

Prevalencia de infección tuberculosa y su relación con la clase social en niños de la Comunidad de Madrid

M. Ordobás Gavín^a, S. Fernández Rodríguez^b, S. Cañellas Llabrés^a y F. Rodríguez Artalejo^c

Servicios de ^aEpidemiología y ^bAlertas en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública y Alimentación de la Comunidad de Madrid. ^cDepartamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid. España.

Introducción

La frecuencia de infección tuberculosa, sobre todo en población infantil, indica la magnitud del reservorio de la enfermedad. El objetivo de este trabajo fue medir la prevalencia de infección tuberculosa en niños de la Comunidad de Madrid y su asociación con la clase social de pertenencia.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal de los niños de 6 años escolarizados y residentes en la Comunidad de Madrid, seleccionados mediante muestreo probabilístico. Entre septiembre y junio de 2000, se obtuvo información sobre estrato de residencia, resultado de la prueba de la tuberculina (umbral de positividad de 5 mm), clase social (en 5 categorías) estimada por la ocupación del sustentador principal del hogar, y los estudios realizados por el padre y por la madre. Se realizaron estimaciones al 95 % de confianza (IC 95 %) a partir de una distribución de Poisson.

Resultados

Se han estudiado 2.721 niños. La prevalencia de infección tuberculosa en el total de la población de estudio fue 0,62 % (IC 95 %: 0,29-0,95). Por clase social, la prevalencia ha sido 0,42 % (IC 95 %: 0,00-0,85) en la clase I (la más alta), 0,00 % (IC 95 %: 0,00-1,17) en la clase II, 0,77 % (IC 95 %: 0,00-1,86) en la clase III, 0,62 % (IC 95 %: 0,00-1,32) en la clase IV, y 1,57 % (IC 95 %: 0,00-3,40) en la clase V (la más baja). En los padres y madres, la prevalencia de infección tuberculosa más elevada correspondió al grupo que ha completado el bachiller elemental/EGB.

Conclusiones

La prevalencia de infección tuberculosa en la Comunidad de Madrid es similar a la observada en otras zonas de España. Los resultados son consistentes con una menor

prevalencia en los grupos con nivel socioeconómico más elevado.

Palabras clave:

Infección tuberculosa. Prevención de la tuberculosis. Clase social. Epidemiología.

PREVALENCE OF TUBERCULOSIS INFECTION AND ITS ASSOCIATION WITH SOCIAL CLASS IN CHILDREN IN THE AUTONOMOUS COMMUNITY OF MADRID

Introduction

The frequency of tuberculosis infection, particularly among children, indicates the magnitude of the disease reservoir. The aim of this study was to ascertain the prevalence of tuberculosis infection in children in the Autonomous Community of Madrid and its association with social class.

Material and methods

We performed a cross sectional study of 6-year-old schoolchildren living in the Autonomous Community of Madrid, selected through probabilistic sampling. From September 1999 through June 2000, information was collected on residence stratum, tuberculin test (positivity threshold 5 mm), social class (five categories), based on the occupation of the main earner in the family, and the formal education attained by the parents. We calculated 95 % confidence intervals for the prevalence estimates according to a Poisson distribution.

Results

A total of 2,721 children were studied. The prevalence of tuberculosis infection for the total study population was

Correspondencia: Dra. M. Ordobás Gavín.
Servicio de Epidemiología.
Dirección General de Salud Pública y Alimentación de la Comunidad de Madrid.
Julián Camarillo, 4B. 28027 Madrid. España.
Correo electrónico: maria.ordobas@salud.madrid.org

Recibido en junio de 2005.
Aceptado para su publicación en noviembre de 2005.

0.62% (95% CI: 0.29-0.95). The prevalence of tuberculosis infection was 0.42% (95% CI: 0.00-0.85) in social class I (the highest), 0.00% (95% CI: 0.00-1.17) in class II, 0.77% (95% CI: 0.00-1.86) in class III, 0.62% (95% CI: 0.00-1.32) in class IV, and 1.57% (95% CI: 0.00-3.40) in class V (the lowest). In both fathers and mothers, the highest prevalence of tuberculosis infection was found in the group that had only completed elementary school or basic general education (up to the age of 14).

Conclusions

The prevalence of tuberculosis infection in the Autonomous Community of Madrid is similar to that in other areas of Spain. The results of our study are consistent with a lower prevalence in the higher socioeconomic groups.

Key words:

Tuberculosis infection. Tuberculosis prevention. Social class. Epidemiology.

