



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME ANUAL DE TB FARMACORRESISTENTE, 2021

Responsable:

Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

1. INTRODUCCIÓN

A pesar de los avances científicos y tecnológicos en el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis, esta enfermedad persiste como una de las 10 primeras causas de morbilidad y mortalidad en la población mundial, de hecho, acorde a los últimos datos del informe global de tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2020 existió una disminución en el reporte de casos de tuberculosis en el mundo, con incremento en los fallecimientos y dificultades para el seguimiento al tratamiento, con brechas desde el acceso a los sistemas de salud, y de las condiciones de vida a nivel social y económico. De otro lado, la pandemia de un nuevo Coronavirus, ha traído consigo un retroceso histórico en el cumplimiento de las metas hacia la eliminación de la TB como problema de salud pública, dado el impacto de la pandemia sobre los sistemas de salud y la sociedad.

En el año 2020 se reportó en el mundo, un total de 9.9 millones de personas afectadas por la TB, con una tasa de incidencia de 127 casos por cada 100.000 habitantes; de estos casos se reportaron 5.6 millones de hombres, 3.3 millones de mujeres y 1.1 millones de niños y niñas menores de 15 años. Así mismo, se presentaron 1.3 millones de fallecidos de los cuales, 214 000 correspondieron a casos de TB en personas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana o TB y VIH.

También, existieron 132.000 casos de TB tipo Multidrogorresistente o Resistentes a Rifampicina (MDR y RR-TB) y 25.000 casos de TB Extremadamente Resistente o (XDR-TB). En la región de las Américas en el año 2020, se estimaron cerca de 290.000 casos de TB con una brecha de 52.000 casos no detectados en la región y una disminución del 19.2% de casos con relación al año 2019.

La enfermedad presentó una variación negativa en la mayoría de los países de la región incluyendo a Colombia. En la región se ha estimado una tasa de incidencia





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

de 28 casos por cada 100.000 habitantes, no obstante, la tasa de incidencia más alta se encuentra en los países del Caribe con 61.2 por cada 100.000 habitantes y en América del Sur con 46.2 casos por cada 100.000 habitantes.

También en las Américas, se estimaron 22.000 fallecimientos por TB, 29 000 casos de TB y VIH, y 11.000 casos de tuberculosis resistente tipo MDR y RR-TB; los países que concentraron el 63.4% de los casos de TB sensible en la región fueron en su orden Brasil con un 33.1%, Perú 13.4%, México 10.3%, y Colombia 6.6%. El éxito en el tratamiento de casos de TB entre nuevos y recaídas se registró en la región en 75.6%, mientras se tuvo un 56.4% de éxito terapéutico en casos de TB y VIH, un 44% en previamente tratados y 56% en tuberculosis tipo MDR y RR -TB.

TUBERCULOSIS EN COLOMBIA

En Colombia en el año 2020 se reportaron al Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) un total de 12.582 casos, con una disminución comparativa del 19.2% con relación al año anterior y variación negativa comparada con los últimos 10 años. Se observó en el año 2020 una reducción inusual de la tasa de incidencia de casos, pasando de 27.3 casos por cada 100.000 habitantes en el 2019, a una tasa de incidencia de 22.6 casos por cada 100.00 habitantes.

En cuanto a mortalidad se reportó una disminución a expensas de la reducción de casos, pasando de una tasa de 2.1 casos por cada 100.000 habitantes en 2019, a una tasa de 1.72 casos por cada 100.000 habitantes en el 2020; se estimó un incremento en la brecha de casos estimados versus detectados, en razón a la disminución de las actividades de búsqueda de sintomáticos respiratorios, y la búsqueda activa de casos y sus contactos en las instituciones prestadoras de servicios de salud y la comunidad.

Dentro de la caracterización de las personas afectadas por la TB, reportados en el año 2020, un 65.8% eran hombres, 34.2% mujeres y 2.6% en niños y niñas menores de 15 años. Dentro de las comorbilidades principales asociadas a la TB se reportaron 13.3% desnutrición, 13.1% coinfección TB y VIH, 8.9% TB y la Infección por COVID-19. Dentro de los casos registrados las poblaciones más afectadas fueron un 6.6% personas privadas de la libertad, 5.9% migrantes, 5% indígenas, 4% habitantes de la calle, 3.8% afrodescendientes y 2.1% en trabajadores de la salud.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Las entidades territoriales que concentraron la mayor carga de casos de TB en el año 2020 fueron: Antioquia con 20.5%, Valle del Cauca 11%, Bogotá DC 8.8%, Santander 5.0%, Barranquilla 4.6%, Norte de Santander 4.1%, Meta 3.8% y Risaralda 3.3%. En cuanto al éxito terapéutico en el 2019 alcanzó un 75% entre casos nuevos y recaídas, 52.7% en personas con la coinfección TB y VIH, 43.1% en personas previamente tratadas y 43% en los casos MDR y RR-TB, este último procedente del año 2018.

