

# Prevalencia de casos de tuberculosis pulmonar con seguimiento completo y factores relacionados en pacientes del ISSSTE CDMX

Escamilla González José Ramón, Rubio De La Rosa Verónica Alicia, Mosso Zempoalteca Vladimir, Mayerstein Ruiz María Luisa, Gutiérrez Muñoz Víctor Hugo

## INTRODUCCIÓN:

La tuberculosis pulmonar (TbP) es un problema de salud pública vigente. A nivel mundial es la principal causa de muerte de origen infeccioso. Uno de los ejes principales para su control es el tratamiento oportuno y eficaz supervisado de forma estricta y el seguimiento mensual correspondiente, entre otros.

## OBJETIVO:

Estimar la prevalencia de casos con tuberculosis pulmonar con seguimiento completo y los factores relacionados en pacientes adscritos a clínicas de medicina familiar de la Representación Regional Zona Norte del ISSSTE CDMX, 2018-2025

## METODOLOGÍA:

Se realizó estudio transversal, analítico. Se incluyeron casos confirmados de TbP registrados en clínicas de medicina familiar con adscripción a la Representación Regional Zona Norte del ISSSTE CDMX, de enero de 2018 al 31 de julio de 2025. Se consideró seguimiento completo con  $\geq 70\%$  de baciloskopias de control y sin abandono a tratamiento. Se examinaron factores relacionados al paciente (edad, sexo, comorbilidades, nivel educativo, cambio de domicilio, efectos adversos a fármacos) e institucionales (médicos, enfermería y laboratorio: grado académico, antigüedad institucional y en módulo de tuberculosis, cobertura de plazas, cursos de actualización y evaluación de tratamiento). Se analizaron frecuencias y para la relación de variables Chi2 y razón de prevalencia (RMP) en SPSS V27.0

## RESULTADOS:

Se identificaron 29 pacientes con TbP, 55.2% hombres y 44.8% mujeres, (mediana de edad: 55 años). Con seguimiento completo en el 24.1% del total de casos. Sin asociación con factores vinculados al paciente (tabla 1), sin embargo, con mayor prevalencia en hombres (44.8%), nivel medio-superior (41.4%) y diabetes mellitus (21.1%). El único factor institucional con una asociación significativa y con casi 13 veces más riesgo de seguimiento incompleto correspondió a la baja evaluación mensual de tratamiento (RMP=12.9, IC95% 3.3- 43.9, p = 0.001). Factores con potencial relación fue la falta de personaje específico de enfermería específico para el programa de tuberculosis (RMP= 2.9, IC95% 0.8-27.4), cobertura  $\leq 50\%$  de plazas planeadas en laboratorios que procesan muestras (RMP= 2.64, IC95% 0.7-27.9), en médicos la falta de formación en epidemiología (RMP= 1.1, IC95% 0.2-7.05) y antigüedad institucional  $> 5$  años (RMP=1.8, IC95% 0.2-12.9), aunque no mostraron significancia estadística, (Gráfico 1)

## CONCLUSIONES:

El seguimiento completo de pacientes con tuberculosis pulmonar es considerablemente menor a lo esperado y representa un obstáculo para alcanzar los objetivos internacionales, sin embargo, su cuantificación y análisis de los factores relacionados, desde una perspectiva integral, permitirá continuar con el reforzamiento de estrategias institucionales regionales más efectivas y eficientes a corto y mediano plazo.

