

---

# PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

## ESTRATEGIA NACIONAL TB EN LAS PRISIONES

2016

---



Según la OMS, se calcula que el número de personas encarceladas en el mundo es de aproximadamente 10 millones



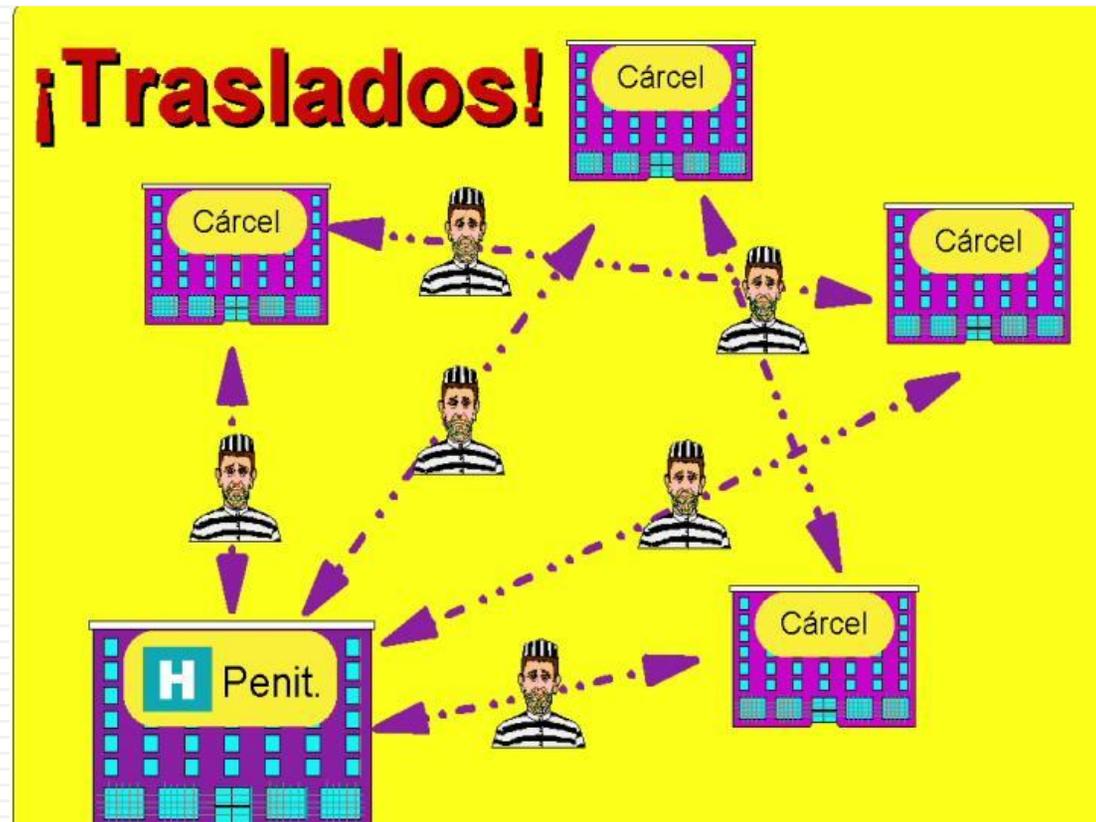
Condiciones  
del CERESO

Hacinamiento  
Mala ventilación  
Malnutrición  
Baja autoestima  
Sin voluntad de curar  
**Servicios médicos limitados**

Nivel  
Sociocultural  
de los reclusos

Poca motivación del personal de  
salud del CERESO con relación a las actividades de control de la TB

El terreno de las prisiones es muy fértil para el desarrollo de la tuberculosis



- Frecuente movilidad de los prisioneros dentro de una misma prisión y de una prisión a otra.



El  
hacinamiento,  
falta de  
ventilación y  
malnutrición  
propician la  
transmisión de  
la tuberculosis

Insuficiente  
financiamiento para  
el servicio médico  
de las prisiones.

Deficiente atención  
de la TB y acciones  
de prevención y  
control en el CERESO



*Yo puedo detener la Tuberculosis... Tú también puedes*

Las personas entran en la prisión con un riesgo mayor de mala salud que la población en general



Una persona que entra a una prisión es 30 a 50 veces más susceptible para desarrollar TB

Las personas privadas de la libertad son predominantemente de sexo masculino, jóvenes (15 a 49 años), de bajo nivel educacional y pertenecen a grupos desfavorecidos desde el punto de vista socioeconómico.