Se reportó en el 2020 un total de 324 casos de tuberculosis resistente a múltiples fármacos, siendo el 53% de tipo MDR y RR-TB. Al tercer trimestre del año 2021 se habían reportado preliminarmente al PNPCT un total de 10.122 casos de tuberculosis sensible y 157 casos de tuberculosis farmacoresistente.

Es importante destacar, que el impacto causado por la pandemia de la COVID-19 en las actividades de los programas de tuberculosis generó de manera directa, una baja consulta de las personas a las instituciones de salud por las cuarentenas generalizadas, trayendo consigo baja captación de sintomáticos respiratorios y su diagnóstico, con un incremento de diagnósticos tardíos en cerca del 58% de los casos, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social formuló lineamientos para mantener y sostener las actividades de prevención y control de la tuberculosis en el contexto de la pandemia de la COVID-19.

Dentro de las orientaciones generadas desde el país para mantener las actividades de TB son el fomento en el diagnóstico molecular, el tratamiento directamente observado comunitario o virtual, la vacunación para COVID-19 en las personas con TB, el control de infecciones con las medidas de bioseguridad, el monitoreo y vigilancia de los indicadores del programa, también se indicó el fomento de las actividades de trabajo integrado entre las instituciones de salud, la comunidad y las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), para el logro de las metas de reducción de la incidencia, mortalidad y el sufrimiento en las personas afectadas y sus familias.

En cumplimiento de la Resolución 0227 del 20 de febrero de 2020 se insta que, todos los actores del sistema de salud deben avanzar en la implementación operativa de los algoritmos diagnósticos, los esquemas de tratamiento, los nuevos enfoques y estrategias del programa, que permitan la reducción de muertes evitables a causa de la TB. Si bien, la pandemia de la COVID-19 trajo en su mayoría efectos negativos en los sistemas de salud, en indicadores de morbilidad y mortalidad en la población, como oportunidad se observa el incremento en prácticas de





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

bioseguridad en la población como el uso de tapabocas, el distanciamiento físico, el control de infecciones en las instituciones de salud, las medidas de ventilación en el hogar y en las instituciones de salud, entre otras, que impactan para la prevención integrada de enfermedades respiratorias como la COVID-19 y la TB.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico de la tuberculosis farmacorresistente en el Departamento de Antioquia durante el año 2021.

2.2. Objetivos específicos

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los casos de tuberculosis farmacorresistente notificados a SIVIGILA durante el año 2021.
- Identificar las principales condiciones clínicas y sociodemográficas de las personas afectadas por tuberculosis farmacorresistente, notificadas en SIVIGILA en el año 2021.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza a depuración de los casos notificados a SIVIGILA y un análisis descriptivo con las principales variables socio demográficas y clínicas.

4. HALLAZGOS

4.1. Comportamiento de la notificación

Durante el año 2021, en el Departamento de Antioquia notificados en Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA un total de 111 casos de Tuberculosis





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

farmacorresistente; sin embargo, es importante resaltar que se debe fortalecer el ejercicio de triangulación entre las diferentes fuentes de información para lograr la correspondencia y garantizar que todos los casos diagnosticados ingresen al programa y se logre su curación.

La tasa global de tuberculosis en el departamento fue de 1,6 casos por 100.000 habitantes (Figura1). Teniendo en cuenta las tasas de incidencias por subregión del departamento, es de resaltar que la región del Magdalena Medio registra la incidencia más alta para el año 2021, alcanzando 2,8 casos por 100.000 habitantes, cifra que se encuentra por encima de la incidencia del departamento, debido a lo anterior se requiere aunar esfuerzos para lograr captar a todas las personas afectadas por la enfermedad y avanzar en los objetivos propuestos en la estrategia post 2015.

