Caracterizacion clínica y epidemiológica de tuberculosis infantil en el ministerio de salud de el Salvador

Teresa del Rosario Fuentes[1] José Benjamín Argueta[2] Nely del Carmen Ríos[3]

Resumen

Introducción: La infección por Micobacterium tuberculosis constituye un problema frecuente en nuestra sociedad **Objetivo**: Determinar los aspectos clínicos y epidemiológicos de la tuberculosis infantil, investigados por el Ministerio de Salud, en los últimos 5 años (del 2013 al 2017) en el Salvador. **Materiales y métodos:** El presente estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo y tranversal; se llevo a cabo con los datos del Sistema Unico de Vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud de el Salvador, con un universo de 750 casos, 175 son extrapulmonares y 575 pulmonares en los niños de 1 a 12 años. **Resutados:** Prevalece el mayor número de casos en el área rural; afectando mas la TB pulmonar afectando mas al sexo femenino, el manejo de casos en ambas formas es ambulatorio; el nivel de detección en su mayoría es hospitalaria, debido a la complejidad del diagnostico de la TB infantil. **Conclusiones:** La presentación clínica mas frecuente es la TB pulmonar afectando al grupo etáreo de 1 a 10 años, la fecuencia de la TB es mas alta en las zonas rurales que en las urbanas y la detección y mayor registro de los casos se da en el nivel hospitalario pero con manejo ambulatorio, la mayoría de los casos detectados no asisten a la escuela y pasan la mayor parte del tiempo en su domicilio en contacto con adultos o con su familia quienes son los portadores índices de esta enfermedad.

Palabras claves: Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar

[1]Licda.En Enfermería, enfermera Comunitaria, UCSF Jocoaitique, Morazán,el Salvador. tel. (503)7231-3121,Email:trfuentes78@gmail.com,

[2]Lic. En Enfermería, Jefe SIBASI Morazán,el SalvadorTel.7207 -19 51 Fax 2654 – 0334.E mail:joseb31@yahoo.com,

[3]Tga. En Enfermería, Enfermera Comunitaria, UCSFI Cacaopera Morazán,el SalvadorTel. 7871 – 3338, E mail:nelicrios@hotmail.com

Introducción

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite a través del aire y que se caracteriza por la formación de tubérculos o nódulos en los tejidos infectados; puede infectar a diferentes órganos del cuerpo en especial a los pulmones produciendo tos seca, fiebre y pérdida de peso. Los niños pueden sufrir TB a cualquier edad desde la concepción, pero es más frecuentes en la edad de 1 a 4 años; entre muchos factores que hacen difícil estimar la carga de tuberculosis en la población infantil, cabe citar: la dificultad de establecer un diagnóstico definitivo, la presencia de la TB Extra pulmonar ya que esto hace necesario buscar un especialista, es raramente bacilifera y esto dificulta el diagnostico. La TB se encuentra entre las diez primeras causas de muerte a nivel mundial y es la octava principal causa de muerte en los niños de 1 a 4 años; en los niños de 12 años la infección de tuberculosis es latente, por lo general no produce signos y síntomas, y las radiografías de tórax no muestran ningún signo de infección; en la mayoría de los casos la prueba cutánea de tuberculina dará un resultado positivo, lo que indica que el niño ha sido un infectado (1).

Son muchos los factores que hacen difícil estimar la carga de tuberculosis infantil.

La situación epidemiológica de la tuberculosis infantil en la edad pediátrica se ha convertido en una emergencia a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud(OMS) (1), en la edad pediátrica no existen diferencias de incidencia de esta enfermedad en ambos sexos; sin embargo; la tuberculosis latente y la enfermedad activa tienen, gran diferencia ya en que en los niños hay un mayor riesgo de

incremento según la OMS del 10 al 20% de casos a nivel mundial corresponden a edades menor de quince años y el 75% pertenecen a Asia y África (2).

En el 2016, la personas que enfermaron de TB fueron; 10.4 millones y de estas fallecieron 1.7 millones, contagiando a 1 millón de niños y falleciendo de estos 250,000 incluyendo la tuberculosis asociada a VIH acabar con la epidemia de tuberculosis para el 2,030 es una de las metas de salud incluida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible adoptados en el año 2015 (3).

