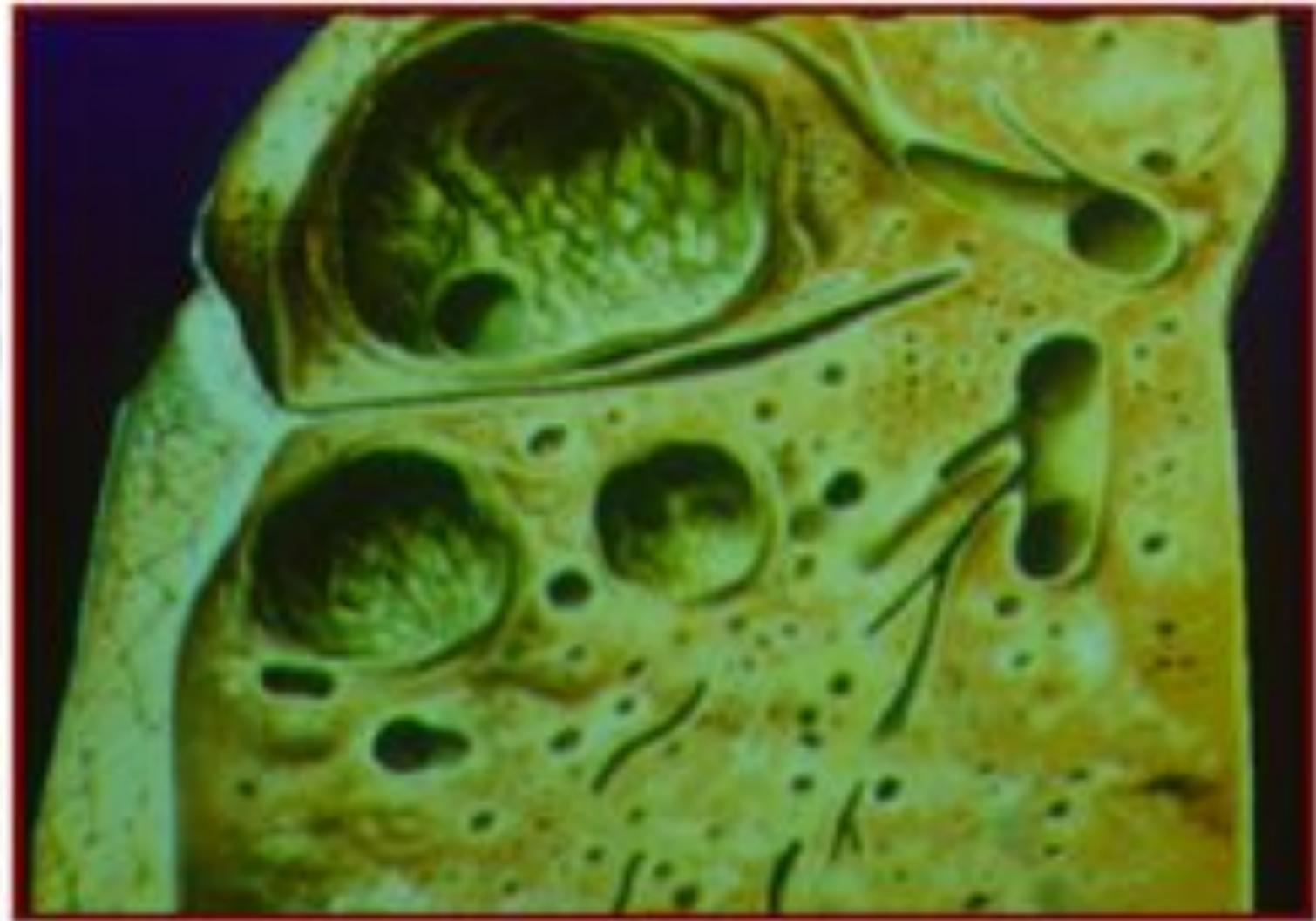
24 DE MARZO DIA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS

