



Infectio

Asociación Colombiana de Infectología

www.elsevier.es/infectio



ORIGINAL

Análisis sociodemográfico y espacial de la transmisión de la tuberculosis en la ciudad de Armenia (Colombia)

Nelson Enrique Arenas^{a,b}, Liliana Quintero-Álvarez^a, Katherine Rodríguez-Marín^b y Jorge Enrique Gómez-Marín^{b,*}

^aSecretaría de Salud de Armenia, Alcaldía de Armenia, Colombia

^bGrupo de Parasitología Molecular, Centro de Investigaciones Biomédicas, Universidad del Quindío, Armenia, Colombia

Recibido el 27 de agosto de 2012; aceptado el 19 de septiembre de 2012

PALABRAS CLAVE

Tuberculosis;
Transmisión;
Abandono
de tratamiento;
Tratamiento acortado
supervisado;
Habitante de la calle

Resumen

La tuberculosis es uno de los problemas que demanda atención prioritaria en el municipio de Armenia, capital del departamento del Quindío (Colombia). En este estudio, se encontró que la población afectada, generalmente pertenece al género masculino (razón hombre: mujer 2:1) y en edad económicamente productiva (25-54 años). La mayoría de enfermos son del régimen subsidiado (40%) o no asegurados (26%) y viven en condiciones socioeconómicas críticas. Se encontraron diferencias significativas de carga de enfermedad en las tasas entre comunas: en unas localidades fueron de 10 y en otras de 30 casos por 100.000 habitantes, indicando heterogeneidad de la situación en la ciudad. El análisis geoespacial permite caracterizar y precisar los escenarios donde se deben concentrar las acciones prioritarias del programa de control de la tuberculosis.

© 2012 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Tuberculosis;
Transmission;
Treatment refusal;
Directly observed
therapy;
Homeless people

Sociodemographic and spatial transmission of tuberculosis in the city of Armenia (Colombia)

Abstract

Tuberculosis is an important public health problem that demands priority action in the city of Armenia (Colombia). In this study, we found that most cases of TB were males (ratio 2:1) and economically active population (25-54 years). TB patients had subvention health care (40%) or were uncovered by the national health insurance (26%), living in critical socioeconomic condi-

*Autor para correspondencia.

GEPAMOL. Centro de Investigaciones Biomédicas, Universidad del Quindío, Avenida Bolívar 12N, Armenia, Colombia. Tel.: (576) 746-0149; fax: (576) 746-0168. Correo electrónico: gepamol2@uniquindio.edu.co (J.E. Gómez-Marín).

tions. Significant differences in the TB prevalence rate between town localities were found; in some zones were 10 and 30 cases per 100.000 inhabitants, indicating a heterogeneous situation. Spatial analysis might allow the definition and concentration of early actions in a region for the tuberculosis control.

© 2012 ACIN. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En el ámbito global, la estrategia “Alto a la tuberculosis” constituye el eje fundamental para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, encaminados a la reducción de la carga de las enfermedades infecciosas hacia el año 2015. Asimismo, instituciones como la Organización Panamericana de la Salud, conjuntamente con los programas nacionales de control de la tuberculosis (TB) han formulado estrategias locales a través de planes elaborados para el control de la TB, con la misión de asegurar que cada paciente con TB tenga pleno acceso a un diagnóstico certero con intervención terapéutica temprana de calidad, lo que debería disminuir la carga socioeconómica y de inequidad social que genera la TB¹. Estos planes incorporan estrategias costo-efectivas de control que promueven la investigación, el diagnóstico temprano y la implementación exitosa del tratamiento acordado estrictamente supervisado (TAES), lo que incluye la atención integral del paciente con énfasis en la prevención y control de la enfermedad, e involucra al enfermo tuberculoso y a la comunidad en actividades de control de manera activa, fomentando estrategias de abogacía, comunicación y movilización social².