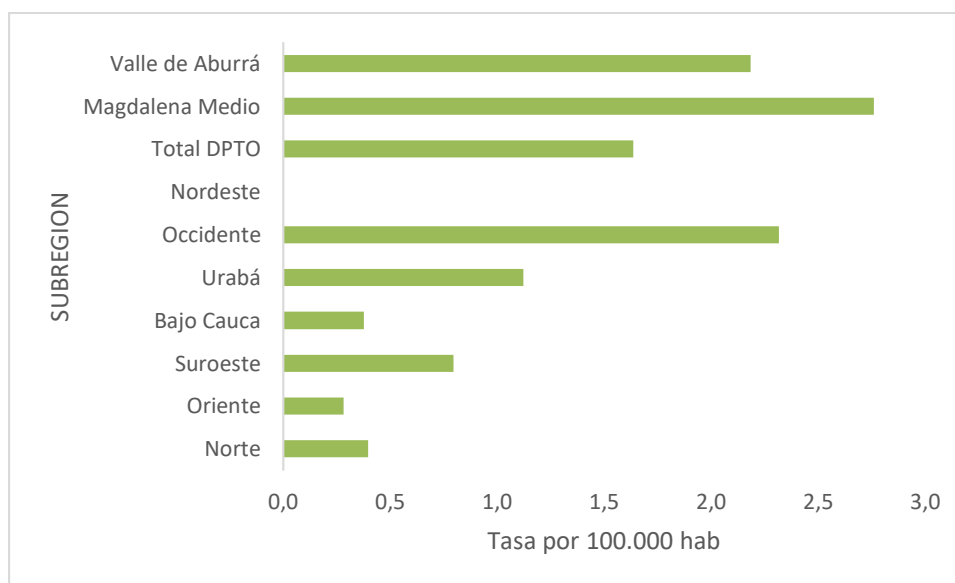


Figura 1. Incidencia de TB farmacorresistente, según subregión. Antioquia, año 2021(n=111)
Fuente: Sivigila 2021

En cuanto a la tasa de incidencia discriminada por edad y sexo, el grupo más afectado es el de 40 años a 64 años, con una incidencia de 2,5 casos x 100.000 habitantes, seguido del grupo de 20 a 24 años y de 25 a 39 años con 2,1 casos por 100.000 habitantes y con respecto al sexo, el masculino presenta una incidencia 2,3





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

casos por 100.000 habitantes mucho más alta que el sexo femenino. Es importante definir estrategias para el diagnóstico oportuno de la enfermedad de los pacientes con enfermedades crónicas, tales como EPOC y Diabetes para fortalecer el trabajo inter - programático, para lograr la captación oportuna de los casos, evitar complicaciones y muertes prevenibles (figura 2 y 3).

En cuanto a incidencia de Tuberculosis farmacorresistente infantil es nula en menores de 10 años con 0 casos por 100.000 habitantes. Por lo cual, se debe continuar con el fortalecimiento de las visitas epidemiológicas de campo para el seguimiento estricto de los contactos infantiles de pacientes con tuberculosis pulmonar farmacorresistente con baciloscopia positiva y lograr prevenir la aparición de la enfermedad en los menores de 5 años y realizar efectivamente el diagnóstico en esta población, adicionalmente lograr la implementación de profilaxis en los casos que se descarte enfermedad activa o diagnosticarlos y tratarlos de manera oportuna, logrando la articulación con el PAI y con la estrategia AIEPI (figura 2).

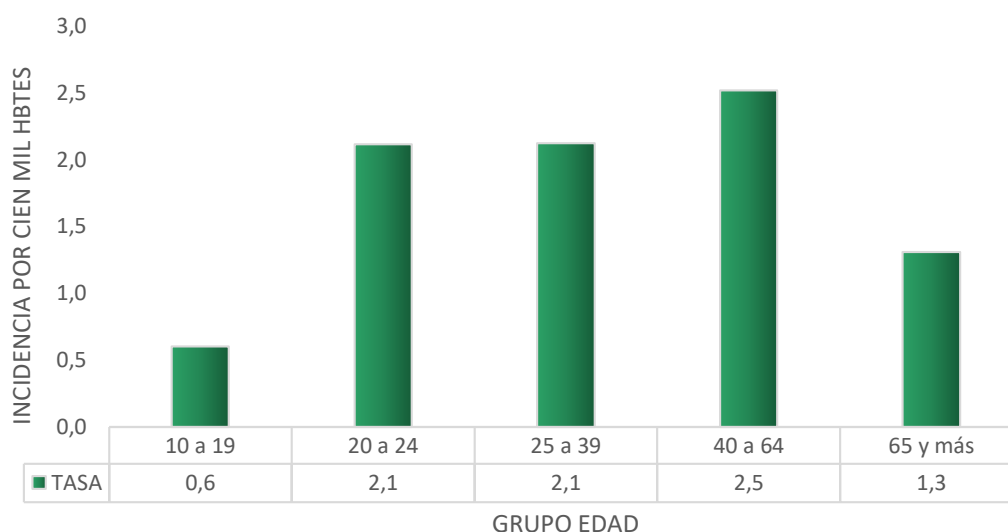


Figura 2. Proporción de tuberculosis farmacorresistente, según grupos de edad. Antioquia, año 2021 (n=111)
Fuente: Sivigila 2021





