



**Asistencial
Médica**
Calidad Asistencial

Fortalecimiento del Abordaje de la Tuberculosis en el Primer Nivel de Atención

Experiencia Institucional en AMDM – Año 2025

Dr. Rodrigo Cabrera, Lic. Sylvanna Laborde, Lic. Lab. Oscar González
Equipo de Tuberculosis de AMDM

Antecedentes de la Descentralización de la TB en Uruguay

2014. Estrategia Regional

La OPS/OMS lanza la "Estrategia TB en Grandes Ciudades", impulsando un enfoque descentralizado para la gestión de la TB en la región

2016. Prioridad Institucional

CHLA-EP y el MSP declaran la descentralización de la atención de TB como una prioridad estratégica

2018. Plan Nacional

El MSP implementa el Plan Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis, integrando la descentralización como pilar fundamental

2015. Acciones en Municipio D

Se inician actividades específicas en el Municipio D, con la colaboración de RAP-ASSE y la IMM, promoviendo la gestión local de casos

2017-2018. Plan Piloto

Se pone en marcha un Plan Piloto de descentralización en los departamentos de Montevideo y Maldonado

2019. Rol del PNA

Los Prestadores de Salud con énfasis en el PNA amplían su participación en el diagnóstico temprano y la supervisión directa del tratamiento de la TB



Plan Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis



Plan nacional de control y prevención de la tuberculosis

Primera versión
Julio 2018
Uruguay

El plan reconoce un aumento sostenido de la incidencia nacional.

Es un marco normativo y operativo que establece las disposiciones para la **prevención, diagnóstico, tratamiento, vigilancia y control** de la tuberculosis en el país

Objetivo Principal

Reducir la morbimortalidad por TB en Uruguay en línea con las estrategias internacionales de "Fin a la TB"

Estructura Organizativa del Plan Nacional



Nivel Central

MSP-PNC-TB de la CHLA-EP

Asesora en políticas y estrategias nacionales para la prevención y control de la TB



Nivel Departamental

DDS y centros periféricos de la CHLA-EP implementan estrategias regionales y supervisan prestadores locales



Nivel Local

Prestadores del SNIS en todos los niveles de atención, énfasis en el Primer Nivel de Atención

Conformación de **equipos técnicos** integrados por médico, enfermería y laboratorio

Responsabilidades de los Prestadores del SNIS

Detección Precoz

Seguimiento del Caso

Diagnóstico Institucional

Control de Contactos

Notificación Obligatoria

Protocolos de Recaptación

Tratamiento DOT

Consulta a PNC-TB

Vigilancia de Resistencia

Test de VIH

Funciones Clave de los Equipos Técnicos

Atención Integral

Implementar la asistencia a personas con TB y supervisar el cumplimiento PNC-TB, priorizando el primer nivel de atención.

