



LA TUBERCULOSIS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA



**POR
ROSA MARIA ORTEGA**

**TUTOR
NIDIA CAROLINA NARANJO**

DICIEMBRE DE 2017

HISTORIA NATURAL DE LA TUBERCULOSIS



La TB es una enfermedad granulomatosa crónica provocada en la mayoría de los casos, por el microorganismo denominado *Mycobacterium tuberculosis*.

El bacilo habitualmente ingresa al organismo por las vías respiratorias, en algunos casos puede diseminarse desde los pulmones a otras partes del organismo mediante el flujo sanguíneo, el sistema linfático, vías aéreas o por extensión directa a otros Órganos.

Debido a ser infectocontagiosa, se requiere de ejecutar acciones de promoción y prevención de forma persistente y sistematizada.

Primeras manifestaciones: Cansancio, fiebre, pérdida de pesos, sudor nocturno.

En fases avanzadas: Tos, dolor torácico.

Lecciones: Bronquiectasia, fibrosis pulmonar, granulomas, hemorragia pulmonar, cavernas tuberculosas, muerte.

Cronicidad: Linfadenitis periférica, fibrosis pulmonar, tuberculosis miliar o merigüea, Tb (renal, ósea, cutánea, peritoneal, ocular, genital, del mastoideo, o del oído medio).

Rehabilitación: Rehabilitación Respiratoria, fisioterapias masajes, terapia de spa.

Muerte: se produce si la enfermedad no se trata a tiempo.



La más efectiva forma de prevención de la tuberculosis es el diagnóstico precoz y el tratamiento con esquemas terapéuticos adecuados de todos los casos, para cortar la cadena de transmisión, aspectos que se fortalecen mediante la comunicación y educación a las comunidades y al personal de salud. Se deben realizar pruebas a los contactos de las personas enfermas para comprobar si se han infectado o no.

La vacunación con BCG tiene gran importancia para prevenir las formas progresivas y graves de la enfermedad, principalmente la meningitis tuberculosa y la tuberculosis miliar.



Los medicamentos para tratar la TB se administran vía oral y el tratamiento dura, como mínimo, seis meses. El médico indicará la duración exacta del tratamiento en cada paciente, ya que hay otros factores a tener en cuenta como otras enfermedades o posibles resistencias de la bacteria.

Durante las primeras semanas se tomarán medidas de aislamiento (en casa o en el hospital) para que no se contagien más personas. La supervisión del tratamiento se debe realizar por personal de salud o personal capacitado, lo cual ayuda a garantizar que los enfermos completen el tratamiento farmacológico hasta curar la TB y evitar su transmisión. El tratamiento debe continuarse de forma regular y sin interrupciones durante los meses indicados por el médico.

Evitar complicaciones, biopsicosocial, diagnóstico y tratamiento, control clínico

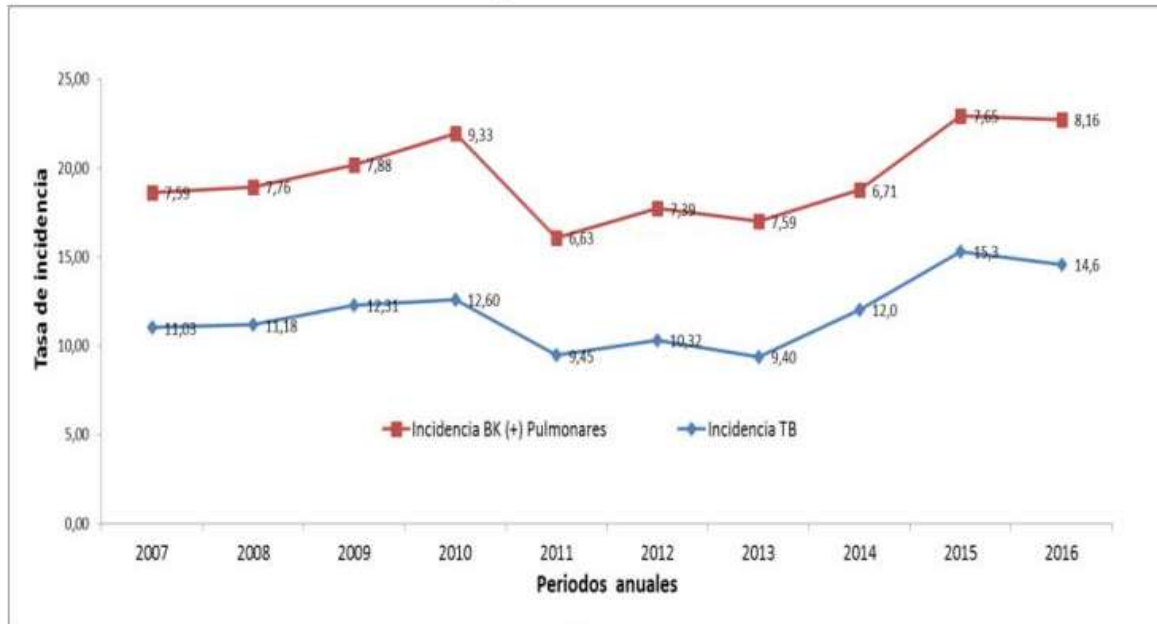


FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR LA ENFERMEDAD

El riesgo de enfermarse aumenta cuando el sistema de defensas (inmunológico) de la persona está debilitado. Si el sistema inmunitario no logra controlar la infección por los bacilos de la TB, estos se multiplican, produciendo la forma activa de la enfermedad. El riesgo de enfermarse puede estar aumentado por:

- Personas con infección del VIH
- Tiene otros problemas de salud, como diabetes, que le hacen difícil al cuerpo combatir las bacterias
- Consume alcohol o se inyecta drogas ilegales
- No recibió el tratamiento adecuado para combatir la infección de la TB
- Desnutrición
- Hacinamiento

INCIDENCIA TB Bk(+) VS TB- TF 2007-2016, CUNDINAMARCA



Fuente Base de datos del programa, Cundinamarca 2016



ANÁLISIS COMPARATIVO DE TUBERCULOSIS CUNDINAMARCA Y OTROS DEPARTAMENTOS AÑO 2005

MUNICIPIO	CASOS	TASA x 100.000
ANTIOQUIA	1020	18
ATLANTICO	241	24
BOGOTA	824	11
BOYACA	136	10
CUNDINAMARCA	369	16
META	276	36
NARIÑO	189	11
COLOMBIA	9118	19,8



Situación de la Enfermedad en Cundinamarca – Datos Generales

- Número de Habitantes 2,721,368
- Población en pobreza 41.38 %
- Necesidades básicas Insatisfecha 21.30%
- Urbana 15.42%
- Rural 32.22%
- Incidencia de TB 14,6 x 100.00
- No de Casos 2006 250
- No de Casos 2016 415



Distribución casos de TBC pulmonar en Cundinamarca

- Miliar 2%
- Renal 2%
- Peritoneal 2%
- Cutánea 2%
- Pericárdica 3%
- Intestinal 4%
- Osteoarticular 5%
- Otro 6%
- Ganglionar 8%
- Meníngea 17%
- Pleural 36% estas dos últimos son los casos de TBC que mas se presentaron en Cundinamarca



TBC MININGEA

CUADRO CLINICO

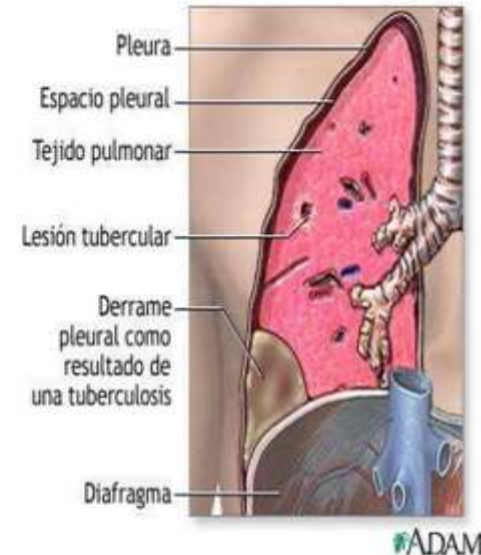
- ▶ **FASE FEBRIL:** variable en su duración y se asocia a la presencia del virus en sangre (viremia)
- ▶ **ETAPA CRÍTICA** coincide con la extravasación de plasma (vasodilatación) y su manifestación más grave es el choque
 - ▶ Grandes hemorragias digestivas asociadas,
 - ▶ Alteraciones hepáticas y quizás de otros órganos.
 - ▶ Hematocrito se eleva
 - ▶ Disminución de Plaquetas
- ▶ **ETAPA DE RECUPERACIÓN:** se hace evidente la mejoría del paciente, pero en ocasiones existe un estado de sobrecarga líquida, así como alguna coinfección bacteriana.



TBC PLEURAL

Definición

- Es una acumulación de líquido en el espacio pleural, después de una infección por **Tuberculosis Grave** y generalmente prolongada



Situación de la Enfermedad en Cundinamarca

Los carcelarios, los habitantes de la calle y los desplazados son las poblaciones donde mas se presentan casos de TBC en Cundinamarca, ya que en estas poblaciones en donde mas se presenta hacinamiento y no utilizan las medidas correctas de protección.

Una de las formas de contagio es el hacinamiento y esta situación es evidente en los centros carcelarias, como lo es la falta de higiene, que a diario viven los habitantes de la calle.

No menos importante es la información que debe conocer la comunidad sobre la enfermedad en todas sus etapas.

Situación de la Enfermedad en Cundinamarca

El número de casos de TBC a 2016 (60.2%) con respecto a 2006, ha incrementado y su principal causa es su forma fácil de contagio, sumado al número de personas que son portadoras, y desconocen su situación para realizarse los respectivos exámenes. El hecho que sus síntomas sean similares a una gripa con tos y fiebre, hace que no se tomen las medidas a tiempo y se vuelvan en un foco de contaminación para su entorno.

Otra de las causas de mayor relevancia es la pobreza, que alcanza a un 41,38% de la población cundimarqueza.