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

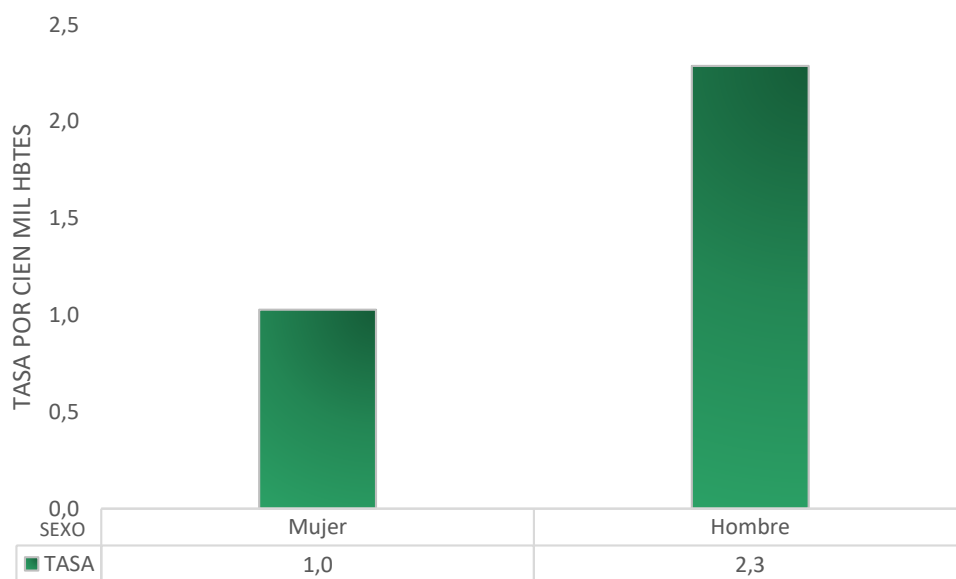


Figura 3. Incidencia de tuberculosis todas farmacorresistente, según sexo. Antioquia, año 2021 (n=111)
Fuente: Sivigila 2021

De acuerdo con la distribución por lugar de residencia se identifica que el 92,79% de los casos se notifican como lugar de residencia en la zona urbana; se debe fortalecer la búsqueda de sintomáticos respiratorios en las zonas rurales dispersas a través de la articulación con APS y los programas extramurales para lograr que esta población pueda acceder a los servicios de salud y efectivamente no estén afectados por la enfermedad (figura 4).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

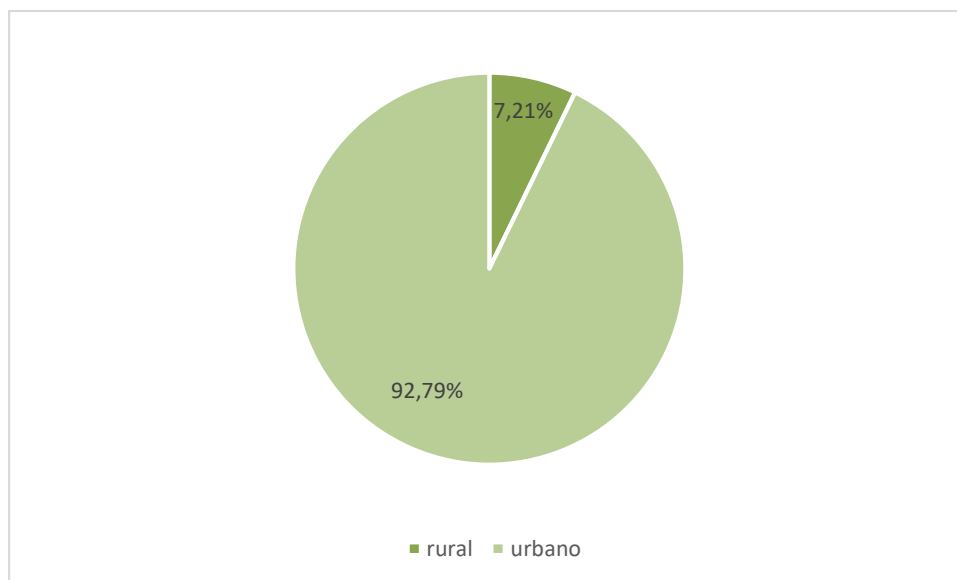


Figura 4. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis farmacorresistente, según área de residencia. Antioquia, Año 2021 (n=111)
Fuente: Sivigila 2021

