

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

Metas y objetivos

1. Introducción
2. Objetivos Generales
3. Objetivos Específicos y Actividades
4. Metas

1. INTRODUCCION

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa de transmisión por vía aérea, por lo tanto la mayor prioridad del Programa de Control de la Tuberculosis (PNC-TB) debe ser la identificación y curación de los enfermos con TB pulmonar diagnosticados por el estudio directo de la expectoración (Bacilíferos).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) atribuye el incremento de la enfermedad a nivel mundial a la pobreza, negligencia (detección, diagnóstico y/ o tratamientos inadecuados), cambios demográficos y la pandemia de VIH.

En nuestro país, la incidencia ha estado estacionaria y con leve tendencia al incremento en los últimos años. Este factor, unido a que la enfermedad se está diagnosticando, en muchos casos, tardíamente (cuando el paciente presenta formas avanzadas) nos obliga a adecuar las estrategias de búsqueda activa de la enfermedad.

2. OBJETIVOS GENERALES

- I. Detección precoz de la enfermedad
- II. Curación de los casos diagnosticados

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS Y ACTIVIDADES

Con relación al primer objetivo general: detección precoz de la enfermedad:

- I.1. Identificación de sintomáticos respiratorios (SR)¹
- I.2. Reforzar las coordinaciones con servicios del Primer Nivel de Atención
- I.3. Capacitación de personal
- I.4. Estudiar los contactos del foco tuberculoso

¹ SR = persona con tos y expectoración por 15 o más días

Con relación al segundo objetivo: curación de los casos de tuberculosis conocidos.

II.1. Brindar el tratamiento adecuado

II.2. Supervisar el tratamiento

II.3. Realizar quimioprofilaxis a contactos (según normas nacionales)

II.4. Subsidiar y otorgar prestaciones sociales a pacientes y familiares

4. METAS

Se plantean metas a dos niveles:

- a nivel general del PNC-TB
- específicas para el laboratorio bacteriológico.

Metas generales:

- Diagnosticar por lo menos el 90% de los pacientes pulmonares bacilíferos estimados (basados en estimaciones de la OMS)
- Ofrecer tratamiento al 100% de los enfermos diagnosticados
- Supervisar el tratamiento en 95 % de los pacientes (85% DOTs (tratamiento directamente observado) y 10% supervisión delegada)
- Lograr la adherencia del paciente al tratamiento, que permita su curación en el 85 % de los casos.
- Lograr el estudio del 90% de los contactos declarados.

Dada la tendencia de la incidencia en los últimos años, se estima que se deberán tratar anualmente 650 a 700 pacientes, lo que determinará la supervisión de 620-650 y la prestación de 600-620 subsidios a pacientes y/o familiares.

Los focos ocasionarán estudios de control (PPD, RX, controles médicos) y quimioprofilaxis (cuando corresponda) en 1500-1600 personas.

Metas relacionadas con las tareas que realiza el Laboratorio Bacteriológico:

- Estudiar el 100 % de las muestra remitidas adecuadamente
- Informar resultados en plazos adecuados (no más de 5 días de emitida la muestra para los informes de baciloscopia)

Se deberían procesar: aproximadamente 28.000-3000 exámenes directos, 15.000-18.000 cultivos, 500-600 hemo-cultivos, 800-900 cultivos rápidos, 500-550 pruebas de sensibilidad/identificaciones, 100-150 determinaciones de ADA (adenosin-deaminasa).