

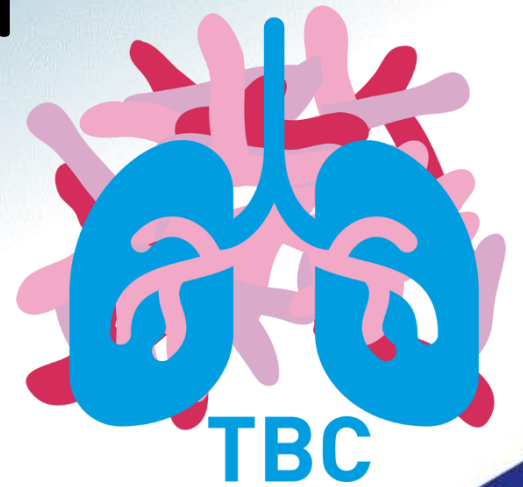
Vigilancia Epidemiológica de (TUBERCULOSIS) en el Porvenir Agrarista, Municipio de la Trinitaria Chiapas.



Profesor: Dr. Cecilio Culebro Castellanos

Alumno: Jonatan Emmanuel Silva López

Materia: Epidemiología II

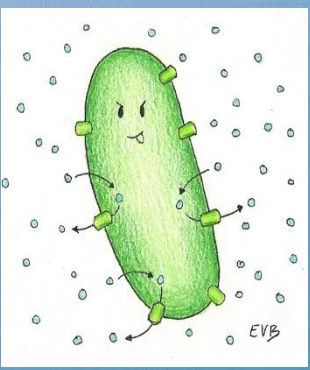


INDICE:

- Introducción de la enfermedad (Tuberculosis) -----2
- Vigilancia epidemiológica-----4
- Seguimiento
- Mecanismo de información de la enfermedad-----6
- Aplicación de prevención, promoción



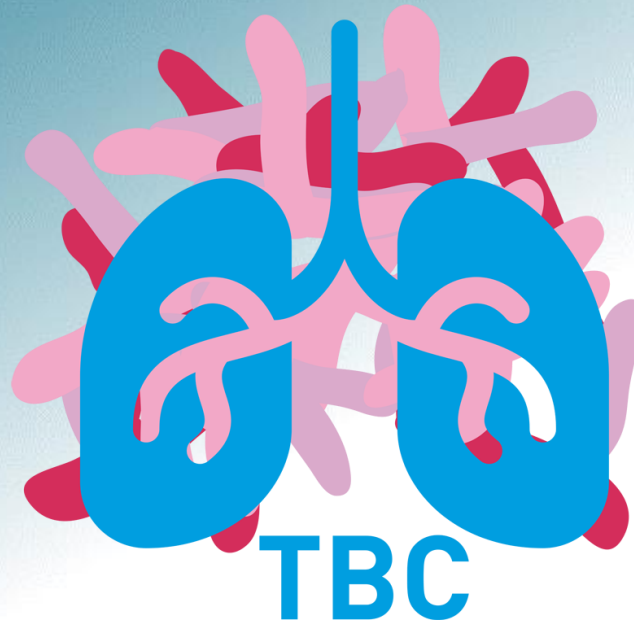
INTRODUCCIÓN (TUBERCULOSIS):



- La TB está causada por diferentes especies del género *Mycobacterium*. Se trata de una bacteria aerobia inmóvil y no esporulada, sin flagelos ni cápsula, que se caracteriza por ser ácido-alcohol resistente, debido al alto contenido en lípidos de alto peso molecular en la pared celular. Es resistente al frío, la congelación y la desecación, sensible al calor, la luz solar y la luz ultravioleta. Se caracteriza por su lenta multiplicación y por su capacidad de permanecer en estado latente, persistiendo en focos durmientes capaces de despertar meses o años después. Tiene una importante capacidad de adaptación a medios adversos, por sus características microbiológicas y por su capacidad de mutación. Ciertas mutaciones del genoma son las responsables de la resistencia a drogas que presentan algunas cepas.

