



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade Morales

Nombre del profesor: Cecilio Culebro Castellanos

Nombre del trabajo: Plan de acción preventivo sobre el tétanos en el municipio de Tzimol

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Salud Pública II

Grado: 2°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de mayo del 2020.

Introducción-Marco teórico

El tétanos es causado por la toxina producida por el bacilo gram positivo *Clostridium tetani*, un anaerobio obligado; sus esporas, por el contrario, son resistentes y pueden tolerar el medio ambiente con oxígeno, las temperaturas extremas y la exposición a los desinfectantes comunes. Las esporas contaminan las heridas sucias por lo que, las bacterias se multiplican en el tejido desvitalizado o necrótico en un ambiente con baja tensión de oxígeno.

La toxina del tétanos, la tetanoespasmima, es una de las más potentes, con una dosis letal media para el humano de menos de 2 a 5ng / Kg, sin embargo, a diferencia de la mayoría de las toxinas botulínicas, que actúan principalmente en la unión neuromuscular, la toxina del tétanos se transporta al sistema nervioso central (SNC). La tetanoespasmima desinhibe los sistemas motor, simpático y parasimpático, está recorren por los axones desde el sitio de entrada hasta llegar al SNC en 2-14 días, con una velocidad de 3.35 mm/ hora.

En consecuencia, el período de incubación es directamente proporcional a la longitud de los axones que la toxina deba recorrer e inversamente proporcional a su cantidad. Los signos y síntomas clínicos de tétanos son el resultado de la desinhibición de la descarga de las neuronas motoras, causando hipertonía y espasmo del músculo esquelético.

En formas graves, puede ocurrir disfunción del sistema nervioso autónomo. Se ha observado diferentes etapas de la progresión de la enfermedad que se correlacionan con la absorción y acción de la toxina. (Thwaites L, 2015) La vía de entrada del tétanos neonatal es el muñón umbilical del recién nacido, infectado por *Clostridium tetani*, particularmente, si el instrumento usado para cortar el cordón umbilical no es estéril, la atención del parto no es forma higiénica o se aplican sustancias tradicionales nocivas al muñón umbilical. (Pan American Health Organization, 2017) En el tétanos neonatal, el período de incubación es igual al tiempo en que desarrollen los síntomas.

El período de incubación promedio es de 5-7 días (aproximadamente entre 3 a 24 días), posterior al nacimiento. En esta etapa se puede presentar rechazo al alimento, dificultad en la apertura de la boca debido al trismus, alteraciones en la succión y espasmo muscular facial conocido como “risa sardónica”. El aumento del tono muscular, progresa a rigidez y opistótonos con espasmo de los músculos extensores de la columna.

El cuadro clínico destaca la presencia de fiebre como síntoma pivote en el 80% de los casos, seguido de espasmos musculares en un 78%. Sin atención médica la mortalidad por tétanos neonatal es cercana al 100%, incluso en los casos que reciben atención hospitalaria, a menudo sobrepasa el 50%. (Thwaites L, 2015, Gutiérrez M, 2010, Borrow R, 2007) El tétanos es una enfermedad de distribución mundial, infrecuente en la actualidad en países desarrollados con programas de vacunación bien implantados, sin embargo, es un problema de salud prioritario en países en vías de desarrollo, fundamentalmente el tétanos neonatal, aunado a esto el desconocimiento de la precisión y la magnitud real del problema, ya que la notificación es incompleta. Particularmente el tétanos materno y neonatal es una enfermedad mortal, para el año 2008, provocó el fallecimiento de 59,000 recién nacidos.

El tétanos materno y neonatal representa una proporción muy elevada del total de casos de tétanos. Esto se debe principalmente a políticas de salud con implementación de programas de inmunización deficientes y condiciones antihigiénicas durante la atención del parto y con un manejo inadecuado del cordón umbilical.

La mayoría de las muertes de tétanos de madres y recién nacidos se registra en África y Asia meridional, por lo general en las regiones donde las mujeres viven en situación de pobreza, con acceso limitado o inexistente a la atención de la salud y prácticas inseguras en la atención del parto.