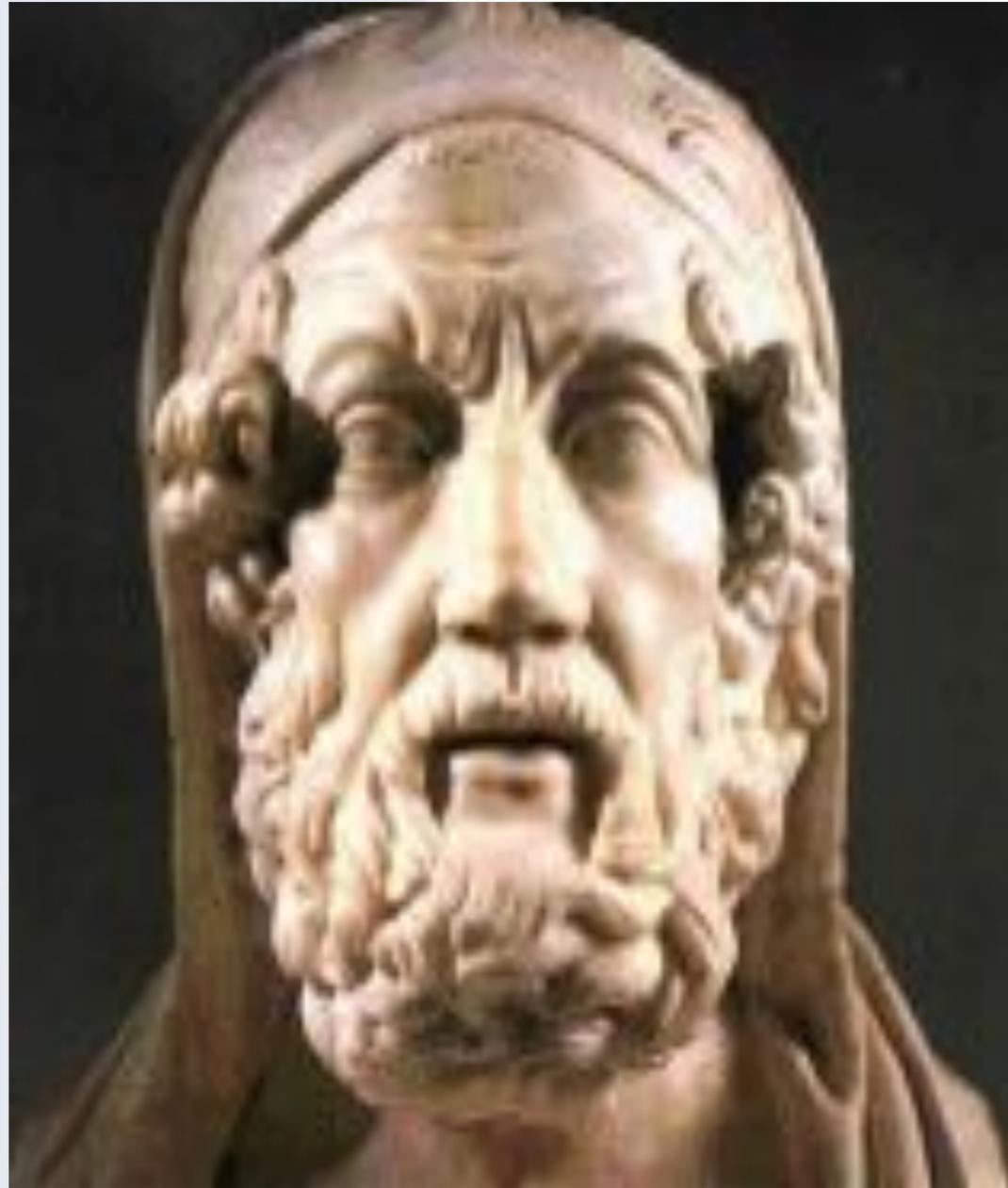
**“Terminemos con la Tuberculosis;
Diagnóstico y tratamiento para Todos”**

Pasto, 14 de marzo de 2014

DR ANDRES MURILLO

TUBERCULOSIS





“La **TISIS** es la enfermedad más extendida y **FATAL** de todos los **TIEMPOS**”

Hipócrates, 460 A.C.

