



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre de alumno:
Gordillo López Eric Roberto

Nombre del profesor:
Culebro Castellanos Cecilio

Nombre del trabajo:
Plan de acción

PASIÓN POR EDUCAR

Materia:
Epidemiología I

Grado: 2 Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de mayo del 2020.

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICANTE	4
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
LÍNEA DE ACCIÓN	7
ESTRATEGIA	8
TIEMPO	10
LUGAR	10
POBLACIÓN	10
RECURSOS	11
SUPERVISIÓN	12
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	13

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis pulmonar (TB) es contagiosa. Esto quiere decir que la bacteria puede propagarse fácilmente de una persona infectada a otra no infectada. Se puede adquirir por la inhalación de gotitas de agua provenientes de la tos o el estornudo de una persona infectada. La infección pulmonar resultante se denomina TB primaria., la mayoría de las personas se recupera de la infección de TB primaria sin manifestación mayor de la enfermedad. La infección puede permanecer inactiva (latente) por años. En algunas personas, se activa de nuevo (reactivación).

En México de manera constante se reportan alrededor de 18,000 casos de tuberculosis en todas sus formas anualmente, Chiapas según cifras oficiales se encuentra dentro de los primeros diez estados del país que aporta el mayor número de casos, sin embargo, estudios realizados por el sector académico y de organizaciones de la sociedad civil, demuestran en sus resultados que el problema puede ser de mayores dimensiones, ya que se reportan en regiones con alto índice de casos de multiformato resistencia, de mortalidad y de bajo tiempo de supervivencia de las personas diagnosticadas con tuberculosis, , representándose como un importante problema de salud pública en la región, con grandes implicaciones de tipo económico y social para la población afectada

La TBP se transmite de persona a persona por vía aérea, las personas que padecen TBP al toser, estornudar, hablar o escupir, expulsan al aire millones microgotas donde se encuentran los bacilos tuberculosos.

Sin embargo, no todas las personas infectadas de M. tuberculosis necesariamente desarrollan la enfermedad activa, toda vez que el sistema inmunológico, en condiciones normales, es capaz de contener la infección y "encapsular" los gérmenes que, aislados por una gruesa envoltura cérica pueden permanecer en estado latente durante años.

JUSTIFICANTE

En el estado de Chiapas demuestra un gran rezago en la condición social y de salud de su población principalmente en las zonas de la sierra, en este sentido, se presenta una insuficiente calidad y cobertura de los servicios de salud, así como la presencia de población altamente vulnerable, respecto a su condición social y de salud, se reportaron un total de 18,848 casos nuevos de TB en todas las formas en todo el país, correspondiendo a una tasa de incidencia de 16.8 casos por cada 100 mil habitantes, Para el caso de Chiapas, la tasa reportada fue de 26.5 en igual denominador, siendo el octavo estado del país con mayor tasa, por ello se Aplicara un plan de capacitación para médicos y pacientes y evaluar su eficacia en términos del cumplimiento por parte de los pacientes del tratamiento contra la tuberculosis pulmonar en la región de la sierra de Chiapas, México.

OBJETIVO GENERAL

- Disminuir el riesgo de enfermar
- Prevenir muertes a causa de la tuberculosis
- interrumpir la transmisión de la enfermedad.
- Contribuir a la equidad, asegurando que la población tenga acceso a diagnóstico y tratamiento de tuberculosis.
- Fortalecer la educación para la participación y corresponsabilidad de la sociedad, en el cuidado de la salud y el control
- de la tuberculosis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar la detección oportuna, el diagnóstico confiable y tratamiento estrictamente supervisado, así como la notificación y el estudio clínico y epidemiológico de todos los casos.
- fomentar en la sensibilización del personal de salud y en la corresponsabilidad de la población, para garantizar las acciones del Programa.
- Desarrollar nuevas modalidades en la capacitación, el diagnóstico, la información, la referencia y la investigación en tuberculosis.
- implementar las técnicas para el diagnóstico, seguimiento bacteriológico de calidad y la atención de la población con tuberculosis,
- Formular soluciones factibles para atender la farmacorresistencia.
- Evaluar las actividades relacionadas con el Programa, y garantizar su difusión
- Trabajar en casa en casa con intención de encontrar nuevos casos, mientras se educa, se vigila a pacientes activos ante dicho tratamiento

LÍNEA DE ACCIÓN

Ante una enfermedad sumamente contagiosa, principalmente si no se tiene precaución, para la población se tendrá una protección oportuna, que será dando a conocer el ciclo de la tuberculosis, principales factores que con lleva, para ello se abrirá programas en ubicaciones específicas, junto con el centro de salud que darán dicha información, juntos con sus prevenciones, que realizar si tienen síntomas y sospecha de la enfermedad, formando una comunidad efectiva, una organización social si hay un caso, para un desarrollo técnico y humanista, para ello no solo la población será educada, también entra los médicos para que puedan dar un cuidado personalizado, amable y oportuno que tendrá una gran influencia ante el paciente, por una atención integra y de calidad.