Justificación

El tétanos es una enfermedad prevenible, sin embargo, causa estragos en los países que no han logrado coberturas protectoras de vacunación. En algunas regiones, el tétanos ha sido la causa de más de la mitad de las defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación y de cerca de 14% de las muertes.

Además de que en este municipio hay una gran cantidad de personas que están en contacto con objetos metálicos oxidados, por ejemplo; los talabarteros, carpinteros, herreros, entre otros.

Objetivos

- ✚ Establecer la estrategia más efectiva para la prevención primaria del tétanos de acuerdo al grupo de riesgo en Tzimol.
- ✚ Reconocer el esquema de vacunación (antitetánica) recomendable en la mujer embarazada para prevenir el tétanos neonatal y determinar las acciones a realizar en la mujer embarazada con esquema de vacunación.

Objetivos específicos:

- ✚ Determinar las contraindicaciones y otras medidas necesarias para la prevención primaria del tétanos.
- ✚ Este plan de acción es para prevenir el tétanos en la población general y en aquellas personas que tienen contacto directo con materiales infectados.
- ✚ Mantener el manejo, tratamiento y seguimiento de los casos.
- ✚ Establecer mecanismos de información, educación y comunicación con pertinencia cultural y otras estrategias para la prevención de tétanos.

Prevención y promoción

Se requiere concientización sobre un control prenatal adecuado, reforzando el adiestramiento en un parto higiénico con cuidados obstétricos eficientes.

Se recomienda múltiples intervenciones como servicios obstétricos eficientes, incluido el esquema de inmunización con la vacuna antitetánica.

Se recomienda la inmunización con toxoide tetánico a la mujer en edad fértil y en la embarazada, así como higiene durante el parto, con énfasis particular en el cuidado adecuado del cordón umbilical para garantizar que no exista contaminación.

Si es posible es recomendable dar más auge a la formación de parteras en las comunidades que así lo ameritan para poder abordar adecuadamente los problemas que existen durante el embarazo, parto y puerperio.

Es necesario organizar una red comunitaria para notificar los casos probables, donde participen las parteras tradicionales, los dirigentes comunitarios, los vigilantes de cementerios, los trabajadores escolares y los farmacéuticos entre otros.

Deberá obtenerse información semanal de cada unidad, ya que esto facilita la definición de las zonas de alto riesgo y mejorar la vigilancia, por lo que es imprescindible establecer un sistema de vigilancia epidemiológica, con una mejora continua.

Asegurarse de que la mayoría de las mujeres embarazadas, al menos > 80%, sean inmunizadas contra el tétanos.

Garantizar una cobertura alta con toxoide tetánico, y considerar la introducción de las dosis de refuerzo en la niñez y la adolescencia, como estrategia eficiente y eficaz, partiendo con la inmunización en las escuelas.

Se recomienda que el equipo de salud implemente y supervise programas de capacitación a las parteras tradicionales en la atención del parto

Vigilancia de la embarazada se le refiera para la aplicación del toxoide tetánico y participar en forma activa ante la presencia de casos.

Identificar a nivel local las necesidades de la población susceptible e intensificar la vacunación durante periodos cortos.

Estrategias y líneas de acción:

Estrategias	Líneas de acción
Dar a conocer a la población de lo que es el tétanos, tanto neonatal como el general.	Charlas de salud Periódicos murales Diferentes sesiones de orientación.
Visitas para informar y resolver dudas, sobre los síntomas del tétanos.	Ir de hogar en hogar con rotafolios.
Aplicar la vacuna antitetánica.	Aplicarla a niños, jóvenes, adultos, mujeres embarazadas.
Múltiples actividades comunitarias para una educación sanitaria correcta.	Sesiones de información para que las personas puedan aplicar medidas preventivas.
Incluir un control prenatal a las mujeres embarazadas.	Darle a conocer a las mujeres embarazadas las precauciones necesarias del tétanos.
Dar la información de forma en que las personas capten por completo el tema.	Utilizando lenguaje no tan sofisticado en las pláticas.

