



Red TAES de
Enfermería en
Tuberculosis



GUÍA BÁSICA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS



Programa Nacional de TUBERCULOSIS





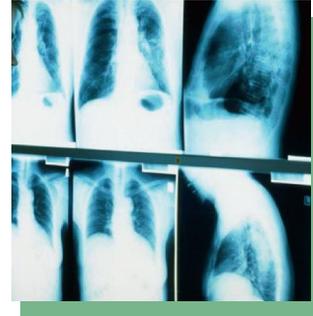
AGRADECIMIENTOS

Por el apoyo y compromiso con las fotogalerías de los comités de la Red TAES de Enfermería de Tlaxcala, Guerrero, Baja California, Veracruz, Nuevo León y Coahuila.





¿QUÉ ES LA TUBERCULOSIS?



Es una enfermedad crónica, causada por el *Mycobacterium tuberculosis* o *Bacilo de Koch*. Actualmente mata a más de dos millones de personas en el mundo, pero es curable si se detecta y trata a tiempo; afecta con mayor frecuencia los pulmones, pero también puede afectar otras partes del organismo (cerebro, ganglios, huesos etc.). Puede causar incapacidad y muerte si no se logra adherir al paciente a tratamiento.

¿CÓMO SE CONTAGIA?

Cuando una persona enferma estornuda, tose o escupe, arroja gotitas de saliva con gran cantidad de microbios (bacilos) y cuando una persona sana los respira puede contagiarse.

¿CUÁNDO SOSPECHAR QUE UNA PERSONA TIENE TUBERCULOSIS?

Cuando una persona presenta tos con flemas independientemente del tiempo de evolución, además de presentar fiebre, sudoración nocturna, falta de apetito, pérdida de peso y cansancio entre otros; y cuando la enfermedad está muy avanzada, presenta dolor en el pecho y espalda, flemas con sangre y mayor agotamiento.





¿DÓNDE SE PUEDEN ESTUDIAR LOS ENFERMOS DE TUBERCULOSIS?

La búsqueda o identificación de los casos puede ser 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 en las personas que conviven con un enfermo de Tuberculosis (búsqueda activa)

¿QUÉ DEBEMOS HACER ANTE UNA PERSONA CON ESTOS SÍNTOMAS?

Solicitarle tres muestras de su flema:



- La primera se obtiene en el momento que se identifica al tosedor,
- La segunda al siguiente día la deberá entregar el paciente y debe ser la primera de la mañana y
- La tercera se obtiene cuando el paciente entrega la segunda muestra.

Al paciente se le entregan 3 envases desde el principio, para que deposite una muestra en cada uno. Los envases deben ser de boca ancha con tapa de rosca e identificarse con nombre completo, número de muestra, fecha y unidad de salud que solicita.





¿CÓMO SE REALIZA EL DIAGNÓSTICO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR?

La baciloscopia es el método fundamental para realizar el diagnóstico de la Tuberculosis Pulmonar, su procedimiento es sencillo, barato, de fácil acceso y el resultado puede obtenerse en menos de 24 horas.

El 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 (2 meses).

¿QUÉ HACER ANTE UN CASO DE TUBERCULOSIS PULMONAR?

- Explicarle al enfermo con lenguaje claro y sencillo que la Tuberculosis es una enfermedad curable, que requiere de un tratamiento gratuito de 6 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 las indicaciones de manera puntual
- Se le debe explicar al enfermo que al toser o estornudar debe cubrirse la boca, no escupir en cualquier parte, no fumar, que no requiere de ninguna dieta especial y que puede comer de lo que tenga (frutas, verduras, leguminosas, carne y leche) y como siempre lo hace
- Ingresar los datos del paciente en la Tarjeta de Registro de Casos, misma donde se anotarán las citas y asistencias al tratamiento
- Explicarle que sus familiares deben ser estudiados para poder 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





- Notificar el caso confirmado en los sistemas correspondientes

¿CÓMO EVITAR QUE SE CONTAGIEN DE TUBERCULOSIS LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON EL ENFERMO?

- Asegurar que los menores convivientes de los enfermos estén vacunados
- Garantizar Quimioprofilaxis a los menores de 5 años convivientes de los enfermos, así como a las personas inmunocomprometidas
- Dar prioridad a los menores de 5 años para revisión por el médico
- Efectuar visitas domiciliarias para supervisar la Quimioprofilaxis 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; se interroga a los convivientes en busca de síntomas respiratorios

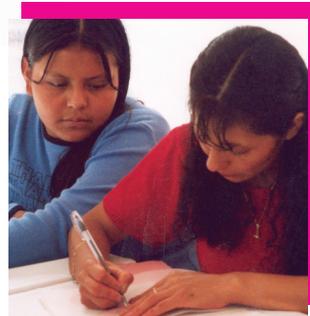
¿PORQUÉ SUPERVISAR EL TRATAMIENTO?