“La **TUBERCULOSIS** es un problema de salud de **EMERGENCIA MUNDIAL**”

“En la actualidad existen **MÁS TUBERCULOSOS EN EL MUNDO** de los que hayan existido jamás a lo largo de la **HISTORIA DE LA HUMANIDAD**”

O.M.S. 1994



ROBERTO KOCH Y SU ANUNCIO EN ABRIL 1882



WHO : the magazine of the World Health Organisation, January 1982. "Defeat tuberculosis now and forever"

Die Berliner Klinische Wochenschrift erscheint jeden Freitag in der Woche von September bis August pro Jahr. Preis: 4 Mark. Inlandpostzahlung ist gestattet. Die Verantwortlichen sind: Herausgeber: Prof. Dr. C. L. Engel. Verlag: Springer-Verlag, Berlin.

BERLINER

KLINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Organ für practische Aerzte.

Mit Berücksichtigung der preussischen Medicinalverwaltung und Medicinalgesetzgebung nach amtlichen Mittheilungen.

Redacteur: Professor Dr. C. L. Engel. Verlag von August Hirschfeld & Sohn.

Montag, den 10. April 1882. N^o 15. Neunzehnter Jahrgang.

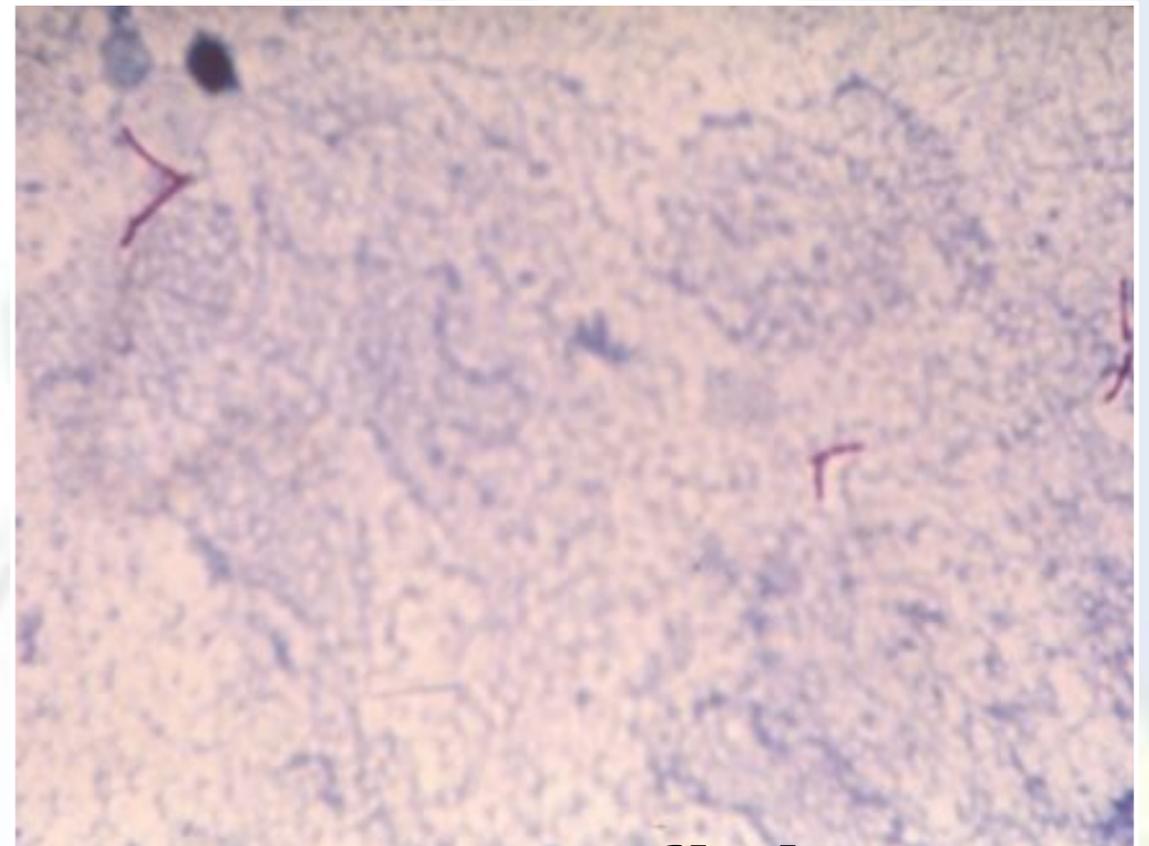
Inhalt: I. Koch: Die Aetiologie der Tuberculose. — II. Weller: Über einen Fall von Wundheiler. — III. Krieger: Über veraltete Fiebererkrankungen (Cholera). — IV. Verhandlungen Berliner Gesellschaft für Innere Medicinische Gesellschaft. — V. Praktische Chamaelkollapsfälle der Pharyngitis tonsillaris, etc. — VI. Tagesberichte über die Berliner. — VII. Anstalts Mittheilungen. — Literatur.