Tiempo:

Fecha	Actividades	Lugar	Horario
30 de mayo - 30 de junio	<ul style="list-style-type: none"> • Platicas de concientización de lo que es el tétanos. • Sesiones de orientación. 	Tzimol-barrios: - El Limón - Paso hondo - San Francisco	El Limón 10:00 am - 12:00 pm Paso hondo 12:00 pm - 2:00 pm San Francisco 4:00 pm – 6:00 pm
30 junio - 30 julio	Visitas de hogar por hogar para brindar la información para la prevención del tétanos. Verificar mujeres embarazadas, y cuestionar si llevan un control prenatal.	Tzimol-barrios: - El Limón - Paso hondo - San Francisco	El Limón 08:30 am - 11:00 pm Paso hondo 11:30 am - 01:30 pm San Francisco 02:00 pm – 05:00pm
30 julio - 30 agosto	Aplicación de la vacuna antitetánica	Tzimol-barrios: - El Limón - Paso hondo - San Francisco	El Limón 09:30 am - 11:00 pm Paso hondo 11:30 am - 01:00 pm

			San Francisco 01:30 pm – 04:00 pm
30 agosto - 30 septiembre	Sesiones en donde se interactuara con las personas de la población, apoyándonos de rotafolios y periódicos murales.	Tzimol-barrios: - El Limón - Paso hondo - San Francisco	El Limón 10:30 am - 12:00 pm Paso hondo 12:30 pm - 02:15 pm San Francisco 02:45 pm – 04:30 pm
30 septiembre - 30 octubre	Conferencias especificas Talleres	Tzimol-barrios: - El Limón - Paso hondo - San Francisco	El Limón 08:00 am - 10:00 am Paso hondo 10:30 am - 12:00 pm San Francisco 12:30 pm – 02:45 pm
30 octubre – 30 noviembre	Sesiones de reflexión	Tzimol-barrios: - El Limón - Paso hondo - San Francisco	El Limón 11:00 am - 12:30 pm Paso hondo 01:00 pm - 12:00 pm San Francisco 01:45 pm – 03:45 pm

Lugar de aplicación

Es el municipio de Tzimol, Chiapas, México; enfocando se en los barrios de San Francisco, Paso hondo y El Limón, siendo estos los de mayor riesgo.

Personas

- Mujeres que se encuentren embarazadas.
- Hombres
- Niñas
- Niños
- En el municipio de Tzimol con las siguientes localidades.
- Barrio El Limón con 1,015 personas
- Barrio San Francisco con 531 personas
- Barrio Paso hondo con 437 personas

Recursos humanos

- Epidemiólogo
- Medico supervisor
- Brigadistas
- Paramédicos
- Enfermeros
- Personal autorizado de la universidad (UDS)

Materiales

- Cartulinas
- Lapiceros
- Borradores
- Plumones
- Sacapuntas
- Hojas blancas y de colores
- Copias
- Lápices
- Tripies
- Gasolina
- Comida del personal de salud

Monetización

\$ 2,500 aproximadamente serían los gastos hechos por los materiales utilizados, mencionados anteriormente.

Supervisión

La mayoría de la población está respondiendo de forma positiva, y están siguiendo los pasos para la prevención del tétanos. Lamentablemente no todas las personas acudieron a las sesiones preventivas y tampoco a la aplicación de la vacuna antitetánica.

Análisis

Se está llevando correctamente este plan de acción, ya que se logra denotar como es que las personas si hicieron caso a la información brindada en las pláticas.

Análisis

Los casos de tétanos han estado disminuyendo en un porcentaje considerable, ya que las personas si aprendieron a seguir los pasos para la prevención del tétanos. Las mujeres embarazadas están llevando un control prenatal para que no haya una complicación posparto por el tétanos.

Anexos



Bibliografías:

- Organización Mundial de la Salud (OMS) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>
- <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/quiasclinicas/829GER.pdf>
- <https://www.amse.es/informacion-epidemiologica/124-tetanos-epidemiologia-y-situacion-mundial>
- Centers for Disease Control and Prevention. [Tetanus](#). *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. (396 KB). Atkinson, W., Wolfe, S., Hamborsky, J., McIntyre, L., eds. 13th ed. Washington DC: Public Health Foundation, 2015. Acesado el 25 enero 2018.