

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS NOTIFICADOS POR UN SEGURADOR EN SALUD EN COLOMBIA, 2016

Nombre de los estudiantes

Delusca Tatiana Ospino Lopez

Luis David Teran

Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de Médico

Tutores

Ronald Yesid Maestre Serrano

Carmen Laborde Cárdenas

RESUMEN

Antecedentes: La tuberculosis (TB) continúa siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial. En los últimos años se ha observado variación en la incidencia y prevalencia de esta enfermedad entre las subregiones de las Américas. En la subregión Andina Perú registra el mayor número de casos, seguido por Colombia, Bolivia, Venezuela y Ecuador. En Colombia en el 2015 la incidencia de tuberculosis fue de 24,2 casos por 100.000 habitantes.

Objetivos: Caracterizar epidemiológicamente los casos de pacientes con tuberculosis notificados por un asegurador en Colombia, durante el año 2016.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal. La población objeto de estudio estuvo constituida por 288 pacientes diagnosticados con tuberculosis, comprendidos en la base de datos suministrada

por un asegurador en salud en Colombia, el cual tiene presencia en diez departamentos del país. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas, así como el comportamiento de la incidencia durante el periodo de estudio. Se realizó un análisis descriptivo teniendo en cuenta el tipo de variable analizada.

Resultados: Durante todo el año 2016 el asegurador objeto de estudio notificó 288 casos de TB en los departamentos donde tiene presencia en Colombia; de los cuales el 58,4% eran hombres y el 41,6% restante eran mujeres; el grupo etareo más afectado fueron los pacientes entre 26 a 60 años. El departamento en el que se registró el mayor número de casos fue Chocó con el 34,6% del total de los casos. En cuanto a las características clínicas el 88,3% de los casos eran incidentes; el 88,3% fueron diagnosticados como TB Pulmonar y el 11,7% restante como TB Extrapulmonar; el 78,2% recibieron tratamiento; el 21,8% no recibieron y solo el 14,8% presentaron como comorbilidad VIH. El 91,3% tuvieron una evolución satisfactoria, mientras que el 8,7 fallecieron.

Conclusiones: La mayor incidencia de tuberculosis reportada por el aseguradora de estudio se encontró en hombres adultos, la mayoría perteneciente al departamentos de Choco; la mayoría presentaron la forma pulmonar, diagnosticados por clínica y baciloscopia seriada. Un gran porcentaje recibieron tratamiento médico, observándose una evolución satisfactoria en la mayoría de la población de estudio.

Palabras clave: *Mycobacterium tuberculosis*, Tuberculosis Pulmonar, VIH, Colombia. Asegurador en salud.

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) continues to be a major public health problem worldwide. In recent years, there has been variation in the incidence and prevalence of this disease among the subregions of the Americas. In the Andean subregion, Peru has the highest number of cases, followed by Colombia, Bolivia, Venezuela

and Ecuador. In Colombia in 2015, the incidence of tuberculosis was 24.2 cases per 100,000 inhabitants.

Objective: To characterize epidemiologically the cases of patients with tuberculosis notified by an insurer in Colombia, during the year 2016.

Materials and Methods: A descriptive, retrospective, cross-sectional study was carried out. The study population consisted of 288 patients diagnosed with tuberculosis, included in the database provided by a health insurer in Colombia, which is present in ten departments of the country. Sociodemographic, clinical variables were analyzed, as well as the behavior of the incidence during the study period. A descriptive analysis was carried out taking into account the type of variable analyzed.

Results: Throughout 2016, the insurer under study reported 288 cases of TB in the departments where it has a presence in Colombia; of which 58.4% were men and the remaining 41.6% were women; the age group most affected were patients between 26 and 60 years old. The department in which the highest number of cases was recorded was Chocó with 34.6% of the total cases. Regarding the clinical characteristics, 88.3% of the cases were incidents; 88.3% were diagnosed as Pulmonary TB and the remaining 11.7% as Extrapulmonary TB; 78.2% received treatment; 21.8% did not receive and only 14.8% presented as HIV comorbidity. 91.3% had a satisfactory evolution, while 8.7 died.

Conclusions: The highest incidence of tuberculosis reported by the study insurer was found in men between the ages of 26 and 60 years old, the majority belonging to the Choco and Valle departments, affiliated to the subsidized regime; most presented the pulmonary form, diagnosed by clinical and serial smear microscopy. A large percentage received medical treatment, observing a satisfactory evolution in the majority of the study population.

KeyWords: *Mycobacterium tuberculosis*, Pulmonary Tuberculosis, HIV, Colombia. Health insurer.