I. Die Aetiologie der Tuberculose.
(Nach einem in der physiologischen Gesellschaft zu Berlin am 24. März er. gehaltenen Vortrag)
von
Dr. Robert Koch,
Bakterienforscher in Berlin, Deutschland.

Sin bacilo no hay tuberculosis...



**El bacilo, una
condición necesaria...**



...pero no suficiente

Cadena **EPIDEMIOLÓGICA** de la TB

1. **AGENTE** causal – **Mycobacterium tuberculosis**



Cadena **EPIDEMIOLÓGICA** de la TB

Reservorio. Fuente de infección



Cadena **EPIDEMIOLÓGICA** de la TB

Mecanismo de **transmisión**

Fundamentalmente **aerógena**



TRANSMISIÓN



de la



Tuberculosis



Mayores transmisores de TB



Personas que más tosen
(+) de esputo
Personas sin tratamiento
Personas que acaban de iniciar
Personas con pobre respuesta al

Cadena **EPIDEMIOLÓGICA** de la TB

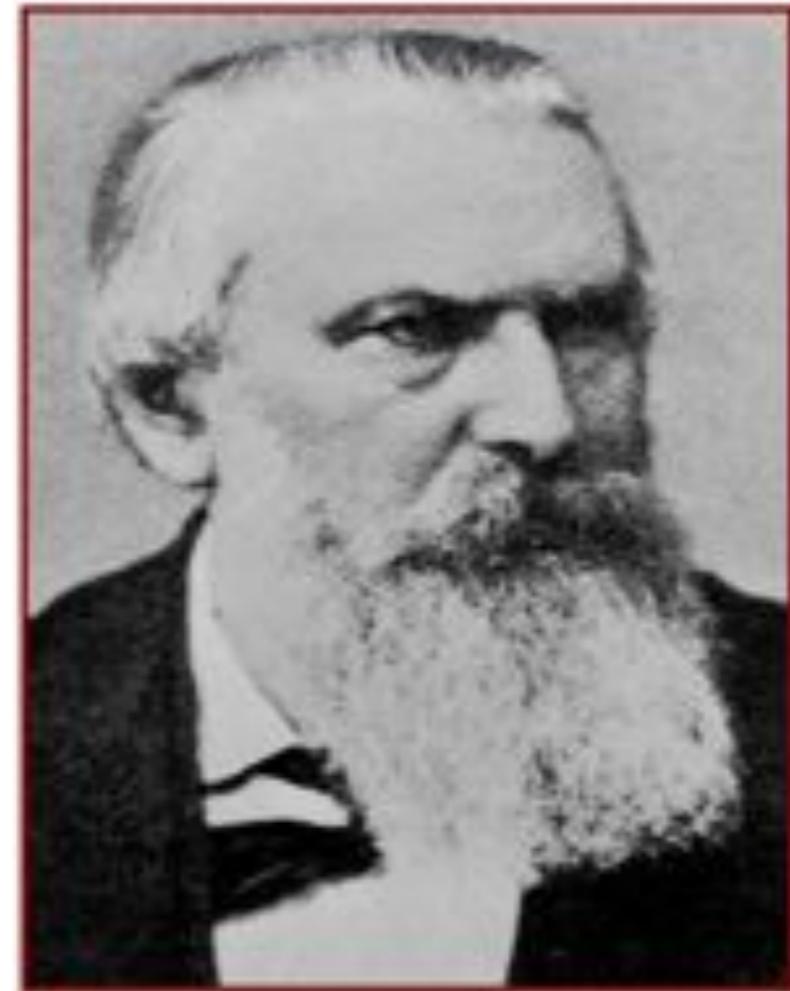
Huésped
Susceptible
de enfermar