En el salvador; según la OMS en el año 2016, se registraron 3 030 casos de tuberculosis, lo que representa una tasa de incidencia del 46.5 por cada100,000 habitantes (3).

Metodología

Tipo de estudio: Descriptivo, retrospectivo, transversal.

Población y muestra:
Población infantil con TB pulmonar y extrapulmonar, que está registrado en el VIGEPS del MINSAL, de el Salvador

El tipo de muestreo probabilístico

Instrumentos de recolección de datos: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica, del MINSAL, de el salvador.

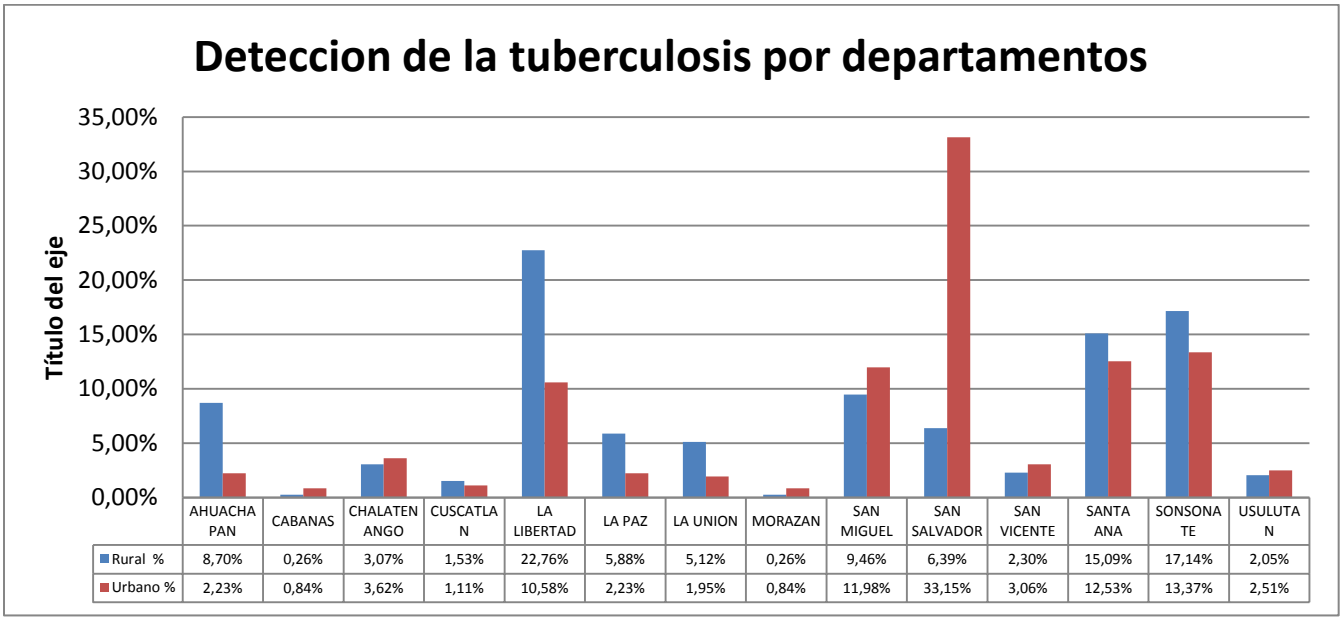
Plan de análisis de la información del estudio: Las variables se presentan de forma cuantitativa con el programa epiinfo.

Consideraciones éticas:

En este tipo de estudio no es necesario debido a que cada integrante del equipo investigador tiene clave de acceso a los sistemas de información único del MINSAL de el Salvador.