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 en caso de presentar alguna complicación.





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.



¿DÓNDE SE REGISTRAN LOS DATOS DEL PACIENTE?

La Tarjeta de Registro de Caso es el instrumento que permite integrar la información del padecimiento y dar seguimiento cuidadoso del control del paciente.

En el anverso se registran los datos de identificación del paciente, diagnóstico, tipo de tratamiento, citas, asistencias (anotando las siglas de la enfermera que observa la ingesta de los medicamentos), resultados de la baciloscopia de control mensual y egreso del paciente. **(figura 1)**

En el reverso se registra el examen de los contactos, visitas domiciliarias y su resultado, observaciones y enfermedades concomitantes. **(figura 2)**



TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DE CASO DE TUBERCULOSIS



UNIDAD _____	JURISDICCIÓN _____	LOCALIDAD _____	MUNICIPIO _____	ENTIDAD FEDERATIVA _____													
DATOS DE IDENTIFICACIÓN		TRATAMIENTO															
EXPEDIENTE _____		FECHA DE INICIO _____															
NOMBRE _____		ESQUEMA: PRIMARIO _____															
EDAD _____		RETRATAMIENTO PRIMARIO _____															
CURP _____ SEXO _____		RETRATAMIENTO SECUNDARIO _____															
OCUPACION _____		FASE _____ PERIOD. _____ DOSIS _____															
DOMICILIO 1: _____		INTENSIVA _____															
DOMICILIO 2: _____		SOSTEN _____															
CONTROL																	
Marque la fecha de cita con una X, si acudir al enfermo a la cita, el personal que administre los medicamentos deberá borrar la marca y anotar ahí las iniciales de su nombre.																	
MES	DIA	DETECTADO EN: CONSULTA EXTERNA	FECHA:	LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	CITAS	ASISTEN- CIAS	BAAR								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			

EGRESO: Fecha _____ CAUSA: Curación _____ Fracaso _____ Traslado _____ Abandono _____ Defunción por TB _____ Otro _____

SIS-2007

(figura 1)
Anverso de
la Tarjeta de
Registro



SIS-SS-20-P

TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DE CASO DE TUBERCULOSIS

EXAMEN DE CONTACTOS		EXAMEN DE RESULTADOS										ACCIONES								
NOMBRE	EDAD	SEXO	CICATRIZ BCG	SINTOMAS	BACTERIÓLOGOS	RAYOS X	FECHA APLICACION	P.P.D. LECTURA mm	HISTORIA CLÍNICA	DIAGNOSTICO		QUIMIOTRATAMIENTO	NO TB							
										PRIMO INFECC.	TB									
VISITAS DOMICILIARIAS																				
FECHA		SOLICITUD		REALIZACIÓN					RESULTADO											
OBSERVACIONES				ENFERMEDADES CONCOMITANTES																

(figura 2)
Reverso de la Tarjeta de Registro



¿CÓMO ORGANIZAR EL TRATAMIENTO SUPERVISADO?



1. Asegurar el tratamiento completo personalizado para el paciente, anotando su nombre en el exterior de las cajas, en sus dos fases intensiva y de sostén.
2. Por ningún motivo utilizar medicamento para otro paciente, ya que puede existir desabasto y con ello el riesgo de no terminar el tratamiento.
3. Los medicamentos deben estar en un lugar seguro, de preferencia en el consultorio.
4. Informarle que el tratamiento es gratuito y que debe ser estrictamente supervisado.
5. El paciente no debe llevarse el medicamento a su casa porque puede olvidar tomarlo.
6. El horario debe ser flexible y no hacer esperar al paciente.
7. Buscar un lugar para la administración del tratamiento que esté iluminado y con ventilación natural.



¿CÓMO LOGRAR QUE LOS PACIENTES SE ADHIERAN AL TRATAMIENTO?