Cadena **EPIDEMIOLÓGICA** de la TB

Huésped Susceptible de enfermar

Distribución por edad



Cadena **EPIDEMIOLÓGICA** de la TB

Huésped Susceptible de enfermar

Sexo

70% H

30% M



Mayor riesgo de desarrollar enfermedad TB

Dos primeros años tras la infección

Edad: extremos

1. Drogodependientes

Inmunosupresión

infección por VIH, niveles de CD4

tratamiento con esteroides, linfomas

Alto riesgo

1. SIDA 110-170 veces

2. VIH 50-110 veces

Trasplante 20-74 veces

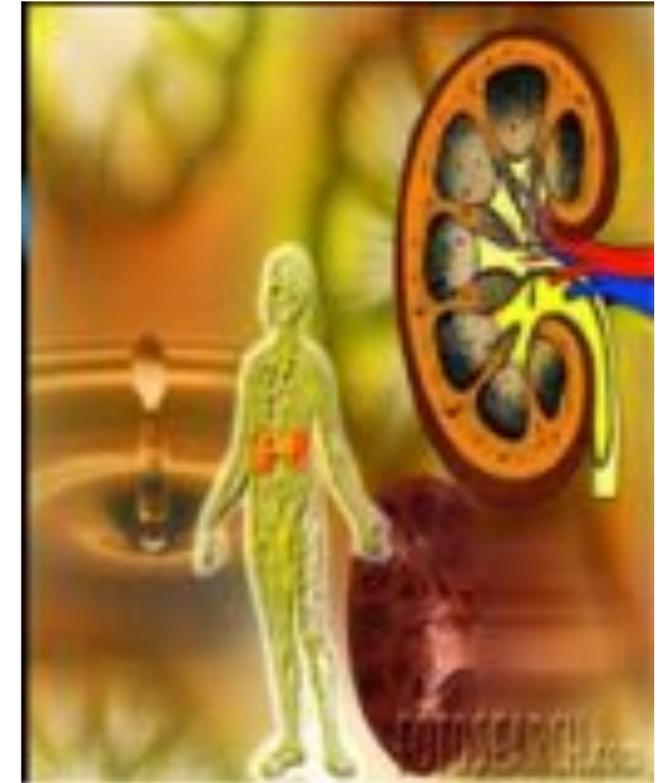
Silicosis 30 veces

IRC en hemodiálisis 10-25 veces

Carcinoma de cabeza y cuello 16 veces

Inhibidores de FNT alfa 1.7-9.0 veces

Persona infectada sin otros factores
de riesgo 1



SINTOMATICO RESPIRATORIO



Cualquier persona con tos por mas de quince días y a quien hay que hacer la búsqueda del bacilo tuberculoso en tres muestras de esputo

DONDE BUSCAR EL S.R.?

