



Día Mundial de la Tuberculosis

24 de marzo

OPS



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

"PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ACCIÓN: PONGAMOS FIN A LA TUBERCULOSIS"



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

POR AMOR A PUEBLA

Pensar Grande
enc

ÍNDICE

- I. Introducción
- II. Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis
- III. Datos epidemiológicos
- IV. ¿Qué es la tuberculosis?
- V. Diagnóstico
- VI. Tratamiento de la tuberculosis
- VII. Medidas de prevención
- VIII. Factores de riesgo
- IX. Consejos prácticos para prevenir la tuberculosis
- X. Promoción a la Salud



I. Introducción

La tuberculosis es una **enfermedad infecciosa, causada por un grupo de bacterias**, las cuales se adquieren principalmente por vía aérea.

Es una enfermedad que **afecta al sistema respiratorio**. Ataca al estado general y, de no tratarse de manera oportuna y eficiente, puede causar la muerte a quien la padece.

Factores como la desnutrición, el alcoholismo, las adicciones, las afecciones de la respuesta inmunológica y, incluso, las condiciones deficientes de vivienda, influyen en el desarrollo de la enfermedad tuberculosa.

Lo anterior se relaciona con las enfermedades más frecuentemente asociadas con la tuberculosis en México, que, en orden de frecuencia, son: diabetes, desnutrición y alcoholismo. La importancia de esta relación radica en que estas enfermedades no son sólo condicionantes de infección tuberculosa, sino que, además, pueden afectar la curación y la supervivencia de las personas afectadas por la tuberculosis.



II. Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis

Lo anterior se relaciona con las enfermedades más asociadas con la tuberculosis en México, que en orden de frecuencia son: diabetes, desnutrición y alcoholismo. La importancia de esta relación radica en que estas enfermedades no son solo condicionantes de infección tuberculosa, sino que, además, pueden afectar la curación y la supervivencia de las personas afectadas por la tuberculosis.

En este sentido, se propone que el lema alusivo este año 2025 sea:

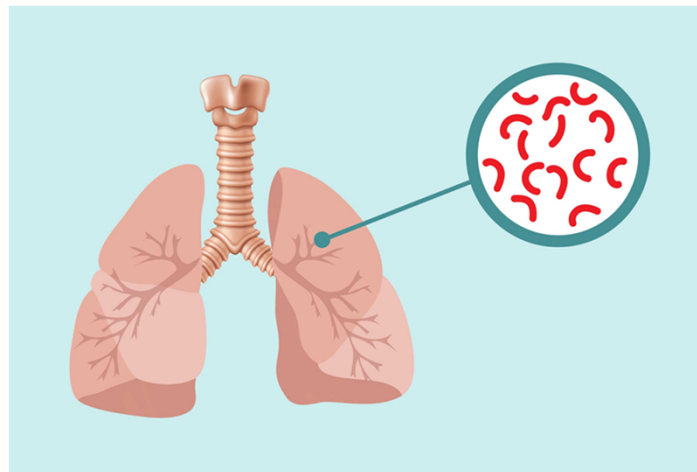
**“Prevención, detección y acción:
pongamos fin a la tuberculosis”**



III. Datos epidemiológicos

La tuberculosis es la enfermedad infecciosa que, sin duda alguna, representa uno de los principales problemas para la salud pública, de ahí que requiera atención urgente. Por desgracia, no hay país que escape del problema de la tuberculosis.

Se estima que un tercio de la población mundial está infectada por el *Mycobacterium tuberculosis*; de estos, el 5 a 10% desarrolla la enfermedad en algún momento de la vida, sobre todo si existen factores de riesgo como los previamente mencionados. La tuberculosis afecta principalmente a la población entre los 15 y 45 años, registrándose la mayor mortalidad en los extremos de la vida. Si no se atiende a tiempo, puede dejar secuelas físicas.



IV. ¿Qué es la tuberculosis?

La tuberculosis es una enfermedad causada por una bacteria que generalmente afecta a los pulmones.

Es curable y prevenible. La tuberculosis se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando una persona enferma de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale solo unos pocos bacilos para quedar infectada.

Se calcula que una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente; es decir, esas personas están infectadas por el bacilo pero no han enfermado ni pueden transmitir la infección.