## BIBLIOGRAFÍA:

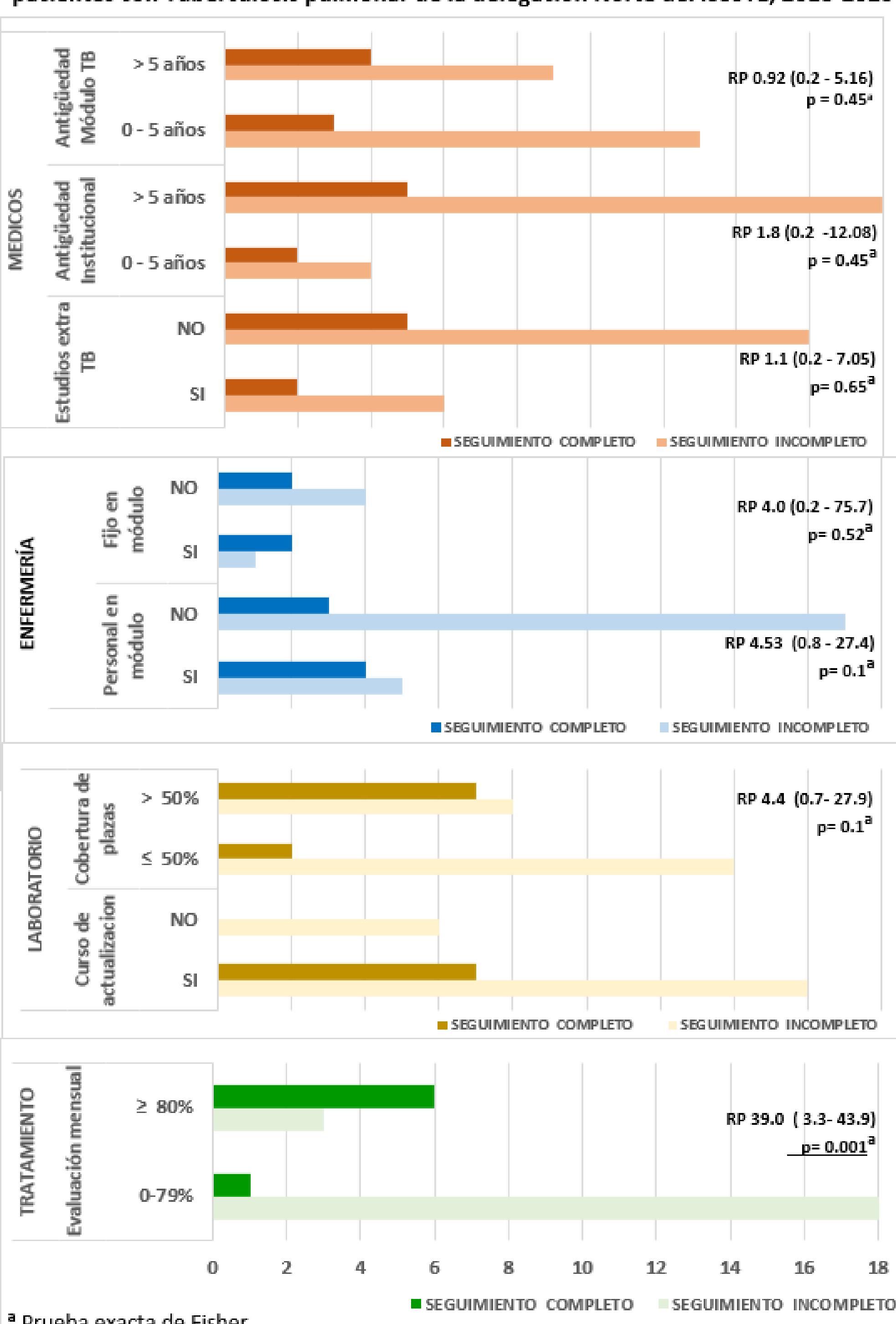
1. Rodríguez-Duque JC. Tuberculosis: Estado actual. Rev. Med. Clin. Condes. 2024; 35:169-177
2. Manual operativo de la OMS sobre la tuberculosis. Módulo 1: Prevención. Tratamiento preventivo de la tuberculosis. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275325100>.
3. Yayan, J., Franke, K.J., Berger, M. et al. Early detection of tuberculosis: a systematic review. Pneumonia 16, 11 (2024). <https://doi.org/10.1186/s41479-024-00133-z>
4. Norma Oficial Mexicana NOM006SSA22013, para la prevención y control de la tuberculosis.
5. Manual para la Prevención y Control de la Transmisión de la Tuberculosis, 2da ed. febrero 2020
6. Lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de la Tuberculosis, InDRE-RNLSP, febrero 2019.
7. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra), febrero 2019.

Tabla 1. Relación entre factores individuales y el seguimiento completo de pacientes con Tuberculosis pulmonar de la delegación Norte del ISSSTE, 2018-2025

FACTORES DEL PACIENTE	SEGUIMIENTO COMPLETO		Chi 2 <sup>a</sup>	RP	IC <sub>95%</sub>	valor p
	NO No. %	SI No. %				
<b>SEXO</b>						
Mujeres	9 (31.0)	4 (13.8)	0.57	0.52	(0.93- 2.9)	0.37
Hombres	13 (44.8)	3 (10.3)				
<b>EDAD</b>	55* (41-64) <sup>f</sup>	56* (43-67) <sup>f</sup>				0.82 <sup>‡</sup>
< 60 años	16 (55.2)	4 (13.8)	0.6	0.5	(0.1- 2.9)	0.36
$\geq$ 60 años	6 (20.7)	3 (10.3)				
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>						
Básica y media	10 (34.5)	4 (13.8)	0.014	1.1	(0.2- 6.2)	0.63
$\geq$ Media superior	12 (41.4)	3 (10.3)				
<b>COMORBILIDADES</b>						
Diabetes mellitus	7 (21.1)	4 (10.3)	0.286	0.622	(0.11- 3.6)	0.46
Desnutrición	4 (13.8)	-				
Alcoholismo	2 (6.9)	2 (6.9)	1.7	0.25	(0.03- 2.24)	0.46
Tabaquismo	4 (13.8)	2 (6.9)	0.349	0.56	(0.078- 3.97)	0.46
<b>NO. COMORBILIDADES</b>						
1	10 (45.5)	4 (18.2)				
$> 1$	6 (20.7)	2 (6.9)	0.033	1.2	(0.2- 8.66)	0.63
<b>EVENTOS ADVERSOS A FÁRMACOS</b>						
Leve	Si	1 (3.4)	1 (3.4)	0.785	0.286	(0.2- 5.3)
	No	21 (72.4)	6 (20.7)			
Grave	Si	-	1 (3.4)			
	No	21 (72.4)	6 (20.7)			

<sup>a</sup> Prueba exacta de Fisher / <sup>\*</sup> Mediana / <sup>f</sup> Rango intercuartil (RIC, Percentil 25 y Percentil 75) / <sup>‡</sup> U-Mann Whitney

Gráfico 1. Relación entre factores institucionales y el seguimiento completo de pacientes con Tuberculosis pulmonar de la delegación Norte del ISSSTE, 2018-2025



<sup>a</sup> Prueba exacta de Fisher