RESULTADOS

Gráfico #1

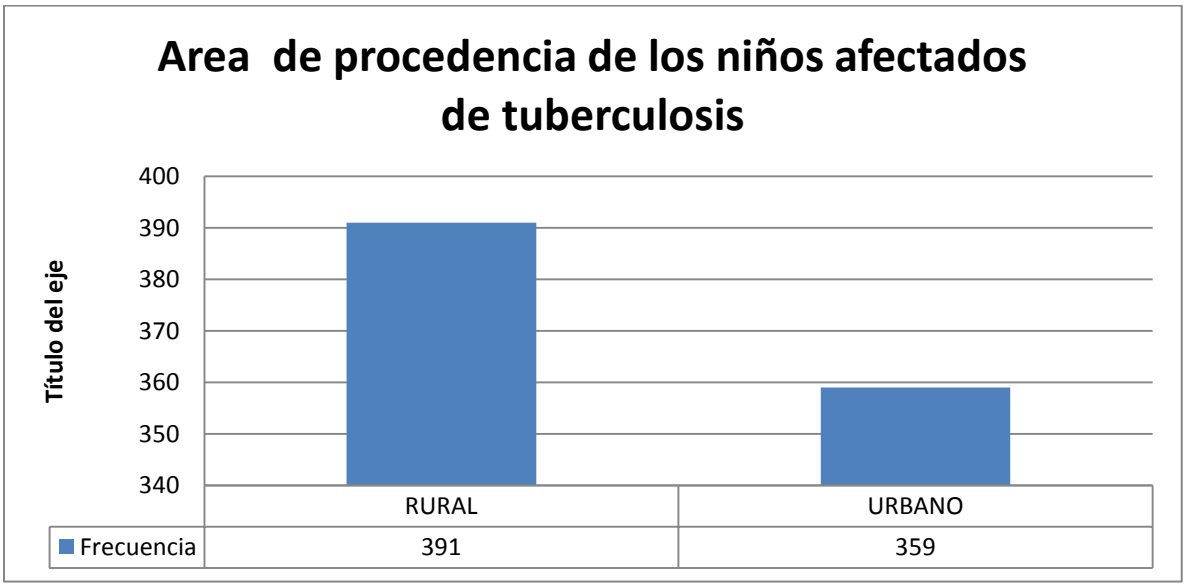


	AHUACHAPAN	CABANAS	CHALATENANGO	CUSCATLAN	LA LIBERTAD	LA PAZ	LA UNION	MORAZAN	SAN MIGUEL	SAN SALVADOR	SAN VICENTE	SANTA ANA	SONSONATE	USULUTAN
Rural %	8,70%	0,26%	3,07%	1,53%	22,76%	5,88%	5,12%	0,26%	9,46%	6,39%	2,30%	15,09%	17,14%	2,05%
Urbano %	2,23%	0,84%	3,62%	1,11%	10,58%	2,23%	1,95%	0,84%	11,98%	33,15%	3,06%	12,53%	13,37%	2,51%

Fuente: VIGEPES

En los resultados se observa un alto porcentaje de casos en los departamentos de la Libertad, Sonsonate, Santa Ana y Aguachapan en estos departamentos el mayor número de casos se da en el área rural por otra parte en los departamentos de San Salvador y un mínimo porcentaje en San Miguel la incidencia de casos se da en el área urbana.