A lo largo de la vida, las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tienen un riesgo del 10% de enfermarse de tuberculosis. Sin embargo, este riesgo es mucho mayor para las personas con un sistema inmunitario debilitado, como ocurre en los casos de infección por el VIH, desnutrición o diabetes, o en quienes consumen tabaco.





Cuando se presenta la forma activa de la enfermedad, los síntomas incluyen:

- Tos con flema por dos o más semanas de evolución.
- Fiebre
- Sudoración nocturna
- Pérdida de peso

Como resultado, en ocasiones los pacientes tardan en buscar atención médica, lo que permite que la bacteria se transmita a otras personas. A lo largo de un año, una persona enferma de tuberculosis puede infectar entre 10 y 15 personas. Si no reciben el tratamiento adecuado, hasta dos tercios de los enfermos con tuberculosis pueden morir.



¿Cómo se contagia?

Cuando una persona enferma estornuda, tose o escupe, expulsa gotitas de saliva que contienen una gran cantidad de microbios (bacilos), y si una persona sana inhala esas gotitas, puede contagiarse.

¿Cuándo sospechar que una persona tiene tuberculosis?

Cuando una persona presenta tos con flema que persiste durante dos o más semanas, además de fiebre, sudoración nocturna, falta de apetito, pérdida de peso, cansancio, entre otros síntomas; y cuando la enfermedad está avanzada, puede presentar dolor en el pecho y la espalda, flema con sangre y mayor agotamiento.



¿Dónde se pueden detectar los casos de tuberculosis?

La búsqueda o identificación de los casos puede realizarse de dos formas:

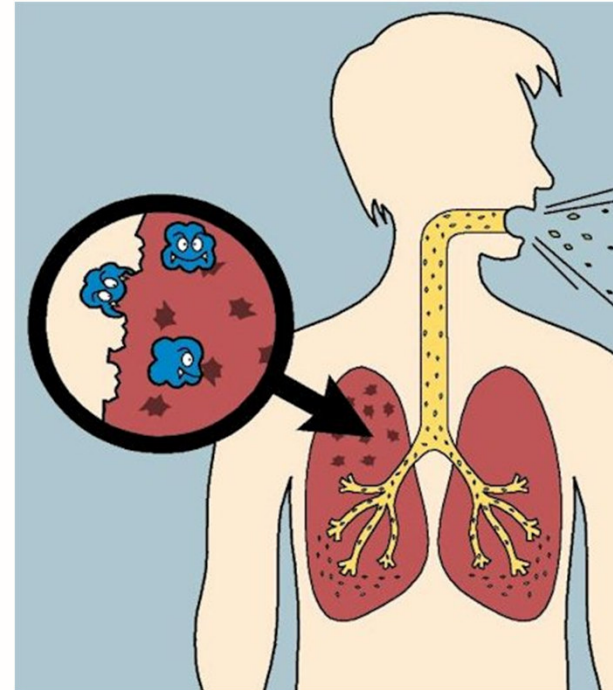
En la unidad de salud (consulta externa, salas de espera), sin importar el motivo de la consulta, en personas que presenten síntomas respiratorios (búsqueda pasiva).

▪ **Extramuros, en grupos vulnerables** como indígenas, personas privadas de la libertad, albergues, asilos, personas que viven con VIH y aquellas que conviven con un enfermo de tuberculosis (búsqueda activa).



Mecanismo de contagio

- El bacilo se encuentra en las microgotas o gotas de Flügge. Estas gotas son inhaladas cuando un enfermo habla, canta, ríe, estornuda, pero principalmente cuando tose. Todas las personas a su alrededor están en riesgo, y un solo caso no tratado puede infectar entre 10 y 15 personas en un año.
- Existen otros mecanismos menos frecuentes, como la vía digestiva, mediante el consumo de productos de ganado vacuno infectado.



¿Qué debemos hacer ante una persona con estos síntomas?

- Solicitar tres muestras de su flema:
 - La primera se obtiene en el momento en que se identifica al paciente con tos.
 - La segunda se solicita al paciente y debe ser la primera de la mañana.
 - La tercera se obtiene cuando el paciente entrega la segunda muestra.
- Se entregan los envases al paciente para que deposite una muestra en cada uno. Los envases deben ser de boca ancha con tapa de rosca y deben identificarse con el nombre completo, el número de muestra, la fecha y la unidad de salud que solicita las muestras.