- Respetar al paciente en sus creencias, religión, sexo, condición social y estilo de vida





- La adherencia del paciente al tratamiento de la Tuberculosis depende en gran medida de la óptima relación que se establezca entre el personal que lo administra, el paciente y su familia
- Desde la primera entrevista es fundamental lograr una relación de empatía con el paciente y entender aspectos emocionales y motivacionales para lograr su colaboración
- Darle confianza al paciente para que sus dudas, miedos y angustias sobre la enfermedad sean aclarados y disipados
- Saludar y llamar por su nombre al paciente le otorga seguridad y confianza con el personal de salud
- Es importante no hacer esperar al paciente cuando acuda a tomar sus medicamentos
- Involucrar a la familia para que lo apoye en el proceso de la enfermedad y no abandone el tratamiento
- Buscarle apoyo alimenticio (despensas), en la medida de lo posible a través de instituciones con programas sociales para aquellas personas con problemas de desnutrición y/o económicos



SI EL TRATAMIENTO SE ADMINISTRA EN LA UNIDAD OPERATIVA EL PERSONAL DE SALUD DEBE HACER LO SIGUIENTE:

1. Administrar el tratamiento de acuerdo a las indicaciones y el esquema prescrito.
2. Cada mes debe pesar al paciente, como parte del control de su evolución.
3. Al administrar los medicamentos tomar en cuenta: medicamento correcto, dosis correcta, día correcto y no fraccionar la dosis diaria.
4. Disponer de agua y vasos desechables para la toma de los medicamentos.



TAES





5. Abrir la caja de medicamentos delante del paciente y entregarlos en su mano uno a uno hasta que los degluta.
6. Preguntar al paciente si durante su tratamiento ha tenido náuseas, dolor en el estómago, orina anaranjada o roja, ronchas o comezón, vómitos, etc. Si esto sucede, explicarle porqué.
7. Anotar los datos del paciente en la Tarjeta de Registro y Control de Casos de Tuberculosis.
8. En la Tarjeta de Registro de Casos, anotar sus iniciales en el recuadro correspondiente cuando el paciente tome los medicamentos y con lápiz marcar con una X la siguiente cita.
9. Recordarle su próxima cita.
10. Despedirlo de manera amable.

**CUANDO NO SEA POSIBLE QUE EL PACIENTE ACUDA
A LA UNIDAD DE SALUD A TOMAR LOS MEDICAMENTOS
ES IMPORTANTE CONSIDERAR LO SIGUIENTE:**



1. Búsqueda de otras estrategias de apoyo a nivel comunitario para acercar el tratamiento al paciente.
2. Identificación de líderes de la comunidad (promotores, maestros, parteras, religiosos) así como a ex-enfermos y capacitarlos para vigilar la toma de los medicamentos en la casa del paciente.
3. La persona responsable de otorgar el tratamiento debe acudir al domicilio del paciente y observar que degluta los medicamentos con la dosis correspondiente.
4. No se deben dejar por ningún motivo los medicamentos en el domicilio del paciente.
5. Registrar inmediatamente sus iniciales en la tarjeta de tratamiento y marcar (con una X) la próxima cita con lápiz.





Existen experiencias exitosas implementadas en algunas regiones del país para asegurar la adherencia terapéutica:

TAES MÓVIL

En el Puerto de Veracruz, se apoyan de una Organización de la Sociedad Civil que financia motocicletas y promotores que acercan el tratamiento a la casa de los pacientes que tienen dificultades para acudir a la Unidad de Salud. El Promotor acude hasta el domicilio del paciente y observa que ingiera los medicamentos y mensualmente recolecta las muestras para su control bacilosκόpico.



TAES Móvil

ADOPTA UN ENFERMO DE TUBERCULOSIS

En Matamoros, Tamaulipas, a través de la alianza con escuelas de medicina en la estrategia "Adopte un Enfermo de Tuberculosis", cada alumno tiene la posibilidad de realizar su servicio social adoptando uno o dos enfermos de Tuberculosis para la vigilancia estricta de su tratamiento y control hasta lograr su curación.



Adopta un Enfermo

ESCUELA ALIADA EN TUBERCULOSIS

Con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, la alianza con las escuelas y facultades de enfermería ha permitido capacitar a los estudiantes y docentes así como establecer convenios de colaboración de "Escuela Aliada en Tuberculosis" para que los pasantes en servicio social supervisen el tratamiento a los pacientes en las Unidades de Salud.



*Escuela Aliada*

TUTORAS VOLUNTARIAS

En Monterrey Nuevo León, las vecinas del paciente o alguien de la comunidad son quienes vigilan la toma de los medicamentos del enfermo.