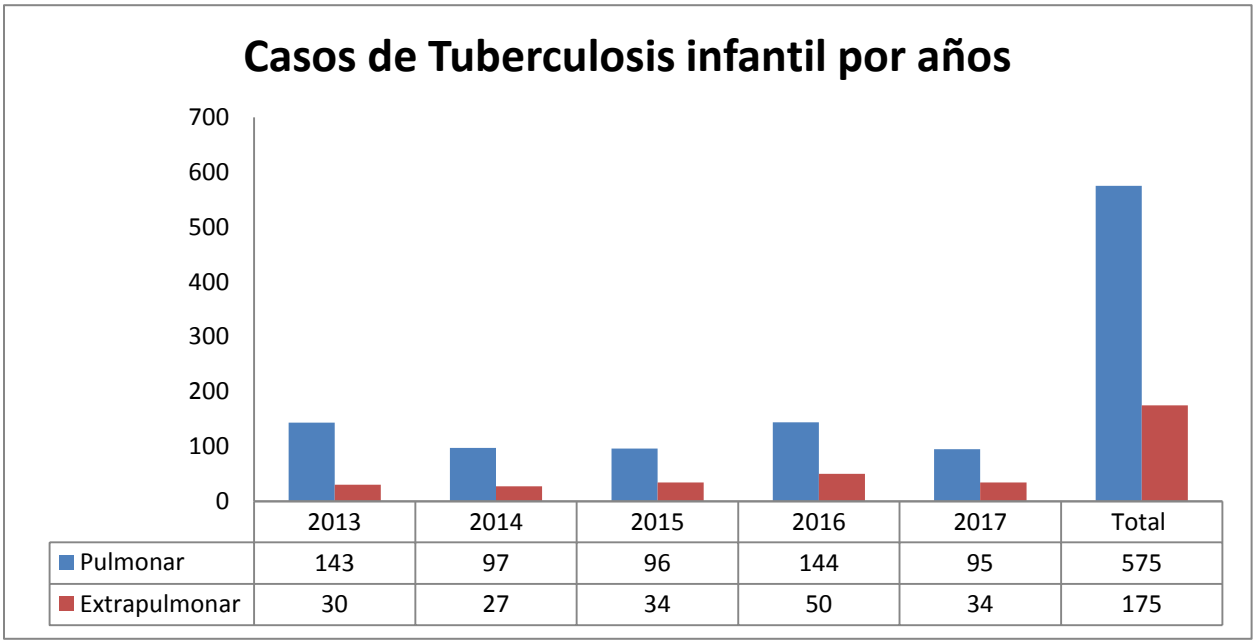
Gráfica #2



Fuente: VIGEPES

En un análisis general se puede observar que la frecuencia de casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar en los 5 años ha incidido el mayor número de casos en el área rural que en el área urbana a diferencia de los resultados por departamento de san salvador y san miguel donde prevalecen los casos en area urbana ya viendo desde la perspectiva departamental, donde los conglomerados de personas es mayor.

Gráfica #3

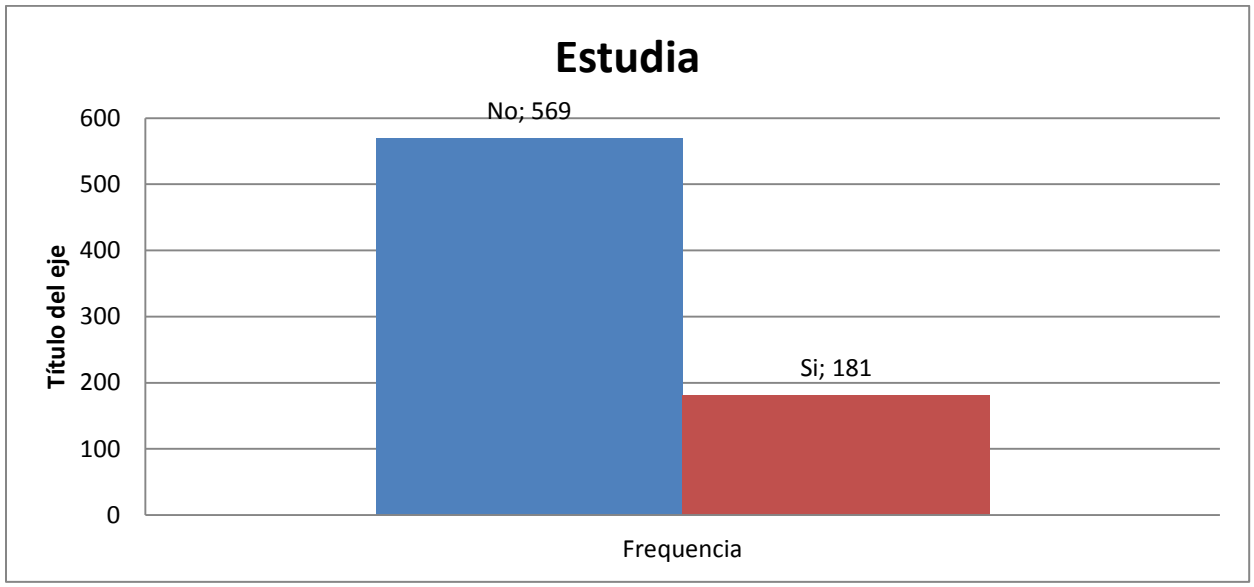


	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Pulmonar	143	97	96	144	95	575
Extrapulmonar	30	27	34	50	34	175

Fuente: VIGEPES

La incidencia de casos por años reportados en el VIGEPES, se observa de forma similar en los 5 años analizados, observando una gran diferencia en la TB extrapulmonar donde los casos reportados es de un 23% del total de casos en los 5 años, afectando al 3 por 1 con la TB pulmonar