La Organización Mundial de la Salud estima que un tercio de la población mundial está infectada por *Mycobacterium tuberculosis*, el agente causal de la TB³. Anualmente, aparecen 8 millones de casos nuevos con la enfermedad activa, 3 millones fallecen, y el 98% de estas muertes ocurren en los países del tercer mundo³. Estas cifras resultan vergonzosas en nuestros días si se tiene en cuenta la disponibilidad del diagnóstico a bajo costo con la baciloscopia (BK) y el TAES gratuito, lo que debería evitar el padecimiento y dolor que genera la TB en nuestra sociedad. Así, la expansión de la estrategia TAES ha permitido salvar más de 6 millones de vidas en el mundo durante el periodo comprendido entre 1995-2009³.

Colombia se encuentra clasificada como una zona de riesgo medio para la transmisión de TB en el ámbito latinoamericano; sin embargo, existen diferencias importantes entre regiones. En algunos sitios, las tasas son más altas debido a la presencia de barreras geográficas que dificultan la oferta y el acceso a servicios de salud o por presupuestos públicos insuficientes o mal administrados que llevan a una baja cobertura de los programas y bajo acceso a los servicios de salud por la población. En estos sitios, se desconoce la problemática real debido a que se hace poca búsqueda de sintomáticos respiratorios (SR) y existe subregistro de datos⁴.

El departamento del Quindío, ubicado en la región centro occidental de Colombia, dentro del llamado triángulo del café, cuenta con una buena accesibilidad geográfica. Su población total es de 549.624 habitantes (según proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadis-

tica, 2010), de los cuales, 287.306 (52,2%) se concentran en el área urbana de la capital (Armenia), incluyendo la población desplazada indígena y reinsertada que proviene de otras regiones como Caquetá y Chocó, donde la incidencia de la TB es alta o se desconoce⁵. El municipio de Armenia ha sido clasificado como zona de alto riesgo para la transmisión TB en conformidad con los reportes de 200 casos nuevos notificados en el año 2008 (tasa de incidencia de 70 casos por 100.000 habitantes) y de 162 casos notificados en el 2009, (62 casos por 100.000 habitantes), lo cual representa una de las ciudades con mayores incidencias de TB en Colombia en los últimos años^{6,7}.

Los principales inconvenientes que afrontan los programas de control de TB (PCT) en el ámbito local como el de Armenia son similares a los observados en el ámbito regional y nacional influidos por variables como: la detección temprana de casos, dificultades en los registros y en los resultados esperados en el tratamiento de los enfermos (tasa de pacientes curados, abandonos, fracasos, pacientes transferidos, con tratamiento terminado y fallecimientos)⁸. Por otra parte, es importante detectar factores nuevos que están incidiendo en la epidemiología de la infección tales como la farmacodependencia a drogas intravenosas y el incremento de asentamientos con condiciones favorables para la diseminación de la TB en población desplazada. Dado lo anterior, es importante mantener estudios de vigilancia en todos los ámbitos de la población, determinar su tendencia en la escala espaciotemporal e investigar los factores demográficos, clínicos, sociales y microbiológicos asociados a la TB y egreso del TAES para definir la evolución de los factores de riesgo asociados a los pacientes que forman parte de la cadena de transmisión y diseminación de la enfermedad en el ámbito local y regional. Así, el objetivo de este estudio fue evaluar y actualizar los indicadores del PCT en Armenia, y estratificar las localidades afectadas de acuerdo con la carga de la enfermedad y tasas de curación de TB.

Materiales y métodos

Tipo de estudio

Se trata de un estudio observacional retrospectivo, de base poblacional, en el que se incluyeron los datos de casos notificados al PCT por los hospitales, clínicas y centros de salud de Armenia a la Secretaría de Salud en el periodo 2005-2010.

Área de estudio

Armenia es la capital del Quindío, está ubicada en el Eje cafetero, uno de los principales núcleos de la economía nacional. El municipio de Armenia tiene una superficie de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3403884>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3403884>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)