4.2. Comportamiento de otras variables de interés

La mayor proporción de las personas afectadas por tuberculosis farmacorresistente, notificadas a SIVIGILA están afiliadas al régimen contributivo (47,3%), seguido por el régimen subsidiado (44,1%). Existe una proporción importante de los casos como no afiliados (6,3%), por lo que se debe realizar un trabajo articulado con aseguramiento para lograr la afiliación de estas personas al SGSS (Figura 5). Es importante resaltar que se presentó un bajo número de casos pertenecientes a poblaciones vulnerables tales como indígenas y afrocolombianos. (Figura 6).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

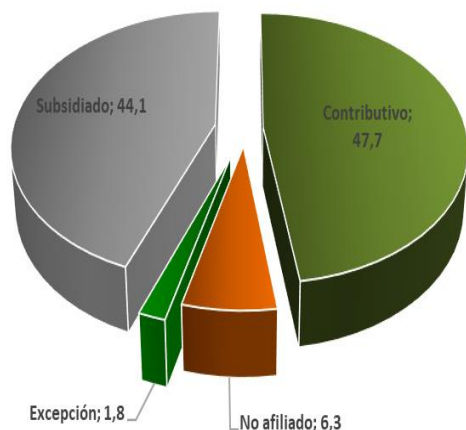
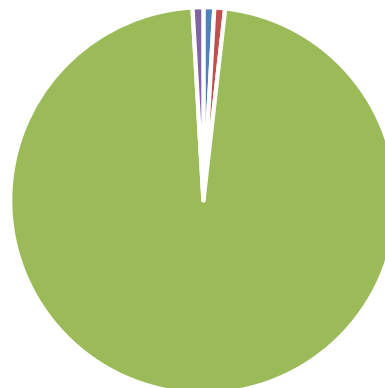


Figura 5. Distribución porcentual de los casos de TB farmacorresistente, según afiliación al SGSSS. Antioquia, año 2021.



■ INDIGENA ■ NEGRO ■ OTRO ■ ROM

Figura 6. Distribución porcentual de los casos de TB farmacorresistente, según pertenencia étnica. Antioquia, año 2021.

La figura 7, nos muestra la incidencia según el tipo de Tuberculosis que para el año 2021, la Tuberculosis pulmonar farmacorresistente presenta una incidencia de 0,62 por 100.000 habitantes mientras que la Tuberculosis Extrapulmonar tiene a su vez una incidencia de 0,01 casos por 100.000 habitantes, por lo cual se debe fortalecer la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios a nivel comunitario.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

