



Universidad: Universidad del Sureste UDS

Campus: Comitán de Domínguez

Facultad: Medicina Humana

Materia: Epidemiología II

Docente: Dr. Cecilio Castellano Culebro

Alumno: Cárdenas Hernández León Felipe

Semestre: 3°

Grupo: A

Trabajo: Vigilancia epidemiológica de Tracoma

Índice

Introducción.....	3
Justificación.....	4
Objetivo general	5
Objetivos específicos.....	6
Metas.....	7
Estrategia	8
Línea de acción de la vigilancia epidemiológica	9
Datos de la comunidad.....	10
Recursos humanos y económicos.....	11
Vigilancia epidemiológica de pacientes que contrajeron tracoma	12
Supervisión.....	13
Resultados	14
Conclusión.....	15
Referencias bibliográficas	16

Introducción

El tracoma es una queratoconjuntivitis de tipo infeccioso causada por las repetidas infecciones con los serovares A, B, Ba y C de la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Es una de las ocho principales causas de ceguera, afecta a poblaciones en situación de pobreza de las áreas rurales, donde el acceso a los servicios de agua y saneamiento es limitado; además, constituye la primera causa de ceguera prevenible en el mundo

A nivel mundial, en el año 2009, se estimó que la enfermedad activa afectaba a aproximadamente a 40 millones de personas y 8.2 millones presentaban triquiasis tracomatosa con el riesgo de quedar ciegos. Algunas de estas regiones aún no han sido evaluadas o están en proceso, por lo que, los datos de la prevalencia mundial del tracoma deben tomarse con cautela.

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología y en coordinación con el resto de las instituciones del Sector Salud y de otras instancias extrasectoriales, tienen la responsabilidad de desarrollar las estrategias, líneas de acción y actividades que logren que el tracoma se mantenga en control epidemiológico para su eliminación y garantizar la vigilancia epidemiológica post-eliminación.

Justificación

Con el propósito de evitar el resurgimiento de casos nuevos de ceguera por tracoma y contribuir a su eliminación, se hace necesario a través del presente manual, establecer un sistema de vigilancia epidemiológica especial que fortalezca sus procedimientos y estrategias con énfasis en la notificación, búsqueda activa de casos, estudios epidemiológicos y de brotes. Esto permitirá obtener información de calidad que oriente las acciones a seguir y sobre todo, garantice la confiabilidad de la misma, para que los organismos Internacionales (OMS/OPS) certifiquen la eliminación el tracoma en nuestro país, lo que se considera un logro de la Salud Pública de México.

Objetivo general

Proporcionar la información epidemiológica específica para prevenir, limitar, educar y promocionar la importancia de la prevención, las acciones específicas y localizar a la población de alto riesgo para limitar la enfermedad de forma oportuna.

Objetivos específicos

1. Reducir los factores de riesgo en zonas propensas a la enfermedad
2. Educar con las acciones clave para prevenir la enfermedad
3. Evitar la continua transmisión de la enfermedad
4. Promover la importancia de la detección oportuna
5. Ofrecer una atención médica de calidad y un tratamiento integral
6. Reducir al máximo los problemas de saneamiento en zonas de alto riesgo
7. Disminuir o erradicar las infecciones por tracoma

Metas

- Control de la enfermedad por tracoma
- Lograr disminuir al máximo los casos
- Mantener una capacitación continua a la población

Estrategia

- Educar en prevención a la población
- Atención inmediata de personas contagiadas
- Garantizar la atención optima en las unidades de primer nivel de atención a todas las personas con sospechas clínicas de la enfermedad
- Supervisar que los centros de atención medica cuenten con los recursos necesarios
- Asegurar el tratamiento gratuito a todas las personas infectadas, así como llevar un seguimiento de caso

Línea de acción de la vigilancia epidemiológica

- Recolección de datos
 - Detección de casos
 - Notificación de los casos
 - Clasificación
 - Validación de datos
- Análisis de la información
 - Consolidación de los datos obtenidos
- Interpretación de la información
 - Comparar los datos
 - Generar una base de datos
- Difusión de la información
 - Elaborar materiales y estrategias para su difusión

Datos de la comunidad

Pichucalco, Chiapas

- Es una ciudad mexicana ubicada al norte del estado mexicano de Chiapas, es cabecera municipal, cabecera regional y cabecera federal de la zona norte.
- Es la décima ciudad más poblada del estado de Chiapas y cuenta con 62,327 habitantes. Limita al norte con el municipio de Juárez, al este con el Estado de Tabasco, al sur con Ixtapangajoyá, Ixtacomitán, Chapultenango, Francisco León, Ostucán y Sunuapa, al oeste con el Estado de Tabasco.