INTRODUCCIÓN

Desde principios del siglo pasado se viene utilizando la prueba de la tuberculina (PT) para identificar la infección por *Mycobacterium tuberculosis*. La realización de la PT en cribados sistemáticos suele utilizarse en grupos identificados como de alto riesgo¹. Los estudios de prevalencia de infección tuberculosa sobre población infantil son una importante herramienta epidemiológica para evaluar las tendencias de la tuberculosis en la población al proporcionar indicadores sobre la magnitud del reservorio de futuros enfermos. Aunque no permiten valorar cambios a corto plazo, son robustos en la medición de tendencias^{2,3}, están limitados por el efecto que produce la vacunación con bacilo de Calmette-Guérin (BCG) sobre la detección de infectados⁴.

En la Comunidad de Madrid (CM) se han realizado varios estudios de prevalencia de infección tuberculosa. Durante el curso 1986-1987, se estudiaron los niños de 6-7 años del área rural y se encontró una prevalencia del 1,5%⁵. Durante el curso 1988-1989, se estudiaron los residentes en el municipio de Madrid y en el área periurbana de la CM. Se encontró una prevalencia de infección tuberculosa del 1,5% para los primeros y del 0,9% para los segundos⁵. Posteriormente, durante el curso 1993-1994, se realizó una encuesta sobre niños de 6 años de toda la CM, con una prevalencia del 0,3%⁶.

Se conocen diversos factores de riesgo de la incidencia de tuberculosis, los que facilitan la transmisión del bacilo (hacinamiento, malos hábitos higiénicos, etc.) y los relacionados con la situación general e inmunológica del hospedador (alimentación, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, etc.). Algunos de esos factores están relacionados con un término o factor general, el nivel socioeconómico o clase social, que puede manifestarse a través del acceso a los medios materiales y de consumo, o el bagaje de habilidades y conocimientos para el cuidado de

la salud. En países con sistema sanitario de cobertura universal, la relación de la clase social con el acceso a cuidados de salud puede estar amortiguado y ser más importantes otros factores, como las barreras culturales y de comunicación⁷. Actualmente en la CM, factores como la inmigración, la marginalidad social, etc., suponen un reto global a las políticas de salud.

Este estudio ha estimado la prevalencia de infección tuberculosa en niños de la CM y su asociación con la clase social en un período de tiempo en el que los rápidos cambios sociales y demográficos ocurridos pueden tener una importancia decisiva en la situación de esta enfermedad.

METODOLOGÍA

Diseño y sujetos de estudio

Estudio transversal sobre niños escolarizados y residentes en la CM, nacidos en 1993, no vacunados con BCG. La vacunación con BCG se confirmó por revisión de la cicatriz posvacunal.

Los sujetos de estudio se seleccionaron mediante muestreo probabilístico por conglomerados con 3 estratos, subdivididos en 7 substratos: el municipio de Madrid, dividido en zonas centro, norte y sur; la corona metropolitana, dividida en zonas noroeste, este y oeste, y el resto de municipios de la CM. La unidad muestral de primera etapa fue el colegio; se tomó como marco muestral el conjunto de colegios públicos y privados de la CM, al considerar que a los 6 años de edad el 100% de los niños están escolarizados. La unidad de segunda etapa fue el aula/grupo de los alumnos de 1.º de primaria. La unidad de tercera etapa o elemento muestral fue el alumno.

Se fijó el tamaño muestral global en 2.500 niños, en virtud de los datos obtenidos en la Encuesta de Tuberculina de 1993, en la que la prevalencia estimada de infección tuberculosa fue inferior al 1%, incluyendo el intervalo de confianza del 95% (IC 95%) en cada uno de los estratos de residencia⁶. Al estudiar una característica poco frecuente y, en consecuencia, con una probabilidad muy baja de aparecer en la muestra, se fijó un mínimo de 300 niños por estrato. Con la previsión inicial de estudiar 22 niños por colegio, el número de colegios necesarios fue de 114. La selección de los centros escolares se realizó mediante muestreo con probabilidad proporcional al tamaño (número de alumnos de 1.º de primaria).

El trabajo de campo se realizó de septiembre de 1999 a junio de 2000.

Variables

Se recogió información sobre el resultado de la PT, sexo, lugar de nacimiento y tiempo de residencia en la CM, estudios realizados por el padre y la madre, superficie de la vivienda por habitante y clase social. Esta se estimó por la ocupación del sustentador principal del hogar según relación laboral con la empresa en la que trabaja

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4144240>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4144240>

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