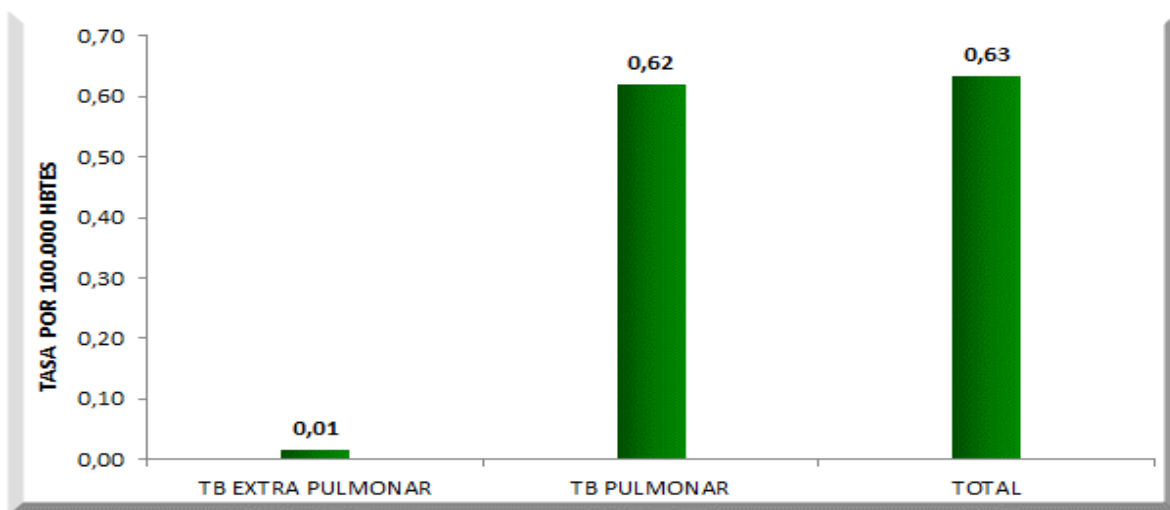


Figura 7. Incidencia de tuberculosis farmacorresistente, según tipo. Antioquia, año 2021.

Fuente: Sivigila 2021

Un alto porcentaje de los pacientes de tuberculosis farmacorresistente se diagnostican por el laboratorio (93,69%); sin embargo, es importante fortalecer el acceso a las diferentes pruebas diagnósticas, pues el 6,31% de los casos se notifican como casos confirmados por clínica; por lo que se continuará la gestión con las EAPB para que den cumplimiento a la resolución 227 de 2020 y a todos los casos se les garanticen las pruebas de laboratorio: Pruebas moleculares, cultivo y pruebas de sensibilidad (Figura 8).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

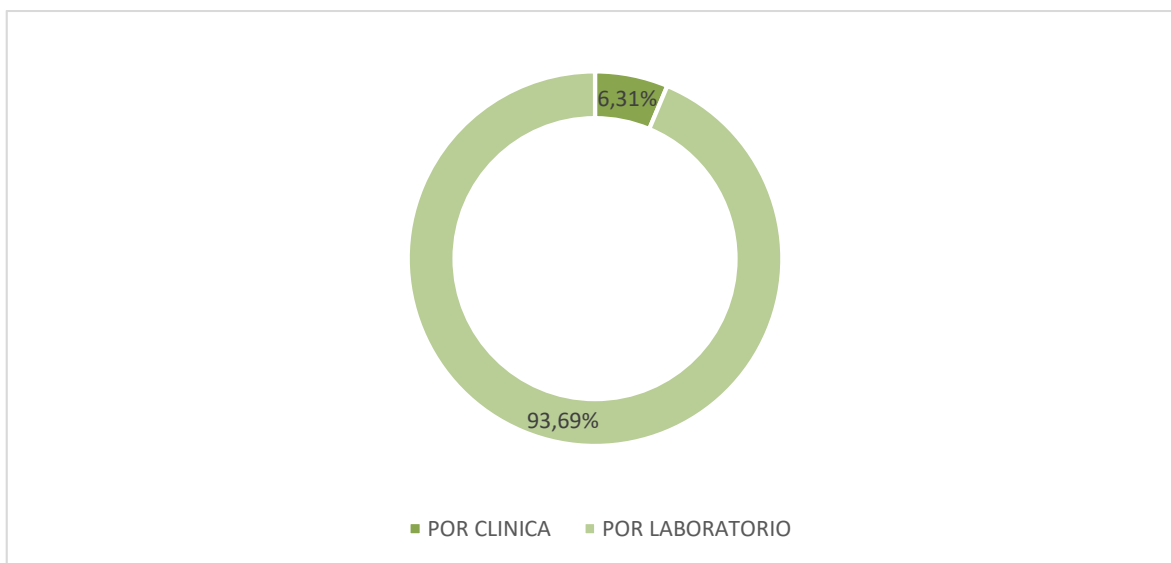


Figura 8. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis farmacorresistente, según tipo de caso. Antioquia, año 2021.

Fuente: Sivigila 2021

La figura No.9, nos evidencia la importante de realizar un análisis detallado de las causas que han generado un alto porcentaje de coinfección de TB farmacorresistente y VIH con un 79,3% casos en el año 2021; por lo cual se deben reforzar las acciones colaborativas con el fin de definir estrategias conjuntas que permitan el abordaje adecuado de los casos. Dentro de las acciones que se deben fortalecer el componente de control de infecciones.

Además, es importante mencionar que el 97,7% de los casos de tuberculosis fueron diagnosticados por medio de Baciloscopia en su fase inicial, debido a que es un método de fácil acceso que se realiza en todos los niveles de atención en salud (Figura No. 10).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

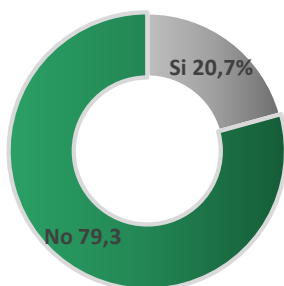


Figura 9. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis farmacorresistente, según asociación VIH. Antioquia, año 2021.