Recursos humanos y económicos

Recursos humanos	Recursos económicos
Personal del sector salud	2 epidemiólogos 5 médicos generales
Personal estudiantil	30 alumnos de la carrera de medicina
Material de protección	Guantes Lentes
Transporte	2 camionetas (\$5000)
Comida	Aguas y galletas (\$1000)

Vigilancia epidemiológica de pacientes que contrajeron tracoma

Durante el periodo 2000-2012 la Dirección General de Epidemiología, registró un total de 3,760 casos de tracoma, de los cuales 99.89% (3,753 casos) fueron confirmados y corresponden al estado de Chiapas. Los 7 casos restantes fueron notificados por otras entidades, estos fueron investigados epidemiológicamente, resultando negativos a tracoma.

La prevalencia de tracoma folicular en niños de 1 a 9 años, no superó el 1%, mostrando un descenso sostenido al pasar de 0.84% a 0.5% respectivamente; en las personas mayores de 14 años de edad, la prevalencia de Triquiasis Tracomatosa ha sido menor de 1 caso por 1000 habitantes, lo que mantiene la prevalencia dentro de los límites esperados en el marco de las metas de eliminación.

Al recibir la notificación de un caso probable en cualquier unidad de salud o localidad, se procede de inmediato a hacer el diagnóstico clínico de acuerdo a la Cartilla de Graduación de Tracoma. Al confirmar el caso, se debe instituir de inmediato el tratamiento que consiste en la aplicación de tetraciclina al 1% en ungüento oftálmico y azitromicina (1g) dosis oral única para tratar la infección y disminuir la transmisión de la bacteria, aunado al lavado facial diario. Dependiendo de la disponibilidad, se hará la toma de muestra serológica y/o de exudado ocular. Se investigará el lugar de residencia y el domicilio del caso. Se encuestará a los familiares y contactos del caso a través de la hoja familiar, se les dará tratamiento profiláctico con azitromicina (1g) dosis oral única y se realizarán acciones de promoción y educación para la salud basándose en el programa "SAFE" de la OMS.

Supervisión

La supervisión se realizará durante el tiempo en el que se trabaje en la comunidad. La UDS será la encargada, junto con el centro de salud, de la operación y plan de acción que se lleve.

Se encargara de verificar el cumplimiento de las metas y si la recolección fue de forma exitosa.

Resultados

Los resultados fueron exitosos para el sector salud, se logro disminuir los casos y educar exitosamente a la población sobre las formas de prevención, así como mantener un nivel de atención oportuno para los casos que se presenten en los centros de salud.

Conclusión

La infección por *chlamydia trachomatis* se puede prevenir muy fácilmente al seguir los lineamientos de sanidad, ya que se ha evidenciado en múltiples estudios que, al mantener una actitud de limpieza constante, se puede evitar el contagio.

Es importante que las personas que viven en zonas de alto riesgo estén informadas de la importancia de la prevención y detección oportuna, para que, de esta forma, se pueda dar el tratamiento y dar un seguimiento que evite complicaciones a futuro, como es la ceguera.

Referencias bibliográficas

- World Health Organization (WHO) 2007. Making Progress Towards the Global Elimination of Blinding Trachoma. 11th Meeting of GET2020 Report. Geneva, Switzerland.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2011. Eliminación del Tracoma en las Américas. Primera Reunión Regional de los Gerentes de Programas. Bogotá D.C., 23-25 de mayo de 2011.
- Valenzuela F. Las causas de la invasión del tracoma en México. An. Soc. Mex. Oftalmol.;15(16):450-66.
- Chavez L. 1906. Trachoma en Mexico, Public Health Pap Rep; 32:230-7.
- Velez D., Chavira R. 923. Distribución geográfica del tracoma en México. An. Soc. Mex. Oftalmol.;(5):109-13.