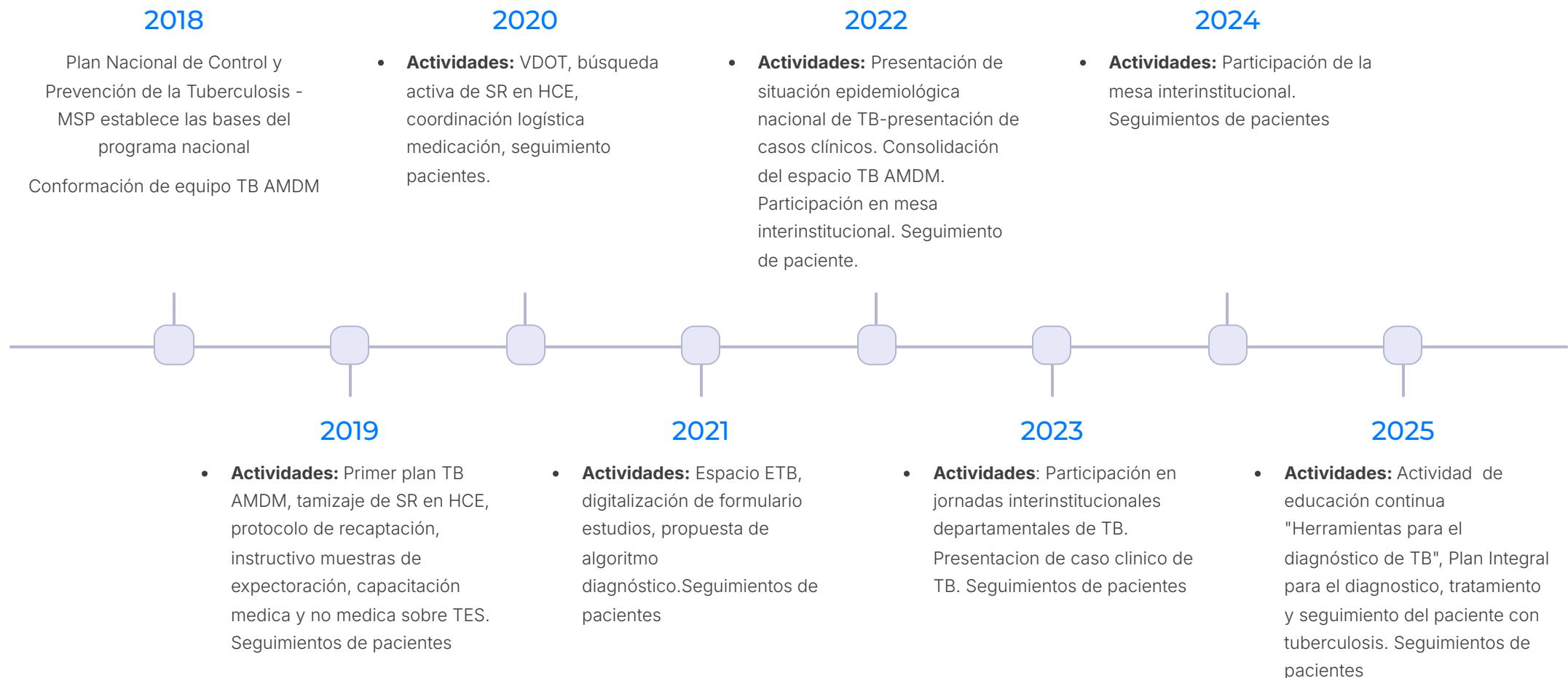
Capacitación Interna

Capacitar al equipo de salud de la institución en la asistencia integral de las personas con TB.

Aplicación Normativa

Asegurar el cumplimiento estricto de la Guía Nacional para el Manejo de la TB en todos los niveles asistenciales.

Evolución del Abordaje de la Tuberculosis en AMDM (2018-2025)



Fuente: Informes TB AMDM 2019-2024



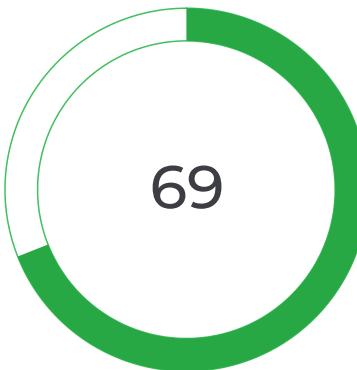
Situación Epidemiológica 2024

Contexto nacional (Uruguay, 2024)



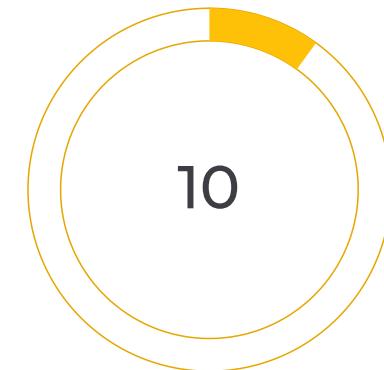
Casos incidentes de TB en Uruguay

Departamento de Maldonado (2024)