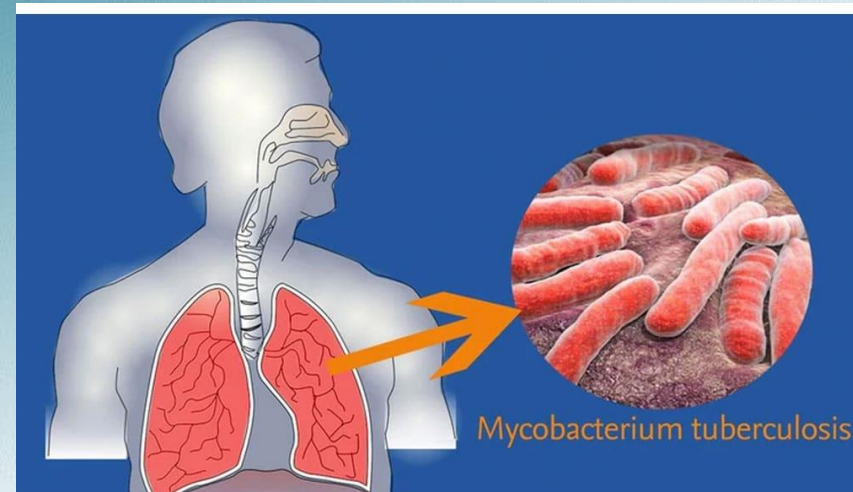
Reservorio:

- El reservorio fundamental de *M. tuberculosis* es el ser humano, infectado o enfermo. En áreas donde la TB bovina o caprina es común, el ganado también puede ser reservorio de bacterias del complejo *M. tuberculosis*, así como los tejones, cerdos y otros mamíferos.



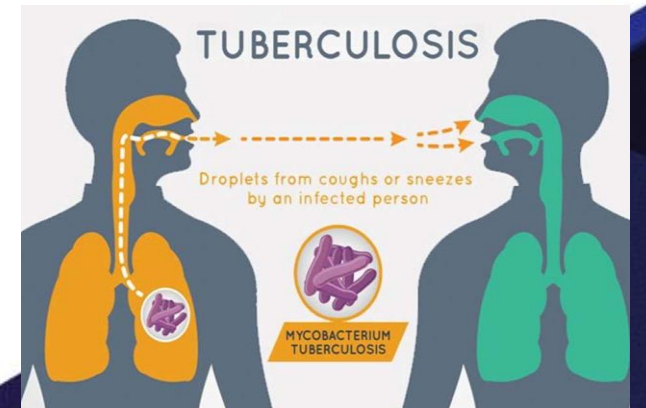
Fuente de infección:

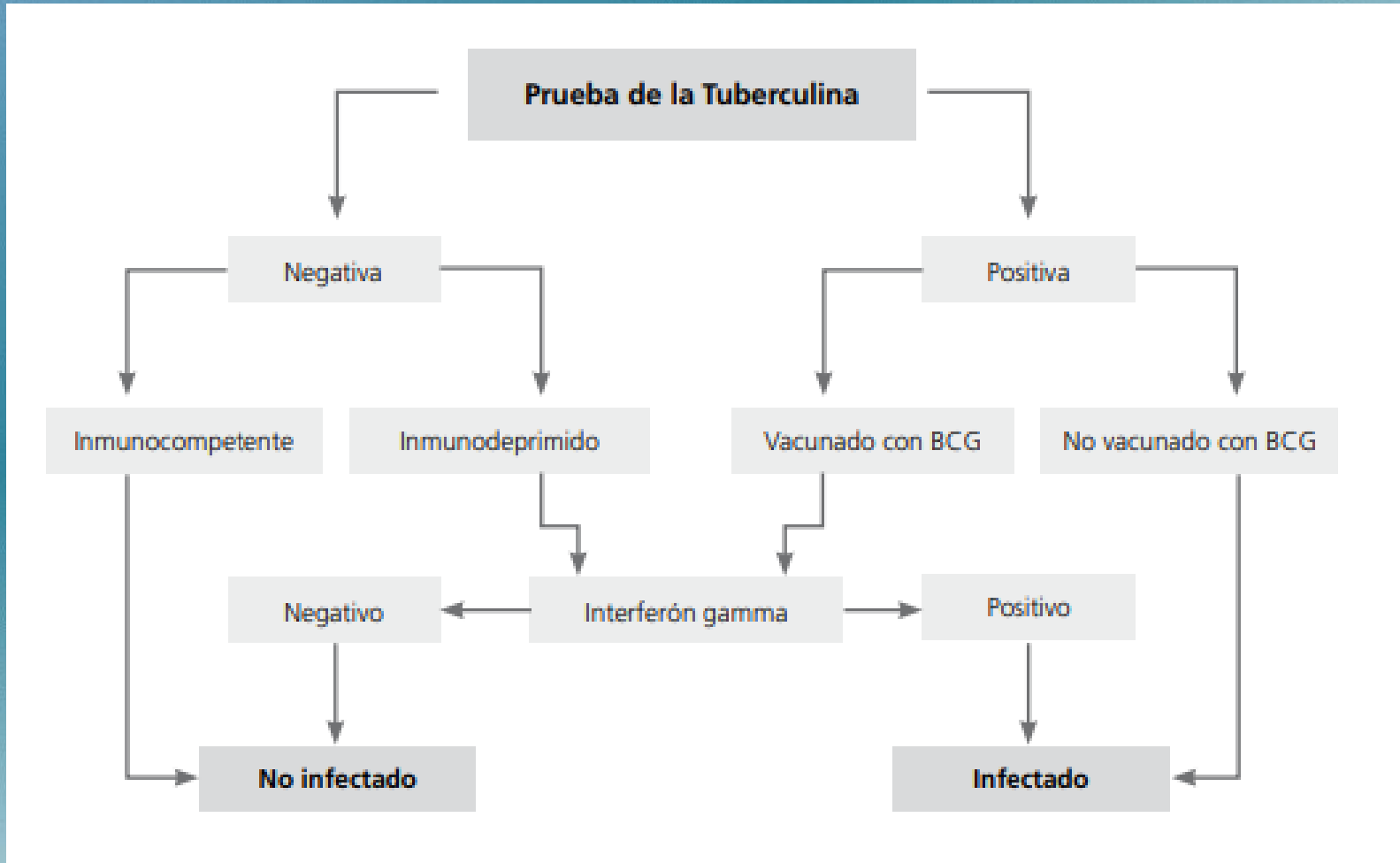
- La fuente de infección responsable del contagio, es casi exclusivamente el hombre enfermo. Los animales infectados pueden ser origen de algún caso aislado.



Mecanismo de transmisión:

- Más habitual es la vía aérea, por gotas de pequeño tamaño que permanecen suspendidas en el aire. Las personas que padecen lesiones activas en el parénquima pulmonar o en las mucosas respiratorias, pueden eliminar bacilos en suspensión en forma de microgotas con todas las maniobras respiratorias, especialmente al toser o estornudar. Si estas son inhaladas por personas susceptibles llegan a los alvéolos pulmonares, donde son fagocitados por los macrófagos, causando una nueva infección.





TX. PRIMERA LINEA_TB

Fármaco	Diaria (según peso)		
	< 40 Kg	40-90 Kg	> 90 Kg
Isoniacida	5-7 mg/kg	300 mg	450 mg
Rifampicina	10 mg/kg	600 mg (máximo 600 mg)	600 mg
Piracinamida		25-30 mg/kg (máximo 2.500 mg)	
Etambutol		25 mg/kg* (máximo 2.000 mg)	
Estreptomicina	15 mg/kg	750 mg**	

* Inicio del tercer mes de tratamiento: 15 mg/kg.