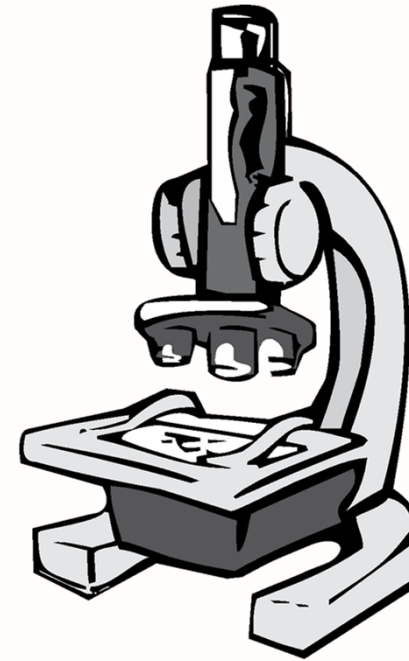


V.- Diagnóstico

Baciloscopia: es el método fundamental para realizar el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, su procedimiento es sencillo, barato, de fácil acceso; el resultado puede obtenerse en menos de 24 horas.

Cultivo: es otro método de diagnóstico más sensible y específico que la baciloscopia, pero es más costoso y el tiempo de resultado es más tardado (dos meses).

GeneXpert: es un estudio de diagnóstico de tipo molecular, mucho más costoso que el cultivo, sin embargo, se puede identificar resistencia a rifampicina y se obtiene el resultado en tan sólo dos horas.



¿Qué hacer ante un caso de tuberculosis pulmonar?

- Explicar al enfermo, de manera clara y sencilla, que la tuberculosis es una enfermedad curable, que requiere un tratamiento gratuito de seis meses de duración y que debe ser supervisado por personal de salud o personal comunitario.
 - Informarle sobre el tratamiento y la forma en que debe tomarlo, el número de tabletas a ingerir, los efectos adversos y beneficios que obtendrá si sigue el tratamiento.
 - Se debe explicar al enfermo que, al toser o estornudar, debe cubrirse la boca, no escupir en cualquier parte, no fumar, que no requiere una dieta especial y que puede comer lo que tenga (frutas, verduras, leguminosas, carne y leche), tal como lo hace normalmente. Ingresar los datos del paciente en la Tarjeta de Registro de Casos, donde se anotarán las citas y asistencias al tratamiento. Explicarle que sus familiares deben ser estudiados para ofrecerles tratamiento en caso necesario.
 - Explicarle que cada mes debe entregar una muestra de expectoración para verificar su evolución y que debe acudir con el médico para su revisión clínica cuando tengan tuberculosis pulmonar diagnosticada por baciloscopia.



VI.- Tratamiento de la tuberculosis

- El objetivo del tratamiento es interrumpir la cadena de contagio del *M. tuberculosis*, lograr la curación, prevenir las complicaciones y evitar la muerte.
- El tratamiento debe otorgarse bajo la estrategia TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado).
- Se otorgará un tratamiento llamado dotbal y dotbal-S en dos fases (fase intensiva y fase de sostén) por seis meses respectivamente, los primeros dos meses 4 tabletas de lunes a sábado y los cuatro meses siguientes dos tabletas sólo lunes, miércoles y viernes hasta completar 105 dosis.



¿Por qué supervisar el tratamiento?

1. Asegura que el paciente está ingiriendo los medicamentos.
2. Garantiza la curación del paciente.
3. Es una buena forma de evitar y prevenir el abandono del tratamiento.
4. Fortalece la relación del personal de salud y comunitario con el enfermo.
5. Permite detectar de manera oportuna los efectos secundarios de los medicamentos.
6. Previene la futura resistencia a los medicamentos.
7. Se puede canalizar oportunamente al paciente con el médico especialista.
8. Evita el fracaso del tratamiento.
9. Incrementa las tasas de curación.
10. Se logra el objetivo del Programa, al evitar el riesgo de morir por tuberculosis en caso de presentar alguna complicación.



VII.- ¿Cuáles son las medidas de prevención?