La Secretaría de Salud de Cundinamarca trabaja para disminuir las barreras de acceso al diagnóstico.

Con el lema “Cundinamarca, unidos para poner fin a la Tuberculosis”, la Gobernación del departamento se adhirió a la conmemoración del día mundial de la lucha contra esta enfermedad, que se celebró en el auditorio del Inpec, en Bogotá.

Deccy González Ruge, líder del programa de tuberculosis y lepra de la Secretaría de Salud del departamento, manifestó que la meta es continuar con el trabajo que se realiza en el territorio y aumentar las acciones hacia la población habitante de la calle para posibilitar la detección de nuevos casos.

El departamento, dijo González Ruge, hoy reporta 390 casos. Invito a las Entidades Promotoras de Salud, EPS; a la Instituciones Prestadoras de Servicios, IPS; a las secretarías, alcaldías, gestores de salud, pacientes y comunidad en general, a disminuir las barreras de acceso al diagnóstico, para garantizar la calidad y oportunidad en el tratamiento, tareas en las que Cundinamarca avanza a paso firme y es reconocido a nivel nacional”, puntualizó.

El evento fue organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud, el Inpec, el Proyecto TB Fondo Mundial y Fonade.

Antecedente de la Enfermedad en Menores

La TB en Menores de 0 a 15 años

- AÑO 2013.....4,5%
- AÑO 2014.....2.5%
- AÑO 2015.....3.1%
- AÑO 2016.....1.6%

Extrapulmonar 27,3

Pulmonar 72,7



Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT)

A nivel nacional	Define las políticas nacionales y supervisa su implementación, brinda asistencia técnica a las Entidades Territoriales, asigna transferencias, de recursos específicos para la tuberculosis, así como adquiere, distribuye y controla los medicamentos establecidos en el programa.
A nivel departamental:	Hace seguimiento a la implementación de las políticas, ofrece capacitación a los niveles municipales, proporciona soporte técnico y realiza monitoreo y evaluación en el nivel municipal.
A nivel municipal:	Desarrolla actividades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública, mediante la formulación y ejecución de los Planes se incluyen acciones para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo y vigilancia y control de la tuberculosis.
A nivel Institucional	Corresponde a los servicios de salud, en los cuales se operativizan las acciones de control de la tuberculosis por parte del personal de salud.



Plan Estratégico Colombia Libre de Tuberculosis 2010-2015

Objetivo General	Fortalecer la expansión de la estrategia Alto a la TB en Colombia para reducir la incidencia y mortalidad por tuberculosis.
Metas Generales	<p>Colombia notificará más del 70% de los casos nuevos, baciloscopia positiva, y curará al menos el 85% de los mismos para a 2015.</p> <p>Reducir la incidencia de tuberculosis y disminuir la mortalidad y la prevalencia al 50% a 2015 respecto a la de 1990 (línea de base 1993: incidencia de 32 casos por 100.000 habitantes).</p>

Plan Territorial de Salud 2012 – 2015 Cundinamarca Saludable

Meta del Producto:

Incrementar en el cuatrienio, en 10 puntos porcentuales la búsqueda de las y los pacientes sintomáticos respiratorios para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar.

RETOS PARA LA ELIMINACION DE LA ENFERMEDAD

- Detectar, tratar y curar a todos los casos con TB, (se estima que cerca de 3.000 casos de tuberculosis no son diagnosticados).
- Acelerar la respuesta a la co-infección TB/VIH.
- Fortalecer de forma prioritaria el control de la TB resistente a medicamentos (TB-MDR), mejorando la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento integral en los casos previamente tratados
- Introducir nuevos métodos diagnósticos e iniciativas innovadoras en las redes de laboratorio.
- Incrementar y mejorar la gestión de los recursos económicos a nivel local.
- Fortalecer la participación de la comunidad y de los afectados por la TB como parte activa en la intervención de prevención y control.



- La tuberculosis es una enfermedad que debe ser atendida de manera oportuna, con el conocimiento idóneo para combatir esta mortal enfermedad.
- Las causas más comunes de contagio para el departamento de Cundinamarca, están asociadas a problemáticas sociales como el hacinamiento y estilos de vida saludable.



- Ministerio de salud y protección social, MINSALUD (2017), Salud. Salud Publicas. Enfermedades Trasmisibles. Prevención de Enfermedades Trasmisibles. Tuberculosis, recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx>

- Pulido Gil, D.A., (2014), Análisis Situacional del Programa de Tuberculosis en las IPS Públicas de Cuatro Municipios de Cundinamarca. Universidad del Rosario – Universidad CES , Bogotá D.C., recuperado de:

<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10491/52928619-2015.pdf;sequence=1>

- Secretaria de Salud de Cundinamarca. (2017). Plan Estratégico y Plan de Desarrollo. Análisis de Situación en Salud (ASIS) Departamento de Cundinamarca 2013. recuperado de:

http://www.cundinamarca.gov.co/Home/SecretariasEntidades.gc/Secretariadesalud/SecretariadesaludDespliegue/ascontenido/aspolitica_planes/csecresalud_quienes_planestraydesa



**GRACIAS POR SU
ATENCIÓN**