ESTRATEGIA

Tiene como finalidad el uso de los recursos con la mayor eficiencia, adecuando las acciones de búsqueda a cada situación particular y realizando intervenciones prioritarias de prevención y control de manera diferenciada, sin que esto signifique que no se atienda al resto de las áreas y comunidades, De la buena relación que se establezca con el individuo depende el diagnóstico efectivo y la continuidad de las acciones para su diagnóstico y tratamiento posterior, aunque no se confirme la tuberculosis.

- Asegurar que el 100% del personal de salud vinculado con el Programa, participe en intervenciones
- educativas que coadyuven en su competencia técnica y en su compromiso y entusiasmo por su trabajo.
- Integrar una red de líderes en aspectos técnicos y humanísticos
- Asegurar el seguimiento de las observaciones de la supervisión.
- Garantizar la difusión, conocimiento y correcta observación de la Norma Oficial Mexicana NOM-006-
- SSA2-1993 para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud a todas
- las unidades de la jurisdicción.
- Distribuir los materiales para la capacitación y promoción.
- Garantizar una relación médico-paciente, de calidad con calidez.
- Obtener tres muestras para baciloscopia de diagnóstico, la primera ante la sospecha de Tb.
- Solicitar examen de cultivo ante la sospecha de farmacorresistencia.

- Sensibilizar al probable caso para su diagnóstico en la unidad médica.
- Educar a la población, principalmente a mayores de edad sobre la tuberculosis, prevención, propagación, importancia del tratamiento y supervisión de la misma, contribución comunitaria.
- Identificar personas susceptibles no protegidas y probables casos entre contactos intradomiciliarios, contactos extradomiciliarios, contactos con disminución de la respuesta inmunológica, personas con infección de VIH o con SIDA, poblaciones que viven en hacinamiento, por ejemplo, reclusorios, campamentos agrícolas, grupos de migrantes, etc. y comunidades o localidades con antecedentes de morbilidad o mortalidad por tuberculosis pulmonar.
- Identificación de probables casos entre mayores de 15 años, con tos y expectoración
- Platicas semanales en centro de salud, comunidad, con apoyo médico, epidemiólogos, paramédicos y principalmente estudiantes de la salud que serán quienes después tomen el mando en el futuro.
- Visitas de casa en casa, en búsqueda intencional de casos, mientras se educa a los habitantes de dicha casa.

TIEMPO

1 de junio al 30 de noviembre

- 1 al 13 de junio - capacitación a todo integrante del sector de salud.
- 15 al 19 de junio - formación de grupos, división de trabajo, elaboración de materiales didácticos.
- 22 de junio al 10 de julio sector 1
- 13 al 31 julio sector 2
- 3 al 21 de agosto sector 3
- 24 de agosto al 11 de septiembre sector 4
- 14 de septiembre al 2 de octubre sector 5
- 5 al 23 octubre sector 6
- 26 al de 30 de octubre evolución y análisis

LUGAR

- Motozintla de Mendoza Chiapas, México

POBLACIÓN

- La población total del pueblo, principalmente a personas con enfermedades crónicas y mayores e edad

RECURSOS

a) personal: epidemiólogos, médicos, enfermeros, estudiantes de salud, Personal administrativo, autoridades, protección civil

b) material: cubrebocas, gel antibacterial, isopos, jabón, toallas desechables, frascos para las muestras, folletos, lonas, carteles, periódico mural, renta de salón, mesas, sillas, alimentos ligeros.

c) costo total: 60.0000 \$

SUPERVISIÓN

En cada visita de supervisión deberá evaluarse el desempeño del personal supervisado, el cumplimiento de metas y el manejo de los insumos para el programa. Se hará un informe escrito, que contenga, como mínimo, la situación encontrada, el cumplimiento de las recomendaciones de las visitas anteriores y las recomendaciones que resulten de la misma

- Emitir las recomendaciones pertinentes, de acuerdo con las desviaciones identificadas al validar la calidad de la información.
- Verificar que las correcciones recomendadas se cumplan, mediante la evaluación de los cambios obtenidos en la calidad de la información.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Como se esperaba, en un principio costaría que toda la sociedad acudiera o proporcionar información sobre familiares, para ello se tuvo apoyo psicológico, que nos dio un gran paso para que la población tuviera la iniciativa de aprender dicha enfermedad que era tuberculosis, junto a los diferentes sectores se tuvo el resultado esperado, junto con las siguientes cifras.

Porcentaje de tosedores identificados

- Bueno de 80%

Porcentaje de casos detectados

- Excelente 90%

Porcentaje de casos que inician tratamiento

- Bueno de 90%

Porcentaje de contactos estudiados

- Bueno de 90%

Porcentaje de casos que terminan tratamiento

- Bueno de 90%

Porcentaje de curación

- Bueno de 85%