*Tutoras Voluntarias*



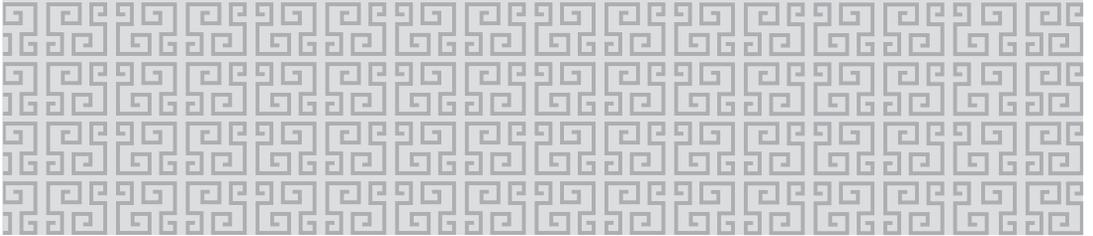
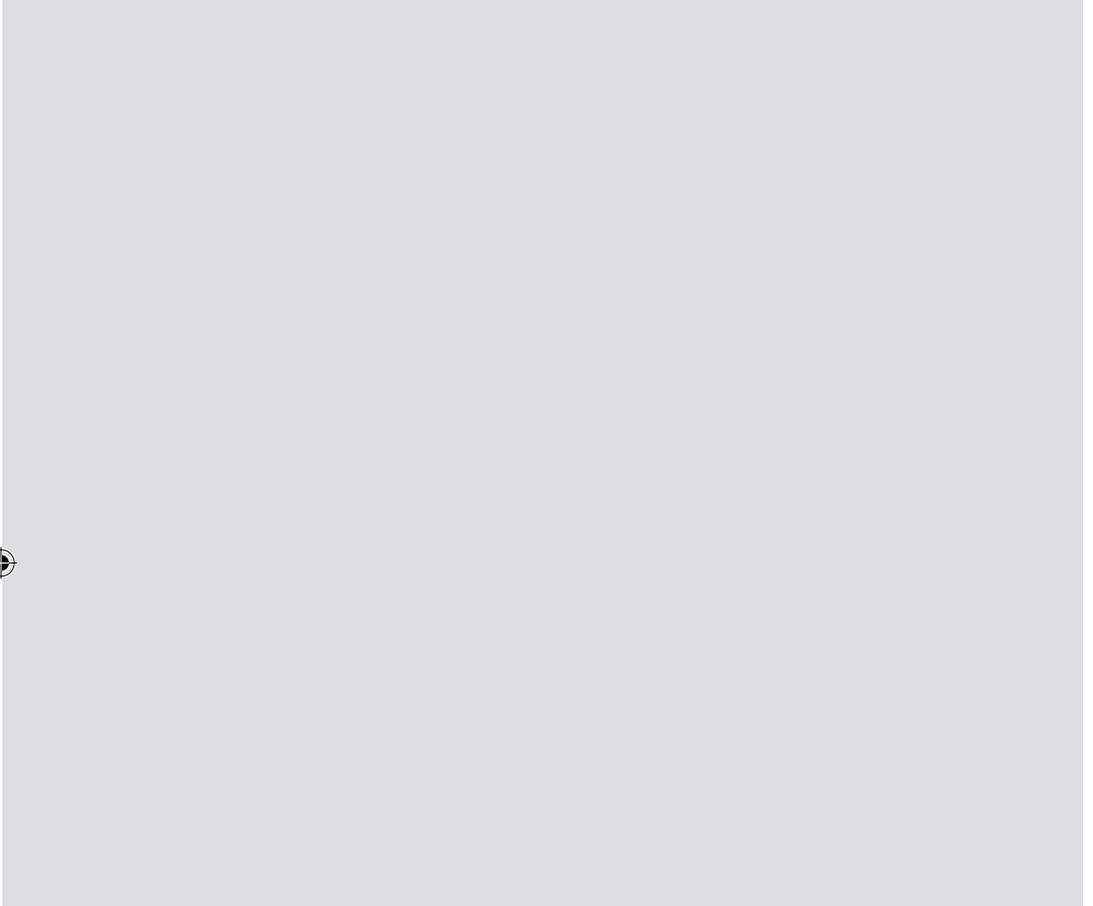
RECOMENDACIONES



Para el personal que supervisa el tratamiento:

- Informar al paciente y a su familia que la Tuberculosis es curable y el tratamiento es gratuito
- Vigilar la ingesta correcta y puntual de los medicamentos
- Establecer una comunicación efectiva con el paciente para motivarlo a que se adhiera a su tratamiento hasta completarlo
- Darle confianza al paciente para que siga cada instrucción del personal de salud e invite a sus familiares para estudiarlos
- Explicarle que puede continuar con su trabajo habitual
- Hacer énfasis en suprimir bebidas alcohólicas y tabaco
- Vigilar las reacciones adversas a los medicamentos y comunicarlo al médico de manera inmediata
- Informar inmediatamente al médico si el resultado de la baciloscopia continúa positiva al tercer mes
- Motivar al paciente para que informe, en caso de necesitar migrar a otro lugar, para indicarle donde se le puede ayudar a continuar su tratamiento





MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