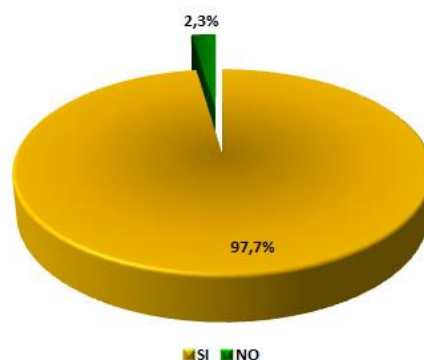


Figura 10. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis farmacorresistente, según realización BK. Antioquia, año 2021.

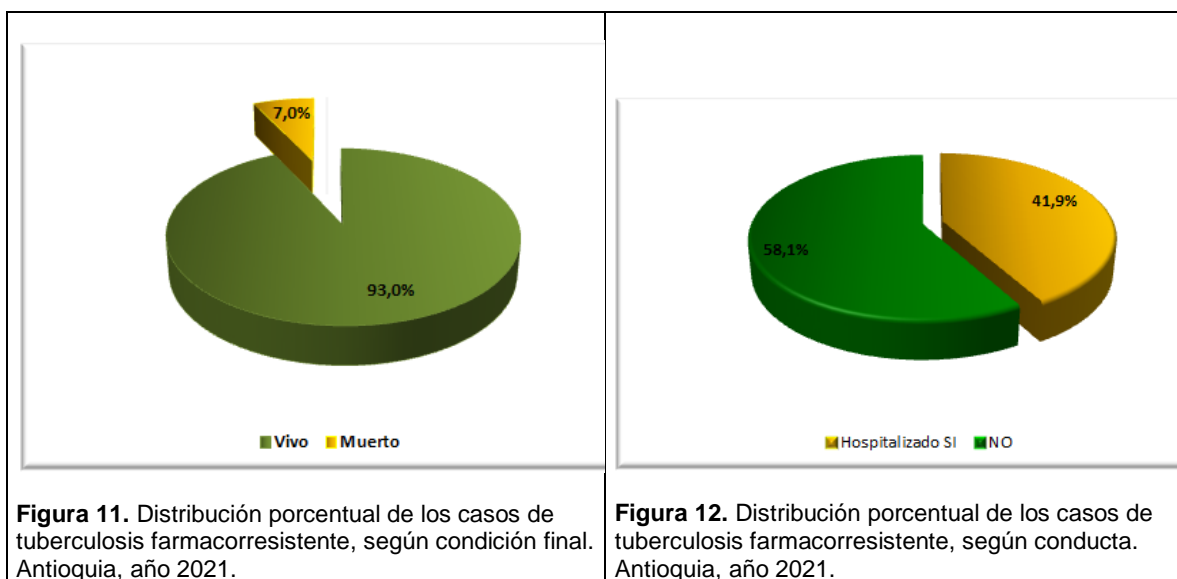
Con respecto a la condición final, el 93% de los pacientes están vivos; el 7% que corresponde a 3 casos tuvieron como condición final muerte. Así como el 58,1% de los casos fueron notificados por el nivel hospitalario; por lo que se insiste en la necesidad de acompañar y fortalecer las acciones en los primeros niveles de atención, la articulación con las estrategias de trabajo extramural para lograr el diagnóstico oportuno y reducir la proporción de fallecidos, de secuelas y sobre costos para el sistema de salud. La muerte por tuberculosis farmacorresistente es considerada prevenible, pues es una enfermedad que tiene tratamiento efectivo con el cual se logra la curación de por lo menos el 90% de los casos y el diagnóstico es de fácil acceso y a bajo costo (Figura 11 y 12).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Por último, en cuanto a la condición por tipo de resistencia de los pacientes con Tuberculosis en el departamento de Antioquia, el 97% es Tuberculosis sensible y solo el 3% es farmacorresistente (Figura, 13). Además, el 68,47% de los pacientes son nuevo o que han recibido menos de 30 días de tratamiento antes de abandonar el programa y un 31,53% de pacientes de pacientes con tuberculosis farmacorresistente son tratados previamente, lo cual nos muestra que debemos vigilar la adherencia de nuestros pacientes para evitar recaídas (Figura, 14).