EN TODAS LAS CONSULTAS INDEPENDIENTE DEL MOTIVO DE CONSULTA, VISITAS y Todo contacto con los pacientes.

QUIENES DEBEN BUSCAR?

TODO EL EQUIPO DE SALUD, GESTORES DE VIDA SANA, COMUNIDAD, TODOS...

CUANDO BUSCAR?

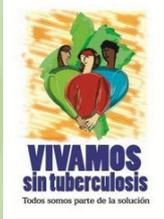
EN TODO MOMENTO.

... SI
ENCUENTRO EL
SINTOMÁTICO
RESPIRATORIO
QUE DEBO
HACER?...



INDICAR COMO TOMAR UNA BUENA
MUESTRA...
TOMAR LA PRIMERA BACILOSCOPIA...
LLEVARLA A LABORATORIO...
CANALIZAR AL USUARIO AL SERVICIO DE
LABORATORIO...
ENTREGAR FRASCOS RECOLESTORES...
ENTREGAR CANALIZACIÓN A IPS
(LABORATORIO)....

El estudio bacteriológico es el pilar fundamental del diagnóstico de la enfermedad, y el cultivo es el patrón de oro.



RECOLECCION MUESTRAS DE ESPUTO:

PRIMER MUESTRA	SEGUNDA MUESTRA	TERCERA MUESTRA
<i>AL MOMENTO DE DETECTAR EL S.R.</i>	<i>EN LA MAÑANA DEL DÍA SIGUIENTE</i>	<i>EN LA MAÑANA DEL SEGUNDO DÍA</i>



- ✓ **CASOS EN POBLACIÓN DE ALTO RIESGO (PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, HABITANTE DE CALLE, POBLACIÓN INDÍGENA, FUERZAS ARMADAS, EDUCADORES, TRABAJADORES DE LA SALUD Y PACIENTES INMUNOCOMPROMETIDOS), COINFECCIÓN CON EL VIH/SIDA, SR CONTACTO DE UN CASO ÍNDICE DE TB RESISTENTE, TB –MDR O TB-XDR.**
- ✓ **EN TUBERCULOSIS INFANTIL.**

Notificación Individual

Al SIVIGILA se notifican los casos de TB *confirmados*, de manera inmediata y obligatoria, al responsable de la vigilancia epidemiológica municipal o local (dirección local u hospital local). A su vez, el municipio (dirección local de salud u hospital local) notificará semanalmente al departamento o distrito todos los casos confirmados. Los departamentos y distritos (secretaría departamental o distrital de salud) notificarán semanalmente al INS.

CONTROLES

ENFERMERÍA

- 1, 3, 5 MES... ORDENA LOS RESPECTIVOS LABORATORIOS

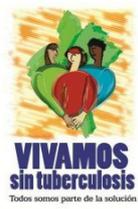
MEDICINA

- 2, 4, 6... Y AL FINALIZAR EL TRATAMIENTO CON REPORTE DE LABORATORIOS

BACTERIOLOGÍA

- 2, 4, 6... Y AL FINALIZAR EL TRATAMIENTO

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



TRATAMIENTO TOTALMENTE SUPERVISADO EN BOCA





SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE TUBERCULOSIS

La vigilancia epidemiológica de campo debe realizarse en los primeros 8 días después de captado el caso, por parte del persona de salud; esta debe repetirse a los 6 y 12 meses de haber iniciado tratamiento el caso índice.

IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS:

- Se les debe realizar educación en TB y se identificará a aquellos que sean SR y se realizará la toma de baciloscopias.

Estrategias Oportunas para Combatir V.I.H.

*...y para Prevenir
la TB*

...NO RESPIREN..

*Para Prevenir
el SIDA:
CASTIDAD*



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO



¡ Por un Nariño Mejor !





VIVAMOS
sin tuberculosis
Todos somos parte de la solución



GRACIAS