

## **TUBERCULOSIS: TRABAJO INTERSECTORIAL**

**Autores:** Área de Epidemiología Municipal y Provincial, Control de infecciones: Hospital Carrasco – Hospital R. Sáenz Peña, Programa Integral para el Abordaje de Tuberculosis, Laboratorio Hospital Alberdi, Dirección de Servicios de Laboratorio y análisis clínicos (DCLAC)

### **Introducción**

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecto-contagiosa, transmisible, curable, usualmente crónica, de presentación clínica variable, producida por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*.

En base al Plan Mundial Alto a la TB 2006–2015 y en relación a la necesidad de proseguir con las metas epidemiológicas (focalización de la pesquisa de casos bacilíferos) y operacionales (asegurar los resultados del tratamiento a través de la disminución de los abandonos), desde el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNT), Provincial y Municipal, se acuerda el trabajo intersectorialmente, entendiendo la estrategia como un instrumento para el abordaje de las materias en las que se involucran más de una institución u organización del sector público y/o privado. Es un área transversal, que genera ventajas, tanto en la organización del trabajo, como en los procesos y en sus resultados finales. La coordinación intersectorial es substancialmente facilitadora de las tareas de unidades de alta complejidad, como es el caso de la tuberculosis

En esta perspectiva, las acciones trascienden significativamente al “sector salud”,

### **Objetivo**

Reducir la morbimortalidad, la transmisión de la TB

### **Objetivo específico**

Llevar adelante una vigilancia intensificada en tuberculosis con el fin de acompañar a los equipos de Atención Primaria de la Salud y favorecer la continuidad y finalidad del tratamiento a los fines de minimizar el número de casos nuevos de TB

Establecer un espacio de intercambio, debate y reflexión que favorezca la construcción de enfoques médico-sociales holísticos y transdisciplinarios sobre la tuberculosis, en donde se logre construir variables de análisis epidemiológicas, demográficas, espaciales, culturales, sociales, económicas, políticas e ideológicas en el abordaje de la enfermedad.

### **Acciones Prioritarias en Tuberculosis**

Continuar la política institucional, el tratamiento Supervisado Ambulatorio y Descentralizado

Abordaje integral teniendo en cuenta los múltiples factores que inciden en la aparición de la enfermedad, observando factores sociales, culturales, económicos, asistenciales y migración en particular

Acrecentar la adhesión al tratamiento anti bacilar y evitar los abandonos

Identificación de los casos, la curación de todos los casos, prioritariamente los contagiosos

Reducir la incidencia de VIH entre los pacientes con TB

Mejorar la atención de las personas coinfectadas (TB/VIH).

Prevención de nuevos casos mediante Quimioprofilaxis.

### **Acciones realizadas**

Abordaje interdisciplinario en la problemática; de TB con coinfección VIH-ITS-SIDA a partir del 1er Consenso Provincial TB/VIH/SIDA acordado en el año 2008 Entre los Programas provinciales de ITS/SIDA, de Control de Enfermedades Respiratorias y Tuberculosis; y Red de Laboratorios, Programas de la Secretaría de Salud de la municipalidad de Rosario: Programa Municipal de Sida y Programa Integral para el

Abordaje Integral de la TB y Profesionales de la salud de diversas regiones, trabajadores de hospitales y centros de salud

Capacitación sobre el 1er Consenso Provincial a los equipo de salud municipal y provincial de los distritos de la ciudad de Rosario durante el año 2010, quedando pendiente el distrito centro

Sensibilización de los equipos de APS para asumir esta problemática, a través de la capacitación permanente en terreno sobre el alerta de pensar en TB para un diagnóstico temprano y oportuno, el acompañamiento de los pacientes que realizan un tratamiento, la búsqueda de sus contactos y de los abandonos, así como la implicancia multidisciplinaria que comprometa a todo el equipo

Seguimiento intensificado e informe de pacientes con laboratorio BK+, desde laboratorio, control de infecciones, programa de TBC y Área de Epidemiología

Seguimiento de la referencia y contrarreferencia de todos los pacientes con tuberculosis

Acciones en terreno siempre ante la solicitud de cada centro de salud en particular

Informe de notificación, diagnóstico, condición final de tratamiento y seguimiento de TB/CMR a través de la carga al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS) año 2011

### **Resumen:**

En Argentina se notifica por año 10.000 casos de TB. En el año 2010 se registró el menor número de casos de TB y la tasa de notificación fue la más baja en estos últimos 20 años (23,2 casos por 100.000 habitantes). Más de la mitad de caso notificado corresponden a mayores de 15 años con localización pulmonar confirmada por ED+

Tasa Provincial 15,86 (521) casos. Tasa Departamento Rosario 27,78 (301) casos

El Departamento Rosario concentra entre el 85 a 95% del total de los enfermos con asociación VIH/TB siendo para este Departamento alrededor del 10% de los casos de TB asociado a sida.

### **Conclusión**

Con la colaboración de los diversos actores, esperamos mejorar el rendimiento del programa de localización de casos y conseguir un mejor control del tratamiento de pacientes tanto de la atención pública como privado, como así también de las personas reclusas

Y en función de las experiencias clínicas propias como del trabajo de interacción ejecutado con otras disciplinas durante los dos últimos años, entendemos preciso abrir el conocimiento sobre la temática a otras perspectivas, a otros actores, incorporando la vivencia de los pacientes y los conjuntos sociales implicados.