

INDICE

1. Paginas preliminares	
2. Resumen	
3. Planteamiento del problema	1
4. Objetivos	2
5. Justificación	2
6. Marco teórico	4
• Introducción	4
• Epidemiología	5
• Etiología	6
• Historia Natural	7
• Tuberculosis Infantil	10
7. Metodología	24
8. Análisis y Discusión	26
9. Conclusiones	38
10. Recomendaciones	39
11. Bibliografía	40

RESUMEN

La tuberculosis es un problema de salud epidemiológicamente grave, si queremos luchar eficazmente contra esta enfermedad, debemos atacarla desde todos sus frentes. Conocer la manera como el personal de salud maneja pacientes con tuberculosis en edad pediátrica (en aumento), nos puede dar una base diagnóstica y explicar el porque de la actual situación del problema, para así tomar decisiones en busca de mejorar la calidad de los servicios y la salud en la población afectada.

Se trata de un estudio descriptivo transversal, realizado en la ciudad de Cochabamba (1999), en dos instituciones de referencia, que concentran el mayor número de casos de tuberculosis en edad pediátrica. (Hospital Matero Infantil Germán Urquidi y el Centro de Pediatría Albina Patiño).

El trabajo buscó identificar y evaluar los criterios de diagnóstico y tratamiento que el personal de salud aplica en el manejo de pacientes tuberculosos en edad pediátrica, además de verificar el cumplimiento de las normas y recomendaciones existentes por parte del programa nacional contra la tuberculosis (Bolivia).

Se utilizaron instrumentos para la recolección de datos, una matriz para las historias clínicas y una encuesta dirigida al personal de salud complementaria al estudio.

Los resultados; se revisaron 53 historias clínicas y se hizo 19 encuestas. La tos, fiebre, falta de aumento de peso y el compromiso del estado general son las manifestaciones clínicas más frecuentes.

Los exámenes complementarios no son solicitados uniformemente, los mas utilizados son la radiografía de tórax, PPD y la baciloscopia de lavado gástrico cuyos resultados no son manejados de manera adecuada como criterios diagnósticos.

No se cumple a cabalidad las normas indicadas por el programa contra la tuberculosis, en muchos casos se aplican otros criterios que podrían ser discutibles en algún momento.

Existe una total disparidad respecto al manejo terapéutico por parte del personal de salud, ya sea respecto a los esquemas, los medicamentos y peor aun las dosis que deben ser prescritas.

En conclusión, el programa contra la tuberculosis en el ámbito regional debe mejorar al interior, para luego estudiar la posibilidad de involucrar otros sectores afectados por el problema, como el sector privado.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La tuberculosis en general, es un problema grave de salud pública en países en desarrollo como el nuestro, si bien la aparición de casos en niños menores de 15 años es en general baja, la gravedad de la enfermedad hacen de su adecuado diagnóstico, tratamiento y seguimiento una prioridad, con el fin de reducir la gravedad y complicaciones del cuadro.

Llegar al diagnóstico de tuberculosis en niños presenta muchas dificultades, debido a la baja frecuencia de aparición de signos y síntomas típicos que tiene como consecuencia un bajo nivel de sospecha en el personal de salud que atiende la consulta infantil. Muchas veces la captación de casos es el resultado de investigaciones a los contactos de pacientes con tuberculosis activa. Finalmente el cuadro clínico, con datos poco frecuentes, así como las menores posibilidades de obtención de muestras para identificar los bacilos en esputo y/u otros exámenes complementarios, hacen que el diagnóstico de la enfermedad deba realizarse mediante el análisis de un conjunto de criterios.

Además de tener grandes dificultades en el diagnóstico e identificación de la enfermedad, surge otro problema para el clínico, la aplicación de un tratamiento, con una selección adecuada de las drogas a utilizar, la dosificación, duración del tratamiento, la forma de administrarlos, sea esta supervisada o autoadministrada.

Por lo expuesto anteriormente, existe la necesidad de estandarizar criterios en la sospecha, evaluación, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis en edad pediátrica, cuyo impacto será el de reducir el daño causado por la enfermedad.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

1. Mejorar el manejo ^{y dx} de la tuberculosis en pacientes pediátricos.

Objetivos específicos

1. Identificar los criterios de diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis en los niños menores de 15 años que están siendo aplicados por el personal de los servicios de salud.
2. Evaluar el cumplimiento de las recomendaciones o normativas existentes para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis en menores de 15 años en los servicios de salud.

JUSTIFICACION

Según la ENDSA 94 la mortalidad infantil en Bolivia para el período 1990-1994 es de 75 por 1000 nacidos vivos, en Cochabamba el 39% de los niños menores de 3 años padecen de desnutrición crónica. (9)

Las viviendas del mercado muestran el mayor hacinamiento del departamento, con 9.6 personas por vivienda. El 87.53% de los cochabambinos somos pobres en diverso grado. La situación de los niños que viven en circunstancias difíciles es un problema que se agrava día a día, con unos que viven en la calle, son drogadictos o viven en hogares públicos o privados, en conjunto suman 26.068.

La incidencia notificada de la tuberculosis en general ha descendido en los últimos años a 101 x 100.000 habitantes, es la cuarta causa de consulta y la séptima causa de mortalidad general. (10)

La cohorte del año 1998 del programa regional de tuberculosis en Cochabamba reporta un total de 218 casos, con 193 en la forma pulmonar y 25 extrapulmonar. De ellos el 81.2% (177) concluyeron o curaron, 7.4% (16) abandonos, 7.4% (16) fallecidos y 3.7% (8) con transferencia desconocida.

Para el año 1999 se aprecia un aumento del número de casos con 317 casos, con 276 en la forma pulmonar y 41 casos extrapulmonar. (Fuente programa tuberculosis Sedes - Cochabamba).

En Bolivia existe una guía actualmente vigente, de la manera en que podemos encaminar la sospecha de tuberculosis en este grupo etareo, sin importar el nivel de atención en que nos encontremos, el mismo que se encuentra plasmado en el manual de normas técnicas del programa nacional contra la tuberculosis.

Lo que pretende el presente trabajo es conocer precisamente como maneja el personal de salud en general y los hospitales de referencia especializados en particular, la tuberculosis en la población menor de 15 años, en la ciudad de Cochabamba. Por la falta de bibliografía, referente a este tipo de investigación en la ciudad de Cochabamba, creemos que es importante realizar este tipo de diagnóstico con el fin de mejorar el manejo del paciente pediátrico.

MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

La enfermedad tuberculosa, tan antigua como el hombre, es responsable del mayor número de muertes en la historia de la humanidad. A pesar de la constante disminución en su incidencia y mortalidad en los últimos años, es la infección crónica más importante en el mundo, en cuanto a morbilidad y mortalidad, y causa mas muertes que el SIDA, la malaria y el cólera. (3 y 8)

Con las drogas antituberculosas modernas, es posible curar prácticamente todos los pacientes que padecen esta enfermedad potencialmente fatal. Mientras la tuberculosis ha disminuido notablemente en los países técnicamente desarrollados durante este siglo, se plantea serios problemas en países en desarrollo, afectando la salud y el bienestar social de millones de personas. (5)