REFERENCIAS

1. Bolívar-Mejía Adrián. La investigación científica en tuberculosis: Evaluación bibliométrica de las contribuciones de la literatura colombiana. *Revista médica Risaralda* 19(1): 4-9. [Internet]. 2013 Jan [cited 2017 May 31] ; Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672013000100003&lng=en.
2. Michel de la Rosa F. J., Marín B.. Epidemiología de la tuberculosis. *Anales Sis San Navarra* 30(Suppl 2): 07-19. [Internet]. 2007 [citado 2017 Jun 01] ; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000400002&lng=es.
3. Organización panamericana de la salud; organización mundial de la salud. La tuberculosis en la Región de las Américas 30(Suppl 2): Washington, DC. 2013 [citado 2017 Jun 01] ; Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=22954&lang=es
4. Pantoja-Rojas, Liliana María, & Roa-Vargas, Edna Margarita. (2012). Factores relacionados con el diagnóstico de la tuberculosis mediante la prueba Chi-cuadrado para Bogotá (Colombia). *Ingeniería Industrial*, 33(2), 112-125. Recuperado en 31 de mayo de 2017, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362012000200003&lng=es&tlng=es.
5. Instituto nacional de salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública [Internet]. Mayo de 2012 [citado 2017 Mayo 31]; Disponible en: <http://www.ins.gov.co:81/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Tuberculosis.pdf>
6. Instituto nacional de seguridad e higiene del trabajo. *Mycobacterium tuberculosis* PG 313, 376, 384, 572, 585, 700, 822, 858. [Internet]. 23 de septiembre de 2012 [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en:

<http://www.insht.es/RiesgosBiologicos/Contenidos/Fichas%20de%20agentes%20biologicos/Fichas/Bacterias/Mycobacterium%20tuberculosis.pdf>

7. Morán López Elena, Lazo Amador Yaima. Tuberculosis. *Rev Cubana Estomatol* 38(1): 33-51. [Internet]. 2001 Abr [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100005&lng=es.
8. Borrero Reinier, Álvarez Nadine, Reyes Fátima, Sarmiento María Elena, Acosta Armando. *Mycobacterium tuberculosis*: factores de virulencia. *Vaccimonitor* 20(1): 34-38. [Internet]. 2011 Abr [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-028X2011000100006&lng=es.
9. Castillo Ávila Irma Yolanda, Cogollo Milanés Zuleima, Alvis Estrada Luis Reinaldo. Factores asociados a la prevalencia de tuberculosis en el distrito de Cartagena. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* 45(2): 21-27. [Internet]. 2013 Aug [cited 2017 May 31] ; Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072013000200004&lng=en.
10. Bermejo M. C., Clavera I., Michel de la Rosa F. J., Marín B.. Epidemiología de la tuberculosis. *Anales Sis San Navarra* 30(Suppl 2): 07-19. [Internet]. 2007 [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000400002&lng=es.
11. Ramonda C Paulina, Pino Z Paulina, Valenzuela Ch Luis Iván. Diabetes mellitus como factor predictor de tuberculosis en el Servicio de Salud Metropolitano Sur en Santiago, Chile. *Rev. chil. enferm. respir.* 28(4): 277-285. [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482012000400003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482012000400003>.
12. Ferrer Liranza Admed, Ferrer Liranza Nancy. La tuberculosis, otra vez un problema de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* 15(3): 318-327. [Internet]. 1999 Jun [citado

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300016&lng=es.

13. Fanlo P., Tiberio G.. Tuberculosis extrapulmonar. *Anales Sis San Navarra* 30(Suppl 2): 143-162. [Internet]. 2007 [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000400011&lng=es.

14. Miranda G Gonzalo, Díaz P Juan Carlos, Arancibia H Patricia, Antolini T Monica, Díaz G Carolina, Vidal F Alvaro. MANIFESTACIONES RADIOGRAFICAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR. *Rev. chil. radiol.* 10(4): 178-182. [Internet]. 2004 [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082004000400006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-93082004000400006>.

15. Dorrnsoro I., Torroba L.. Microbiología de la tuberculosis. *Anales Sis San Navarra* 30(Suppl 2): 67-85. [Internet]. 2007 [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000400006&lng=es.

16. García Ramos R., Lado Lado F.L., Túnez Bastida V., Pérez Del Molino Bernal M.L., Cabarcos Ortiz de Barrón A.. Tratamiento actual de la tuberculosis. *An. Med. Interna (Madrid)* 20(2): 43-52. [Internet]. 2003 Feb [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992003000200011&lng=es.

17. Abbate Eduardo H., Palmero Domingo J., Castagnino Jorge, Cufre Mónica, Doval Alejandra, Estevan Rosa et al . Tratamiento de la tuberculosis: Guía práctica elaborada por la Sección Tuberculosis, Asociación Argentina de Medicina Respiratoria. *Medicina (B. Aires)* 67(3): 295-305. [Internet]. 2007 Jun [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802007000300014&lng=es.

18. FARGA C VICTORINO. Cambios en el tratamiento de la tuberculosis. Rev. chil. enferm. respir. 30(3): 174-179. [Internet]. 2014 Sep [citado 2017 Mayo 31] ; Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482014000300008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482014000300008>.
19. Ministerio de la Protección Social República de Colombia. Plan Estratégico Colombia Libre de Tuberculosis 2010-2015 Para la Expansión y Fortalecimiento de la Estrategia Alto a la TB [Internet]. mayo 2015 [citado 2017 Mayo 31]; Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=327-plan-estrategico-colombia-libre-de-tuberculosis-2010-2015&Itemid=688
20. MINISTERIO DE SALUD. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 [Internet]. Octubre 1993 [citado 2017 Mayo 31]; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
21. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [Internet]. Enero 2018 [citado 2018 abril 11]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>