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

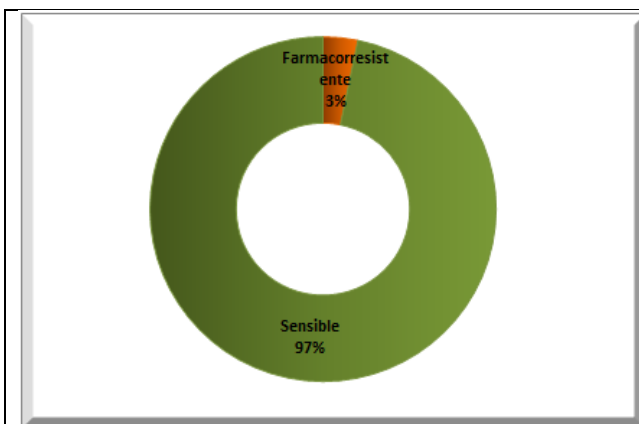


Figura 13. Distribución porcentual de los casos de TB, según condición. Antioquia, año 2021.

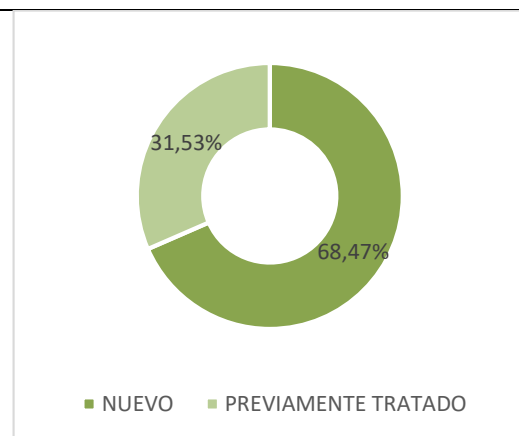


Figura 14. Distribución porcentual de los casos de TB farmacorresistente, según clasificación del caso. Antioquia, año 2021.

5. DISCUSION

5.1. Limitaciones

Es muy importante tener en cuenta la discordancia entre las diferentes fuentes de información, entre SIVIGILA, libro de pacientes y laboratorio a pesar de las múltiples asistencias técnicas y acompañamiento realizados a los diferentes actores; por lo que las acciones de triangulación de las diferentes fuentes de información deben realizarse de manera sistemática como un proceso estandarizado y continuo, para lograr que los casos notificados correspondan a los casos que son diagnosticados e ingresan al programa para el respectivo seguimiento. Se sugiere que la fuente oficial SIVIGILA se articule con el programa a nivel nacional para generar un informe unificado y concordante.

6. CONCLUSIONES

El departamento de Antioquia permanece como el departamento con la mayor carga de Tuberculosis. Por lo cual, se debe continuar con el fortalecimiento de las acciones en los primeros niveles de atención enfocadas a la captación precoz de sintomáticos respiratorios, logrando diagnósticos oportunos y tratamientos en los tiempos adecuados, que conlleven a que se aumente el porcentaje de curación de nuestros pacientes y así evitar complicaciones por diagnóstico tardío.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

7. RECOMENDACIONES

Fortalecer las acciones intersectoriales para lograr el abordaje integral de la enfermedad, no sólo del sector salud es un punto fundamental para lograr el posicionamiento de la enfermedad en la agenda pública y se logren acciones sistemáticas y continuas.

Lograr la articulación con las estrategias de abordaje extramural tal como APS, y la consolidación del trabajo conjunto con la sociedad civil, para la continuar el desarrollo de la estrategia del Enfoque ENGAGE TB, para avanzar en la apropiación social del conocimiento.

Realizar el acompañamiento continuo de los 125 municipios, con asistencia técnica, proponiendo nuevas estrategias que incluyan procesos de capacitación permanente, logrando además la implementación de herramientas virtuales para lograr una comunicación y retroalimentación permanente.

Seguir fortaleciendo el sistema de información para lograr reducir la brecha entre las diferentes fuentes de información, sobre los casos captados, diagnosticados y que ingresan al programa y al tratamiento, que permita impactar en la cadena de transmisión, en la proporción de casos curados y avanzar en el cumplimiento de las metas del plan estratégico post 2015.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Informe evento Tuberculosis año 2021. Programa nacional de prevención y control de Tuberculosis.

Elaboró:

Yina Patricia Díaz González
Referente de TB – Gerencia de Salud Pública
tuberculosisylepra@antioquia.gov.co

Indicadores: María Gilma Cifuentes Ibarra

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud
Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia
Maria.cifuentes@antioquia.gov.co

