



Lo que debe

Saber el Personal de Salud

que brinda atención a Pacientes con
Tuberculosis Resistente
(Tb-MDR*)



El personal que labora en el Programa Nacional de Tuberculosis, desea expresarte lo orgulloso que está de que personas como tú se estén integrando a este equipo de trabajo, por ello tenemos gran interés por conocer algo más de ti y reconocer el trabajo que diariamente realizas a favor de los pacientes con Tb-MDR*.

¿Sabes que tu trabajo diario es parte de una estrategia internacional?

La resistencia bacteriana a uno o más de los medicamentos antituberculosis es un factor limitante para garantizar la curación de los pacientes y por lo tanto, para el control de la enfermedad en el mundo; por esta razón la *Organización Mundial de la Salud (OMS)* ha recomendado que los países realicen actividades para su prevención y control. En México, se está implementando la estrategia Tb-MDR* para atender y prevenir un problema mayor en el futuro. El objetivo es cortar la cadena de transmisión de la Tuberculosis Resistente.

Supervisar la ingesta diaria del tratamiento primario que dura 6 meses no es tarea fácil, y menos aún lo es supervisar el tratamiento para pacientes con Tuberculosis Resistente, que dura de 18 a 24 meses, además de vigilar los efectos adversos del mismo, realizar las baciloscopias y cultivos en las fechas establecidas y apoyar al enfermo con las diferentes necesidades que se van presentando a lo largo de todo el tratamiento, esta labor requiere de alguien como tú, que con su compromiso y desempeño con estos pacientes contribuyes a su curación. Por ello todo el equipo del Programa de Tuberculosis esta comprometido a facilitarte tu tarea...no estas solo, para ello cuentas con nuestro apoyo.

*Tb-MDR = Tuberculosis Multidrogresistente = Tuberculosis Resistente

¿A qué se le llama Tuberculosis Resistente ?

Cuando el bacilo del complejo *Mycobacterium tuberculosis* no es destruido por la acción de uno o varios fármacos antituberculosis.

¿Cuál es la diferencia entre Tuberculosis Resistente y Tb-MDR?

- **Tuberculosis Resistente:** cuando el paciente no presenta sensibilidad a cualquiera de los fármacos antituberculosis usados
- **Tb-MDR:** cuando se demuestra por laboratorio que las bacterias presentes en el paciente son resistentes a *isoniazida* y *rifampicina* en forma simultánea

¿Sabes cuáles son las causas más frecuentes de la Resistencia?

La prescripción inadecuada de esquemas de tratamiento por:

1. Ingesta de fármacos de manera irregular.
2. Iniciar un tratamiento sin tener todos los fármacos y número de dosis completos.
3. Adición de un sólo medicamento en caso de fracaso o recaída en un paciente que ha estado en tratamiento, lo que finalmente equivale a una monoterapia.
4. El empleo de medicamentos o combinaciones de ellos con eficacia no demostrada.

Todo lo anterior provoca la generación de cepas resistentes a medicamentos de primera línea.

¿Cómo se sospecha la existencia de Tb-MDR en un paciente?

- Tiene contacto con otra persona que padezca Tb-MDR
- Toma tratamiento y presenta baciloscopia positiva al 4º mes del tratamiento primario acortado
- Tomó tratamiento completo y no curó
- El paciente abandonó el tratamiento
- El paciente tomó con irregularidad dos o más tratamientos para Tuberculosis



De todo el equipo médico,
**tú eres la persona
más importante para el paciente**

¿Qué hacer con un caso probable de Tb-MDR?

- Confirmar el caso de Tb-MDR, a través del cultivo y pruebas de sensibilidad antimicrobiana
- Notificar el caso de acuerdo a la normatividad
- Si el cultivo y la prueba de sensibilidad antimicrobiana (a isoniazida y rifampicina) son positivas, se notifica al epidemiólogo jurisdiccional

¿Una vez que se confirmó el caso como positivo qué procede?

- El epidemiólogo jurisdiccional notificará y enviará el expediente completo al responsable del Programa Estatal
- Se hará llegar el expediente al *Subcomité Clínico Estatal de Farmacorresistencia (COEFAR)* para su revisión y dictaminar el esquema de tratamiento correspondiente

¿Qué hacer con el caso dictaminado por el COEFAR?

- Garantizar los fármacos para los 18 o 24 meses que durará el tratamiento
- Administrar el medicamento bajo estricta supervisión del personal de salud en la unidad médica que más le convenga al paciente
- Realizar control bacteriológico a través de baciloscopia mensual y cultivos a los 3°, 6°, 9°, 12°, 15° y 18° meses
- Realizar pruebas de funcionamiento hepático, BH y QS cada tres meses; si los resultados se encuentran fuera de rangos normales, el paciente deberá ser referido al segundo nivel de atención para su valoración, e informar al encargado del Programa Jurisdiccional y Estatal
- Realizar radiografía de Tórax cada 6 meses o cuando el médico lo considere necesario
- Vigilar, atender y registrar los efectos adversos que presente el paciente
- Informar mensualmente al responsable del Programa sobre la **Evolución del Paciente**
- Referir al paciente cada tres meses con el médico especialista, para valoración de los efectos adversos y resultados de los estudios de laboratorio

¿Qué se debe informar al paciente y a los familiares?