** Menores de 50 años de más de 50 Kg de peso: 1.000 mg/día

PASOS A SEGUIR PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

- **Recolección de datos**
- Detección de casos
- Notificación
- Clasificación de casos
- Validación de datos
- **Análisis de la información**
- Consolidación de datos
- **Interpretación de la información**
- Comparación de datos
- **Difusión de la información**
- Elaboración de materiales para su difusión



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Entrada: recolección de datos.
- Procesamiento: análisis e interpretación.
- Salida: propuesta y ejecución de las acciones (diseminación y comunicación).
- Retroalimentación: evaluación de los resultados y del sistema.
- Pasos para diseñar un sistema de vigilancia.
- Definición e importancia del problema salud –enfermedad a vigilar.
- Consideración de los elementos del sistema (recolección, análisis e interpretación de datos).
- Acciones que se desarrollan para mantener la vigilancia de esa enfermedad.
- Evaluación del sistema de vigilancia.



ESTRATEGIAS:

- Paso 1. Comunicado a la jurisdicción sanitaria Comitán de Domínguez, Chiapas, directo con el jefe de jurisdicción, personal y administrativos.
- Paso 2. Hacer presupuestos para visitar la comunidad y recolectar todos los datos suficientes y hacer hipótesis.
- Paso 3. Visitar la comunidad El porvenir Agrarista, Municipio de la Trinitaria, Chiapas.
- Paso 4. Dirigirse con las autoridades ejidales de la comunidad y Médico del centro de salud, ellos se encargaran de perifoneo y para que la comunidad esté al tanto de la visita, casa por casa.
- Paso 5. Visitar el caso índice, y preguntar más personas con síntomas en la misma casa, buscar más casos, casa por casa.
- Paso 6. Identificar el total número de casos y realizar el cerco epidemiológico para mantener la comunidad al tanto de dicho brote.

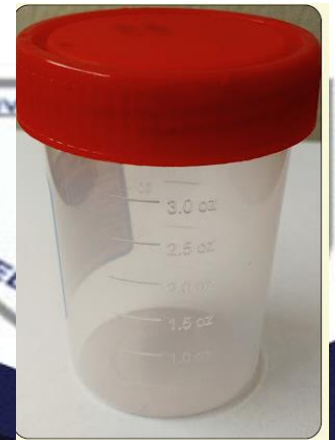


CASO ÍNDICE

- Una vez localizado el caso índice, hay que verificar otro posible contagio (Intrafamiliar), ya que la tuberculosis se propaga por medio del contacto directo y las gotículas de saliva, también suele presentarse por falta de insumos en la vivienda, como no haber piso, hacinamiento, promiscuidad, mala alimentación. Como personales de salud el deber es hacer promoción y prevención.
- Además debemos preguntar sitios en los que el infectado acudió, para descartar otros posibles contagios.

MUESTRA ESPUTO

- Se deben llevar vasos coproparasitoscópicos, para así depositar las muestras de esputo
- El paciente se le debe explicar que debe depositar solamente el (gargajo) NO saliva
- Las muestras serán enviadas al laboratorio para si ser analizadas con la prueba de ziehl neelsen, es una técnica de tinción diferencial rápida y económica, usada para la identificación de bacterias ácido-alcohol resistentes (BAAR) , como M. tuberculosis o el filo Apicomplexa (coccidios intestinales) entre otros.



DATOS DE LA COMUNIDAD

- La localidad de El Porvenir Agrarista está situado en el Municipio de La Trinitaria (en el Estado de Chiapas). Hay 2468 habitantes. Es el pueblo más poblado en la posición número 5 de todo el municipio. El Porvenir Agrarista está a 1500 metros de altitud.
- En la localidad hay 1214 hombres y 1254 mujeres. El ratio mujeres/hombres es de 1,033, y el índice de fecundidad es de 2.50 hijos por mujer. Del total de la población, el 0,04% proviene de fuera del Estado de Chiapas. El 9,00% de la población es analfabeta (el 6,51% de los hombres y el 11,40% de las mujeres). El grado de escolaridad es del 5.09 (5.30 en hombres y 4.89 en mujeres).

Recursos humanos:

- Médico general: Dr. Oscar Sánchez Urrutia, encargado de la clínica rural IMSS de la comunidad el Porvenir Agrarista Municipio de la Trinitaria, Chiapas.
- Supervisor: encargado de Jurisdicción Sanitaria, Comitán de Domínguez, Chiapas.
- 17 estudiantes de medicina humana de la UDS
- 1 Epidemiólogo general de la cabecera municipal.
- 5 Paramédicos del centro de salud la Trinitaria, Chiapas.
- Se turnan las brigadas.
- 15 Brigadistas.