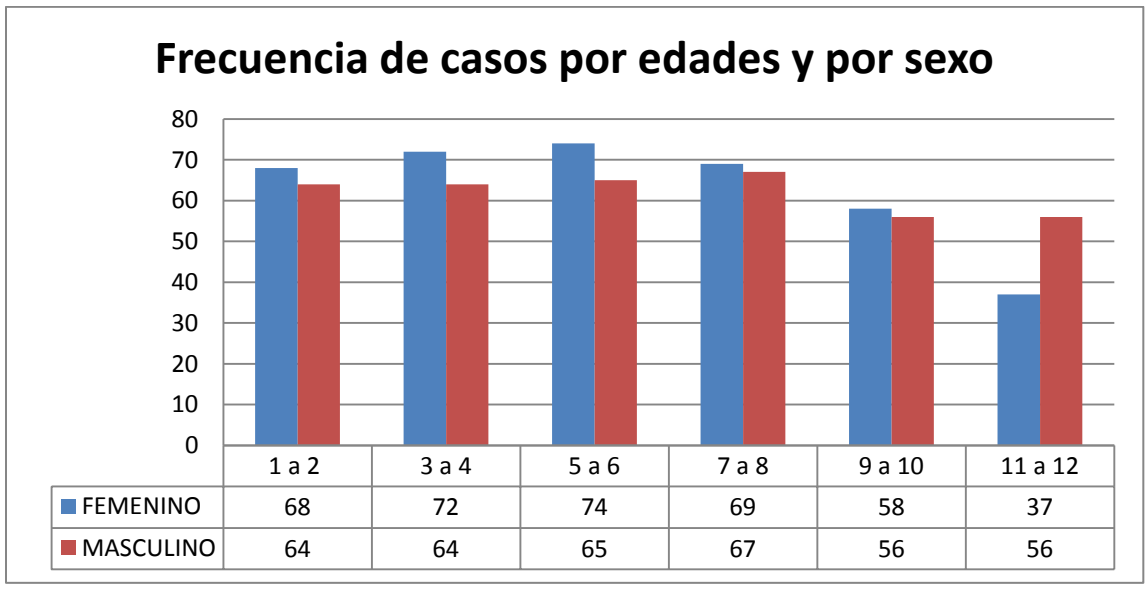
Gráfica # 4



Fuente: VIGEPES

De la población infantil estudiada hay un 24 % que es población estudiantil de gran riesgo ya que si la tuberculosis es pulmonar el riesgo de contagio con los compañeros de estudio es mayor.

Grafica # 5

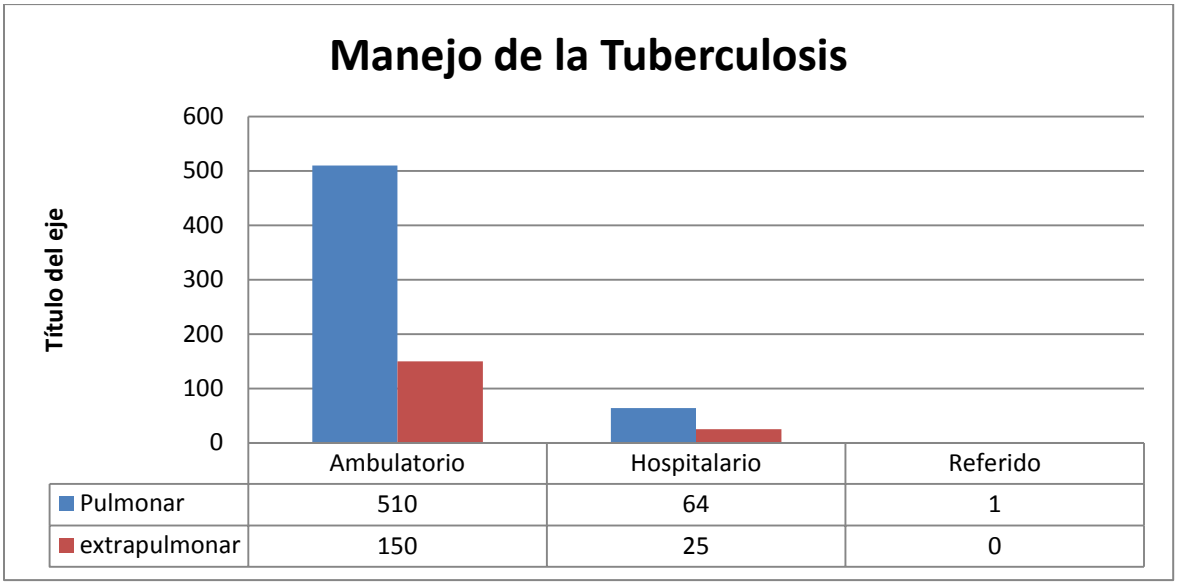


	1 a 2	3 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	11 a 12
FEMENINO	68	72	74	69	58	37
MASCULINO	64	64	65	67	56	56