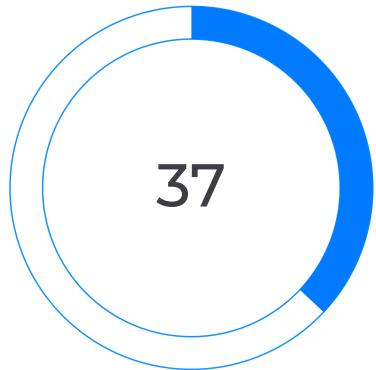


Casos de TB en total en Maldonado

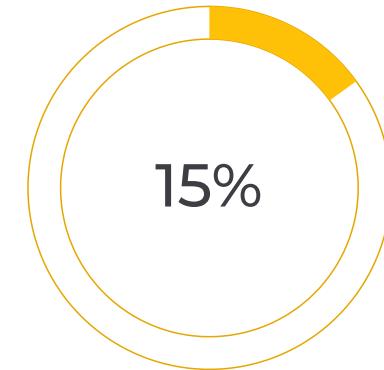
AMDM



Casos de TB detectados en AMDM



Casos de TB por 100.000 habitantes



% del total de casos de TB en Maldonado

RESULTADOS SITUACIÓN DE LA TB EN AMDM 2024

1

Formas clínicas

8 pulmonares (3 bilaterales),
2 pleurales
1 diseminada

2

Distribución etaria y sexo

9 casos entre 15–54 años
1 mayor de 54 años
5 hombres y 5 mujeres

3

Confirmación bacteriológica

8/10 casos confirmados

4

Diagnóstico

7 SNA
4 PNA

RESULTADOS SITUACIÓN DE LA TB EN AMDM 2024

Tratamiento

40% tratamiento iniciaron tratamiento en AMDM, 60% en CP CHLA-EP

100% RAFA Leves

100% tratamiento exitosos

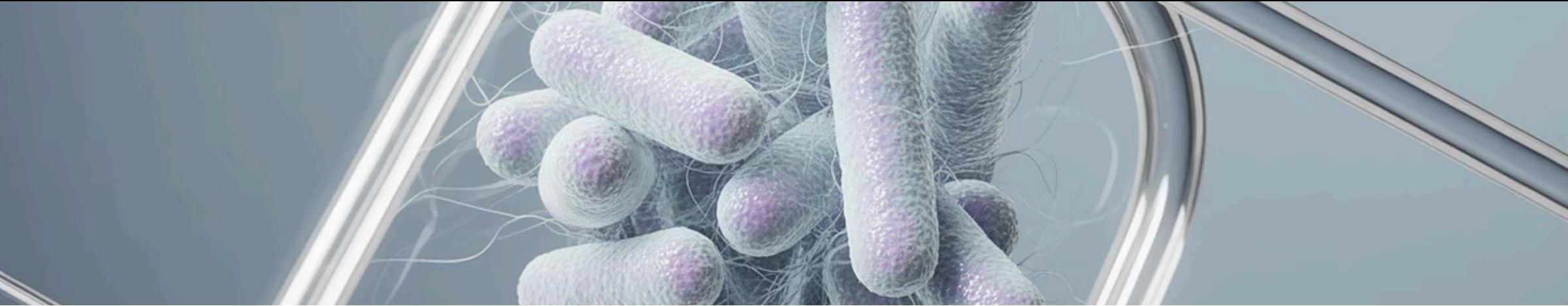
1 resistencia a isoniacida registrada

Pérdidas de seguimiento

No se registraron perdida de seguimiento

Mortalidad

0 Fallecidos



RESULTADOS SITUACIÓN DE LA TB EN AMDM 2024

Coinfección TB-VIH

1 caso

Estudios realizados

232 pruebas (129 baciloscopias y
103 PMR); 9 resultados positivos

Prevención

56 estudios para ITBL

22 iniciaron quimioprofilaxis
preventiva



Plan Institucional de TB – AMDM

Objetivo General

Facilitar el diagnóstico, tratamiento y continuidad asistencial de los usuarios de la AMDM IAMPP con Tuberculosis.