Recursos financieros:



- \$100, 000. Pesos MNX.
- La solicitud a nivel municipal por medio del presidente Municipal. C.P Ervin Leonel
- Pérez Alfaro para el apoyo a la comunidad, el Porvenir Agrarista Municipio de la Trinitaria, Chiapas. Contra la tuberculosis, los principales en meter solicitudes en primera instancia son autoridades locales, en segunda instancia autoridades municipales para ayuda comunitaria.



Materiales:



- 5 camionetas Ford sencillas.
- Gasolina.
- 10 paquetes de cartulina, 20 cajas de marcadores de agua.
- 5 megáfonos, vales de comida para personal.
- 4 paquetes de hojas blancas tamaño carta y 1 tamaño oficio, 5 pizarrones.
- Vasos coproparasitoscópicos.

Estrategias:

- Reunión de trabajo con las autoridades (locales): Agente municipal y comisariado
- Fecha de plática: sábado 05 de Diciembre del 2020
- Lugar donde se presentara: Salón de eventos el porvenir agrarista.
- Lugar donde se llevara a cabo la reunión: Colonia el porvenir Agrarista municipio de la Trinitaria, Chiapas.
- Otorgación del permiso del plan de acción: Se concederá por medio de las autoridades locales en el domo del salón.
- Presentación del plan de acción: se presentara con el agente municipal, comisariado y personal de la clínica IMSS el porvenir Agrarista.
- Se tomaran acuerdos acerca de las visitas en la comunidad.
- Las visitas domiciliarias se llevaran a cabo a partir del lunes 07 de Diciembre del presente año.



SEGUIMIENTO:

Realizar vigilancia epidemiológica de acuerdo a la patología y normatividad

- Identificación e interrogación del paciente
- Toma de muestra
- Medidas de precaución y aislamiento de los casos.
- Estudio epidemiológico de caso sospechoso
- El área de epidemiología de la entidad federativa coordinará la identificación y seguimiento del caso y contactos.
- Notificación en el formato SUIVE-1
- Casos sospechosos que no requieran hospitalización, se deberán manejar en aislamiento domiciliario
- Si el caso se confirma, es necesario aislar al paciente después de la resolución del cuadro clínico.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-017-SSA2-1994, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.
- Esta Norma Oficial Mexicana establece los lineamientos y procedimientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como los criterios para la aplicación de la vigilancia epidemiológica en padecimientos, eventos y situaciones de emergencia que afectan o ponen en riesgo la salud humana

MECANISMO DE INFORMACIÓN DE LA ENFERMEDAD

- La vacuna BCG sirve para prevenir las formas graves de tuberculosis (meningitis tubéculos o tuberculosis diseminada). En Argentina y otros países de América del sur esta vacuna es obligatoria en el Calendario Vacunatorio. Todos los recién nacidos deben recibirla. También se deben controlar todos los contactos que tiene la persona con tuberculosis.
- Cubrirse la boca al toser o estornudar.

COMO EVITAR QUE LA INFECCION DE TUBERCULOSIS LATENTE EVOLUCIONE A ENFERMEDAD DE TUBERCULOSIS

- Personas con infección por el VIH.
- Personas que se infectaron con las bacterias de la tuberculosis en los últimos 2 años.
- Bebés y niños pequeños.
- Personas que se inyectan drogas ilícitas.
- Personas que tienen otras enfermedades que debilitan el sistema inmunitario.
- Ancianos.



BIBLIOGRAFÍA:

- *Arceiz Campos, C. (2012). TUBERCULOSIS. GUÍA PARA TUBERCULOSIS, 10-120.*
- *Salud, O. M. (2016). Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis. OMS, 1-5.*
- *SALUD, S. D. (2000). NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-017-SSA2-1994, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. Diario Oficial de la Federación, 1-5.*
- *Salud, S. E. (2016). Protocolo de vigilancia epidemiológica de Tuberculosis. SES, 1-21.*