Fuente: VIGEPES

Los resultados muestran que en las edades de 1 a 10 años los casos afectan de forma similar en los primeros 4 años afectando mas a la población femenina, a diferencia en la edad de 11 a 12 donde afecta más a la población masculina que femenina.

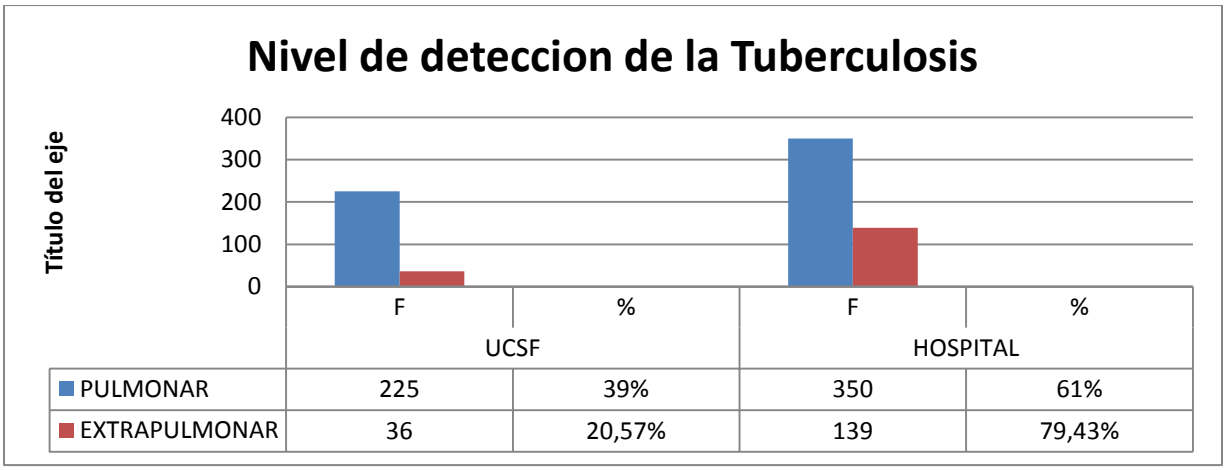
Grafica # 6



Fuente: VIGEPES

El manejo de casos en ambas formas clínicas de presentacion es ambulatorio por lo que se debe llevar un seguimiento estricto para cortar con la cadena de transmisión de la TB