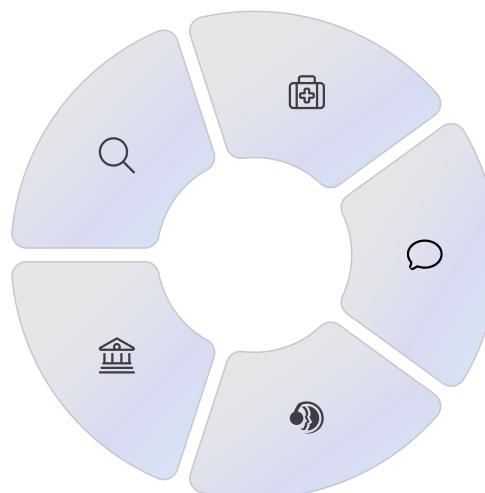
Acciones Clave del Plan Institucional

Diagnóstico Oportuno

Detección precoz: Algoritmos diagnósticos adulto-Pediatría

Coordinación Externa

Articulación con CHLA-EP, DDS y prestadores



TES

Tratamiento Supervisado estructurado

Prevención

Contactos: Identificación, estudio

Medidas de protección personal

Abordaje de pérdidas de seguimiento

Coordinación Interna

Integración entre niveles asistenciales y servicios

Espacio de Seguimiento de TB

Espacio semanal de encuentro del equipo (2 horas) orientado a coordinar y ejecutar acciones integrales de seguimiento para personas con tuberculosis (TB) e infección tuberculosa latente (ITBL).

- 1 Contacto Inicial
Comunicación telefónica a **todas** las personas con TB e ITBL
- 2 Registro HCE
Carga como problema activo en historia clínica
- 3 Modalidad Seguimiento
Definición de vía principal de contacto
- 4 Control Integral
Seguimiento clínico y programático continuo



Acciones estandarizadas del Seguimiento

- **Adherencia Terapéutica**

Control sistemático de adherencia al tratamiento farmacológico y registro de intervenciones de apoyo específicas.

- **Evolución Clínica (TB)**

Valoración integral de la evolución clínica y comorbilidades en cada control programado.

- **Farmacovigilancia**

Detección, clasificación y tratamiento de reacciones farmacológicas adversas con énfasis en el inicio del tratamiento.

- **Coordinación Paraclínica**

Facilitación de solicitud y coordinación de estudios según cronograma de tratamiento de la GNMTB–CHLA-EP.

- **Gestión de Riesgos**

Identificación de factores de riesgo y activación de protocolo ante ausentismo o interrupciones.

- **Comunicación de Resultados**

Envío sistemático de resultados paraclínicos desde archivo_medico@asistencial.coom.uy a los CP CHLA-EP Maldonado y San Carlos

Capacitación Continua

Planificación Anual

Se desarrollan **anualmente actividades de formación continua**, tanto institucionales como interinstitucionales, orientadas a fortalecer las competencias del equipo de salud.

Características de la Capacitación:

- Apoyo institucional garantizado
- Coordinación con Mesa Interinstitucional
- Articulación con DDS Maldonado
- Actualización de conocimientos
- Estandarización de prácticas
- Intercambio de experiencias entre equipos





Coordinación con centros periféricos de la CHLA-EP

El equipo de seguimiento mantiene un **vínculo estable y fluido con la CHLA-EP**, a través de los Centros Periféricos de Maldonado y San Carlos.

Intercambio de Información

Facilita el intercambio de información clínica y administrativa necesaria para la **continuidad asistencial**.

Resultados Oportunos

Garantiza la llegada oportuna de resultados paraclínicos de laboratorio y estudios imagenológicos.

Control de Contactos

Coordina identificación, estudio y tratamiento de contactos de alto riesgo para **detección precoz**.

Gestión de Consultas

Gestiona coordinación de consultas en CP cuando se requiere y actualiza datos personales continuamente.

