



NORMA DE TUBERCULOSIS

ZOOTECNIA OVINOS Y CAPRINOS



MVZ SERGIO VELAZQUEZ CHONG

MILTON E. GONZÁLEZ

7MO CUATRIMESTRE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

Norma de Tuberculosis

En la actualidad, las enfermedades generadas por *Mycobacterium tuberculosis* son la causa principal de mortalidad entre la población adulta del mundo. Las poblaciones de países con recursos limitados representan casi 95% de las infecciones por *M. tuberculosis*, y la carga mundial causada por esta infección es de aproximadamente 1.100 millones de personas.

En 1998, la OMS notificó aproximadamente dos millones de defunciones causadas por la tuberculosis. La estrategia de la OMS para controlar la tuberculosis, el tratamiento acortado directamente observado (DOTS), puede curar casi todos los casos de tuberculosis. Una de las bases de DOTS es la administración de quimioterapia ordinaria de corta duración a pacientes tuberculosos por medio del personal de salud. Estudios recientes sobre el riesgo de transmisión nosocomial de *M. tuberculosis* realizados en países en desarrollo han revelado que el personal de salud que atiende a los pacientes con tuberculosis infecciosa están expuestos al riesgo de la infección y enfermedad por *M. tuberculosis*. El personal de salud es fundamental en la lucha contra la tuberculosis y debe ser protegido. Dada la naturaleza esencial de los trabajadores sanitarios en el tratamiento de casos activos y en la prevención de la transmisión adicional de *M. tuberculosis*, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presenta estas normas para proporcionar a los Estados Miembros con recursos limitados, estrategias de control de bajo costo y eficaces para la prevención de la transmisión de *M. tuberculosis* entre el personal de salud.

Estas normas son útiles no solo para prevenir la transmisión del paciente al personal de salud, sino también para prevenir la transmisión de un paciente a otro y, en situaciones esporádicas, la transmisión de trabajador de salud a paciente. Las presentes normas proporcionan tratamiento y recomendaciones a nivel distrital y de referencia (lo cual representa la amplia variedad de establecimientos de asistencia sanitaria) basados en tres niveles de medidas de control de infecciones: medidas de control administrativas, medidas de control ambientales y medidas de control personales. La primera prioridad en

el control de infecciones es el empleo de medidas de control administrativas a fin de prevenir la generación de núcleos de gotitas infecciosas; de ese modo, se reduce la exposición del personal sanitario y los pacientes a *M. tuberculosis*.

Las medidas a nivel de referencia y distrito incluyen la formulación de un plan de control de infecciones, capacitación del personal sanitario, educación de pacientes, recogida de esputo, triaje y evaluación de pacientes presuntamente tuberculosos en entornos de atención ambulatoria, y reducción de la exposición en el laboratorio. Medidas adicionales como el aislamiento de la tuberculosis con farmacoresistencia múltiple (MDR-TB) y otras normas de aislamiento se aplican específicamente a establecimientos del nivel de referencia. La segunda prioridad se asigna a los métodos de control ambiental empleados para reducir la concentración de núcleos de gotitas en el aire. Los métodos de control ambiental abarcan desde métodos de bajo costo como maximizar la ventilación natural y la ventilación mecánica, hasta métodos de más alto costo como la radiación ultravioleta germicida y los filtros HEPA. Los métodos de control ambiental no deben usarse ante la ausencia de medidas de control administrativas o en reemplazo de las mismas. La tercera prioridad es proteger al personal sanitario, con la protección respiratoria personal, de la inhalación de gotitas infecciosas.

Tal protección incluye cubrebocas (mascarillas) quirúrgicos y respiradores. Las cubrebocas quirúrgicos impiden la propagación de microorganismos por las personas que los usan, pero no las protegen a ellas. Los respiradores protegen a las personas que los llevan puestos; son de alto costo y deben reservarse para los hospitales de referencia. La protección respiratoria personal por sí sola no protegerá adecuadamente al personal de salud contra la infección por *M. tuberculosis*. A fin de ser eficaces, los tres niveles anteriores de control de infecciones deben aplicarse conjuntamente. Cada nivel opera en un punto distinto en el proceso de transmisión de *M. tuberculosis*. Los agentes sanitarios son recursos esenciales en la lucha contra la tuberculosis. Estas normas estipulan intervenciones eficaces en función de los costos que pueden ejecutarse directamente (o modificarse) en un establecimiento a nivel distrital o de referencia en

todo centro asistencial con recursos limitados. Se deben realizar esfuerzos para ejecutar tales estrategias de control a fin de prevenir la transmisión nosocomial de *M. tuberculosis*. Tales medidas son útiles no solo para conservar recursos en cuanto a costos directos debido al tratamiento del personal de salud y costos indirectos en cuanto a la pérdida de trabajadores sanitarios especializados en el manejo de pacientes tuberculosos, sino también en la reducción de la carga resultante de la tuberculosis.