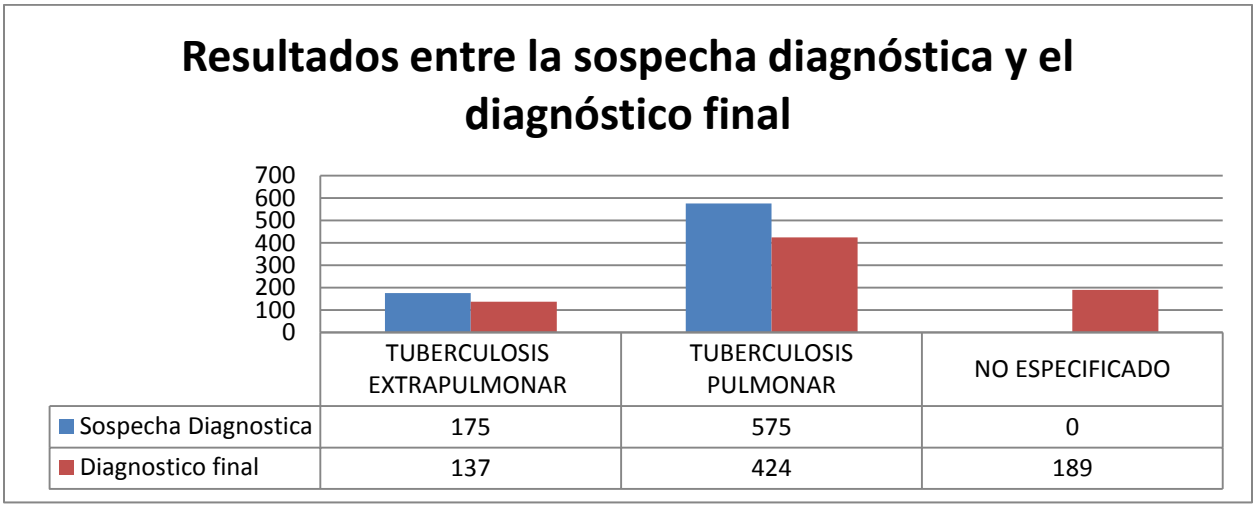
Gráfica #7



Fuente: VIGEPES

Al indagar sobre el nivel de detección de la TB infantil se observa que en su mayoría son detectados en el area hospitalaria, debido a la complejidad del diagnostico de la TB infantil.

Gráfica #7



Fuente: VIGEPES

De los pacientes ingresados al sistema, el 25% terminaron con un diagnostico final no especificado debido a la complejidad del diagnostico; de estos el 20% pertenece a los pacientes que fueron ingresados como TB pulmonar y un 5% con TB extrapulmonar.

Discusión

La tuberculosis es una de las diez primeras causas de muerte en la población pediátrica a nivel mundial y aunque es una enfermedad curable son muchos los niños y niñas con TB que no son dianosticados y no reciben el tratamiento, que podría salvarles la vida (2).

La presentación clínica mas frecuente es la TB pulmonar afectando en su mayoría al grupo etáreo de 1 a 10 años resultados que difieren de otros estudios: en peru por la Dra. Yojana Elizabeth Dávila Edquén donde los mas afectados son los niños de 10 a 14 años (4); a si mismo se consulto un estudio en Bolivia por el Dr. Nelson E. Arenas-Suárez, en el cual se concluyo que la tuberculosis afecta mas a los niños menores de 5 años (5).

Al igual que en otros estudios la tuberculosis pulmonar fue la mas frecuente en comparación de la TB extrapulmonar ya que en los 5 años analizados el porcentahe de afectación de la TB pulmonar fue de 3 paciente por uno.

Entre los factores intradomiciliarios analizados, el índice de hacinamiento no se asoció con la recurrencia de las afecciones pulmonares; ya que la mayor parte de los casos de tuberculosis pulmonar se dio en el area urbana, ste estudio es similar al estudio realizado en cuba por MSc. Geovanis Alcides Orellana Meneses (6)

Teniendo en cuenta los resultados de la casuística, se pudo constatar que en la atención primaria de salud tiene un porcentaje bajo de detección debido a la complejidad de la tuberculosis en la población infantil, por lo que se hace un llamado al personal de la atención primaria de salud para controlar y llegar a la eliminación total de la tuberculosis.

En el estudio se presentaron limitaciones debido a que es VIGEPES, le hace falta muchas variables para el estudio actual.

Referencias blibliograficas

1. guia_pediatricaultimo.pdf [Internet]. [citado 31 de marzo de 2018]. Disponible en: https://www.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/guia_pediatricaultimo.pdf

2. guia_clinica_atencion_tb_v2.pdf [Internet]. [citado 10 de febrero de 2018]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_clinica_atencion_tb_v2.pdf

3. Jovel K. OPS/OMS El Salvador - Día Mundial de la Tuberculosis | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017 [citado 10 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=1088:dia-mundial-de-la-tuberculosis&Itemid=291

4. Edquen D, Elizabeth Y. Características clínicas y epidemiológicas de la tuberculosis en niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue. 2005-2012 [Internet]. 2014 [citado 24 de febrero de 2018]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4326/1/Davila_Edquen_Yojana_Elizabeth_2014.pdf

5. Arenas-Suárez NE, García-Gutiérrez AM, Coronado-Ríos SM, Bocanegra B-, A C, Acosta-Botero SM, et al. Prevalencia de tuberculosis infantil en Armenia, Colombia. Rev Salud Pública. diciembre de 2010;12:1000-9.

6. del Campo Mulet E, Peralta G de, Toledano Y, Blanco Zambrano G, Nápoles Smith N, Ramos Arias D. Algunos factores epidemiológicos relacionados con la tuberculosis en la provincia de Santiago de Cuba (2005-2007). MEDISAN. junio de 2010;14(4):0-0.