Sistema Informático de Apoyo

01

Búsqueda Activa

Pregunta automática para sintomático respiratorio al abrir HCE

03

Instructivo Digital

Guía digital para recolección de muestras de expectoración

02

Formulario Digital

Digitalización completa con envío automático al laboratorio

04

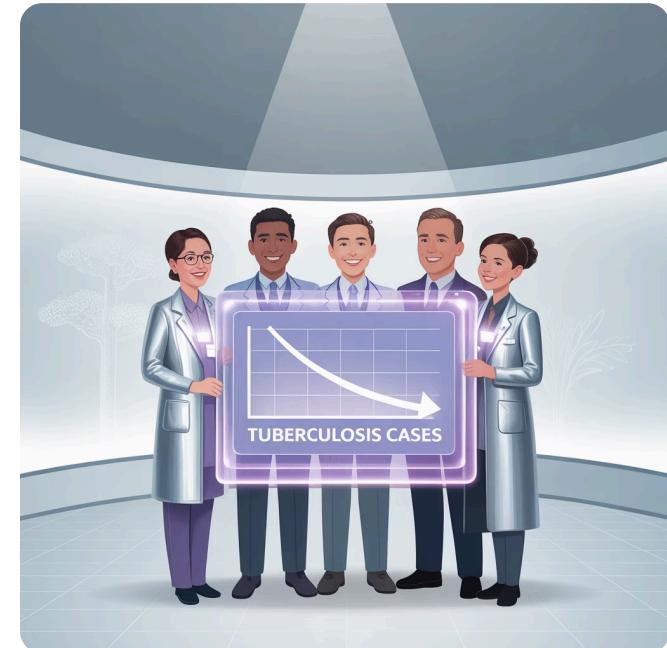
Documentación Accesible

Disponibilidad institucional para todos los funcionarios

Logros y Desafíos de la Experiencia

Logros Principales

- **Plan institucional propio** alineado con Guía Nacional y CHLA-EP
- **Atención integral coordinada** entre niveles y actores interinstitucionales
- **Fortalecimiento de pesquisa activa** mediante herramientas digitales en HCE
- **Tratamiento supervisado (TES)** consolidado con mejora en adherencia
- **Capacitación continua** del equipo de salud
- **Informes periódicos** con indicadores de seguimiento



Desafíos Pendientes



Detección Temprana

Mejorar el índice de sospecha en el Primer Nivel de Atención.



Coordinación para Contactos

Ampliar la coordinación interinstitucional para el seguimiento de contactos.



Digitalización de Referencias

Digitalización de referencia externa para una integración sistémica.



Sensibilización Comunitaria

Fortalecer la sensibilización comunitaria contra el estigma social.



Seguimiento Post-Tratamiento

Asegurar el seguimiento pos tratamiento por especialista.



Integración del Médico de referencia

Incorporar a los médicos de referencia de cada paciente con enfermedad TB durante el proceso asistencial.



⚠ Limitaciones para replicación

1

Disponibilidad de recursos humanos

2

Dificultades logísticas en seguimiento

3

Brechas de articulación externa

4

Condicionantes sociales persistentes



Conclusiones

La experiencia de AMDM demuestra que es posible implementar un **modelo integral de atención a la tuberculosis** centrado en el primer nivel de atención, con resultados exitosos en términos de coordinación, adherencia y continuidad asistencial.

Factores de Éxito

Compromiso institucional, innovación tecnológica, trabajo en equipo multidisciplinario y coordinación interinstitucional sostenida.

Perspectivas Futuras

Escalabilidad del modelo, mejora continua de procesos digitales y fortalecimiento de la sensibilización comunitaria para optimizar resultados.

Gracias por su atención



Agradecimientos:

Al equipo de Medicina Ambulatoria AMDM, los CP de Maldonado y San Carlos de la CHLA-EP, la Dirección Técnica de AMDM.

Referencias bibliográficas:

1. Ministerio de Salud Pública (MSP). Plan Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis. Montevideo; 2022.
2. Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP). Protocolo para el manejo clínico y seguimiento de la TB. Montevideo; 2023.
3. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia Fin a la TB 2023–2030. Washington, D.C.; OPS; 2023.
4. Asistencial Médica de Maldonado. Informe sobre situación de tuberculosis institucional. AMDM; 2019-2024.