# ACTIVIDADES DE TB EN PRISIONES MÉXICO 2011-2015

	2011	2012	2013	2014	2015
CERESO's con actividades en TB	135	204	207	194	152
Población de internos	177,949	135,892	186,564	204,092	299,666
Sintomáticos respiratorios estudiados	9,762	9,613	25,103	27,886	18,281
Casos Diagnosticados	411	397	479	417	416
Casos con Farmacorresistencia	3	5	14	21	4
Casos con Tb/VIH	28	23	39	30	27
Pruebas de VIH ofertadas con consejería	5,765	7,544	18,117	16,464	415
Pruebas de VIH realizadas	4,418	6,720	19,865	14,254	360

Fuente: Formato Único de Información/Plataforma Única de Información

# Cohorte 2011-2015

AÑO	CURACION		TÉRMINO DE TRATAMIENTO		ÉXITO DE TX		FRACASO		DEFUNCIONES		ABANDONOS		TRASLADOS		CONTINUAN EN TX		TOTAL
<b>2011</b>	<b>237</b>	<b>76%</b>	<b>62</b>	<b>18%</b>	<b>299</b>	<b>89%</b>	<b>2</b>	<b>0.5%</b>	<b>1</b>	<b>0.2%</b>	<b>15</b>	<b>4%</b>	<b>8</b>	<b>2.3%</b>	<b>1</b>	<b>0.2%</b>	<b>336</b>
<b>2012</b>	<b>255</b>	<b>72%</b>	<b>62</b>	<b>17%</b>	<b>317</b>	<b>89%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>	<b>3</b>	<b>0.8%</b>	<b>19</b>	<b>5.3%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>	<b>1</b>	<b>0.2%</b>	<b>356</b>
<b>2013</b>	<b>318</b>	<b>77%</b>	<b>39</b>	<b>9%</b>	<b>357</b>	<b>86%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>	<b>29</b>	<b>7%</b>	<b>3</b>	<b>0.7%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>	<b>414</b>
<b>2014</b>	<b>305</b>	<b>76%</b>	<b>63</b>	<b>16%</b>	<b>368</b>	<b>91%</b>	<b>2</b>	<b>0.4%</b>	<b>7</b>	<b>1.7%</b>	<b>27</b>	<b>6.6%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>404</b>
<b>2015*</b>	<b>232</b>	<b>70%</b>	<b>45</b>	<b>14%</b>	<b>277</b>	<b>84%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>	<b>3</b>	<b>1%</b>	<b>26</b>	<b>8%</b>	<b>1</b>	<b>.3%</b>	<b>13</b>	<b>%</b>	<b>332</b>

Fuente: Plataforma Única de Información

\* 2015 enero-septiembre

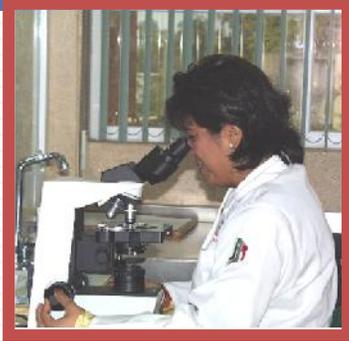
- Insuficientes acciones de supervisión de las actividades en Prisiones
- Promoción de la salud insuficiente
- Faltan estrategias para garantizar continuidad del Tx al egreso de la prisión
- Limitada investigación operativa para toma de decisiones
- Falta aplicar para apoyos adicionales para instrumentar proyectos *tipo Izamamiento de “Bandera Blanca”*

## Problématica en la operación de la Estrategia de TB en Prisiones de México

- Desconocimiento de problemática por autoridades de salud y carcelarias
- Falta continuidad de planes de acción por rotación frecuente del personal de salud en las prisiones y en la Secretaría de Salud
- Falta de retroalimentación al nivel federal (informes inoportunos)
- La búsqueda intencionada de casos de TB y VIH no es sistemática



Integrar un mecanismo de coordinación con las autoridades de los CERESOs y el personal de salud para planear y realizar acciones de prevención y control de TB, con planes de acción integrales que incluyan la atención de la co-infección TB-SIDA



Capacitación permanente en Tuberculosis al personal de salud y carcelario, e incorporar la información de los casos nuevos, seguimiento y cohortes de tratamiento de manera homogénea (Plataforma Única)



Programación de visitas del personal de salud o voluntarios, al domicilio de los enfermos que recobran su libertad





Fortalecer el mecanismo de coordinación para continuar el tratamiento que inició en la prisión.

Evitando así que infecte a su familia y a la población en general.



# Fortalecer la estrategia “Bandera Blanca” de TB en CERESO’s



# Gracias

**Dr. Martín Castellanos Joya**

Director del Programa Nacional Tuberculosis

**Dra. Martha Angélica García Avilés**

Subdirectora del Programa Nacional de Tuberculosis

**Dra. Dolores Alejandra Arana Saldaña**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**México Libre de  
Tuberculosis®**