¿Cómo evitar que se contagien de tuberculosis las personas que conviven con el enfermo?

- **Asegurar que los menores convivientes de los** enfermos estén vacunados con BCG al momento del nacimiento.
- **Garantizar Tratamiento para tuberculosis latente** a los contactos que lo requieran de acuerdo a la norma.
- **Dar prioridad a los menores de 5 años para** revisión por el médico.
- **Efectuar visitas domiciliarias para supervisar el tratamiento para tuberculosis latente** a quienes lo requieran.
- **Instruir al enfermo y la familia para mantener en** condiciones óptimas la vivienda (ventilada y con iluminación natural)
- **Garantizar el adecuado estudio de contactos**, que se debe realizar al grupo completo de personas que conviven con el enfermo; y extra-domiciliarios se interroga a los convivientes en busca de síntomas respiratorios.



VIII.- Factores de riesgo

Los **factores de alto riesgo** asociados a la Tuberculosis:

1. Edades extremas de la vida: menores de 5 años y adultos mayores
2. Alcoholismo
3. Tabaquismo
4. Diabetes Mellitus
5. Enfermedades pulmonares
6. Pacientes con inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
7. Hepatopatías
8. Desnutrición
9. Personas con toxicomanías



IX.-Consejos prácticos para prevenir la tuberculosis

- Vacunar a todos los niños recién nacidos con BCG.
- Identificar a todos los sospechosos de padecer la enfermedad (personas que tienen tos productiva de dos semanas de evolución o más), para su estudio.
- Evitar fumar y beber en exceso para evitar que el sistema inmunitario se deprima.
- Controlar enfermedades crónicas asociadas, como las respiratorias (entre ellas la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o EPOC), la diabetes y la hepatitis, ya que las personas afectadas son más vulnerables a contraer neumonía.




X.- Promoción a la Salud

La Promoción a la Salud y la lucha contra la Tuberculosis en el Estado de Puebla representan pilares fundamentales en el fortalecimiento del sistema de salud y el bienestar de su población.

La promoción de hábitos saludables y la prevención son esenciales para garantizar una sociedad sana y productiva.

En Puebla, estas iniciativas son aún más relevantes, ya que permiten abordar de manera integral los factores que influyen en la salud de la población.

Además, dado el impacto significativo de la tuberculosis en términos de morbilidad y mortalidad, su detección temprana y tratamiento oportuno son cruciales para reducir su incidencia y mejorar la calidad de vida de las y los poblanos.




24 DE MARZO

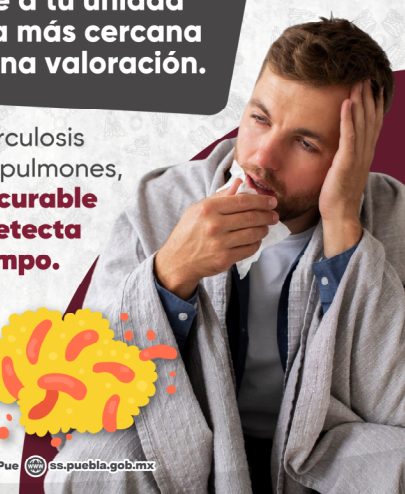
Día Mundial de la **Tuberculosis**

Si presentas tos con flema por más de dos semanas, pérdida de peso, fiebres constantes y cansancio,

acude a tu unidad médica más cercana para una valoración.

La tuberculosis afecta los pulmones, pero **es curable si se detecta a tiempo.**





[@SaludGobPue](#) [ss.puebla.gob.mx](#)



Directorio

Carlos Alberto Olivier Pacheco

Secretario de Salud y Director General
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Jorge David González García

Subsecretario de Servicios de Salud Zona A
y Coordinador de Servicios de Salud de los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

María del Rocío Rodríguez Juárez

Subsecretaria de Servicios de Salud Zona B
y Coordinadora de Servicios de Salud de los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

Claudia Salamanca Vázquez

Directora de Salud Pública y Vigilancia
Epidemiológica de los Servicios de Salud
del Estado de Puebla

Sofía Morales Zurita

Subdirectora de Salud Pública de los
Servicios de Salud del Estado de Puebla

Elaborado por:

Departamento de Enfermedades Transmisibles
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

y

Departamento de Promoción a la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

