

Coordinación del Programa de Control y Eliminación de Tuberculosis (PROCET) en el Servicio de Salud Metropolitano Sur

Camila Fernández Nadales, Margarita Labarca Fernández
Telemedicina, Universidad de Chile

Contextualizando

La Tuberculosis (TBC) es una enfermedad respiratoria que tiene un tratamiento prolongado, y éste es una medida de salud pública importante, por lo que es vigilado.

OBJETIVO	META	2010	2015	2020
Eliminar la Tuberculosis como problema de salud pública	Disminuir a 5 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia proyectada de Tuberculosis	12,1 por 100.000	9,7 por 100.000	<5,0 por 100.000

2014: 13 casos por 100.000 habitantes desde hace 5 años.

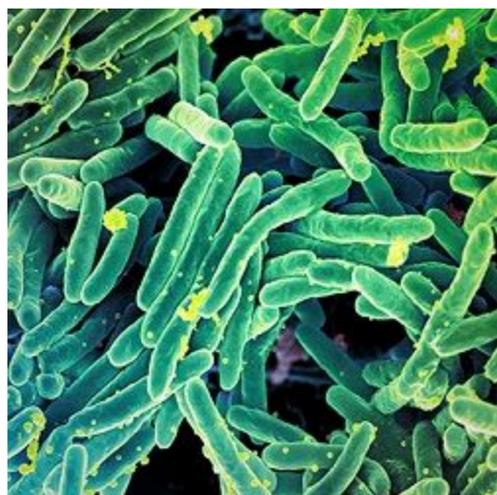
Gracias a la implementación del PROCET, la incidencia de esta patología disminuyó considerablemente, pero **se ha enlentecido el descenso en la incidencia de la TBC** en los últimos años, lo que no nos ha permitido ser un país de baja incidencia.

Motivación

Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de TBC en el SSMS a través del correcto uso de los recursos tecnológicos disponibles hoy en día.

Problema diagnosticado

Enlentecimiento en la disminución de la incidencia de la TBC en Chile.



Microscopía Electrónica de Mycobacterium tuberculosis, obtenido de:
<https://www.niaid.nih.gov/sites/default/files/tuberculosis.jpg>

Causas del problema

- **Deficiente y desigual implementación del PROCET:**
 - Impacto en la coordinación del programa a nivel de atención primaria y secundaria
 - No existe una forma standard de registrar la información del programa, alta pérdida y omisión de información o que no se ha entregado a sus respectivos coordinadores
 - Menos efectividad en la pesquisa de los pacientes a través de los médicos, y cumplimiento desigual del tratamiento de los ya pesquisados.
 - Sólo el 30% de las personas que trabajan en TBC en los CESFAM se encuentran capacitadas respecto a la implementación del PROCET, y la toma de baciloscopías y muestras de cultivo.
- **Todos los registros se realizan de manera física y no digital.**

- **Bajo Índice Pesquisa (IP)**
- **Bajo Aporte Diagnóstico del Cultivo**
- **Bajo Estudio de Contactos**
- **Baja Pesquisa en los Grupos de Riesgo**
- **Pérdida de información**



Propuesta de Solución

Pasar de un sistema de registro físico a uno digital, con el fin de disminuir la pérdida de información y tener un registro epidemiológico inmediato

REGISTRO DE SIMTOMÁTICOS RESPIRATORIOS									
ESTABLECIMIENTO		RESPONSABLE							
FECHA	NOMBRE	EDAD	DIAGNÓSTICO	FECHA 1ª VISITA	FECHA 2ª VISITA	FECHA 3ª VISITA	FECHA 4ª VISITA	FECHA 5ª VISITA	FECHA 6ª VISITA

Libro Sintomático Respiratorio, Carnet de tratamiento, solicitud y almacenamiento de exámenes



Realizar sesiones de tele-educación entre el coordinador del SSMS y los encargados de TBC de los Centros de Salud Familiar (CESFAM), junto con videoconferencias para resolver dudas específicas

Indicadores de Evaluación



Valores epidemiológicos y estadísticos



Encuestas de satisfacción del personal



Evaluación de calidad de las muestras de cultivo por el laboratorio

Proyección

En primer lugar, se espera que la incidencia y prevalencia de TBC en el SSMS tenga un cambio positivo evidenciado en los datos epidemiológicos recopilados. Además, dado que inicialmente comenzaría como un proyecto piloto en dos CESFAM, se espera que al demostrarse su utilidad se pueda ampliar su uso a todo el SSMS.