- Qué es la Tuberculosis Resistente
- Resaltar la importancia de la adherencia al tratamiento hasta concluirlo y que éste debe ser supervisado por el paciente, familiar y personal de salud
- Se deben firmar cartas de compromiso por el paciente, familiar responsable y personal de salud
- El tratamiento debe ser terminado de acuerdo a la dosis y tiempo establecido, de lo contrario el paciente empeorará y será más resistente a los fármacos que está tomando y a otros que requiera
- Evitar fumar, ingerir alcohol o usar algún tipo de drogas
- La alimentación ayudará a sobrellevar mejor los efectos adversos
- Algunos medicamentos utilizados pueden provocar efectos adversos más severos, por lo tanto es necesario mantener contacto permanente con el médico, enfermera u otro personal de salud que esté al cuidado de su tratamiento para que lo ayuden cuando se presenten estas reacciones
- Los medicamentos que está tomando son gratuitos, pero son de un costo elevado, por lo cual el paciente se debe esforzar en cumplir con su tratamiento y evitar un fracaso en el tratamiento, ya que es su última oportunidad de curarse de Tb-MDR

Alerta:

- Los medicamentos no son fáciles de conseguir, ya que la mayoría son comprados fuera del país, por lo que hay que manejarlos con cuidado y administrarlos correctamente.
- Se debe tener cuidado en el manejo y separación de los medicamentos para evitar su contaminación.
- El paquete de medicamentos para estos pacientes **NO DEBE** utilizarse para otras enfermedades.
- Es responsabilidad de las autoridades estatales asegurar el abastecimiento completo y oportuno de los medicamentos.

Recuerda:

Ésta puede ser la última esperanza para el éxito de la curación de tu paciente ¡ayúdalo!

¿Qué debes recordar con los enfermos de Tb-MDR ?

- La Tb-MDR es más difícil de curar
- Requiere de atención médica especializada y tú eres una parte muy importante para alcanzar la curación del paciente
- Son necesarias pruebas de laboratorio (BH, QS, PFH y otras) y estudios de gabinete más caros y de difícil acceso
- El tratamiento que requiere es de 18 a 24 meses con medicamentos diferentes al tratamiento primario acortado
- Que los medicamentos pueden causar reacciones adversas leves como: náuseas, vómito, diarrea, ardor en el estómago, zumbido de oídos, dolor en el sitio de la inyección; sin embargo estas molestias no son motivo para suspender el tratamiento
- En algunas ocasiones las molestias pueden ser graves como: convulsiones, hepatitis y psicosis entre otras; en estos casos se deberá referir al paciente con el especialista a un segundo nivel de atención, informándole al paciente y a los familiares
- Se requiere mayor esfuerzo del paciente, familiares y del equipo de salud para completar el tratamiento y lograr el éxito necesario
- En el control de la Tuberculosis la atención de calidad por parte del personal de salud, el estudio y el seguimiento correctos, son la base para obtener buenos resultados
- La disponibilidad de fármacos por sí misma no garantiza la curación
- La mejor estrategia para evitar la resistencia es ingresar a todos los casos nuevos a **Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES)**

¿Tienes dudas?

En tu entidad existe un **Subcomité Clínico Estatal de Farmacorresistencia (COEFAR)**, integrado por médicos de amplia experiencia en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, en éste participa el coordinador del **Programa Nacional de Tuberculosis** de tu entidad.

¡Comunícate con ellos para cualquier duda o sugerencia!

¿Tienes dudas? **¡Búscanos!** Estamos para servirte.

micobacteriosis@salud.gob.mx

01.800.00.44.800



*“Si la Tb Sensible se
identifica a tiempo y
se da un Tratamiento
Acortado Estrictamente
Supervisado (TAES), se
previene la Tb-MDR”*





Para mantener contacto contigo

Completa la siguiente información y hazla llegar a nosotros a través del Coordinador Estatal del Programa en tu entidad o al correo electrónico: micobacteriosis@salud.gob.mx

Nombre			
Fecha de nacimiento			
Profesión			
Ocupación			
Unidad de Salud			
Domicilio			
¿Qué opinas de este folleto?			
¿Deseas seguir recibiendo información por este medio?			
SI		NO	
¿Cuál?			
¿Tienes interés por algún tema en especial relacionado con la Tuberculosis, o algún problema que se te haya presentado en tu quehacer operativo sobre Tuberculosis? ¿Cuál?			