Gac Sanit. 2025;39(S2):285

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

704 - EFECTIVIDAD DE UN CENTRO SOCIOSANITARIO PARA POBLACIONES VULNERABLES Y DIFÍCIL ACCESO CON TUBERCULOSIS EN CATALUÑA: PERFIL DE LAS PERSONAS Y ESTIMACIÓN DE LAS PÉRDIDAS Y MUERTES

M. Bravo, X. Casas, H. Vargas-Leguas, N. Forcada, I. Molina, Y.D. González, P. Simón, C. Rius, J.P. Millet

Agencia de Salud Pública de Barcelona; Serveis Clínics, Barcelona; CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La baja adherencia al tratamiento de la tuberculosis (TB) y las pérdidas de seguimiento se han asociado a poblaciones vulnerables y de difícil acceso. En Cataluña, el centro sociosanitario especializado en TB Serveis Clínics (SSCC) ha mejorado, los últimos 30 años, su capacidad para abordar este problema, desarrollando un enfoque holístico centrado en la persona. El objetivo fue evaluar las muertes y pérdidas de seguimiento entre las personas con TB que ingresan respecto a las que no.

Métodos: Estudio observacional transversal de las personas ingresadas en SSCC entre 2000 y 2020 y los comparamos con el resto no ingresadas del programa de TB de Barcelona. Los resultados del tratamiento se definieron según las directrices de la OMS. Se describieron los perfiles sociodemográficos y se evaluaron los factores asociados y comorbilidades de los ingresados en SSCC, comparándolos con los casos de toda la ciudad. Se calcularon las *odds ratio* (OR) como medida de asociación entre las características de los pacientes y los desenlaces de muerte y pérdida de seguimiento, primero para SSCC y luego para la comunidad. Finalmente, se realizó una regresión logística para éxito terapéutico frente a pérdida de seguimiento y muerte, con el objetivo de simular y cuantificar la capacidad de cada uno para atender a pacientes vulnerables y de difícil acceso.

Resultados: Entre las ingresadas predominaron los hombres, nacidos fuera de España y con consumo de sustancias como alcohol y drogas. Entre los 1.462 pacientes ingresados en SSCC y los 5.650 no ingresados, los tratados en SSCC presentaban 3,2 veces más comorbilidades y factores de riesgo que los casos no ingresados ($p < 0,01$). Sin embargo, las pérdidas de seguimiento y el número de muertes no fueron superiores a los pacientes tratados solamente en la comunidad. Los perfiles de pacientes complejos tuvieron el doble de probabilidades de éxito terapéutico cuando fueron tratados en SSCC (OR 2,20 [IC: 1,68-2,91], $p < 0,01$). Se estima que el ingreso en SSCC podría evitar entre 70 y 100 casos perdidos.

Conclusiones/Recomendaciones: La capacidad de SSCC para tratar a pacientes vulnerables y de difícil acceso pone de manifiesto su papel fundamental en el control de la TB a nivel comunitario y en la mejora de los resultados del tratamiento individual. Ampliar los recursos y aumentar los ingresos en el SSCC podría mejorar los futuros esfuerzos de control de la TB y los resultados de los

pacientes.

Conflicto de intereses: Parte del equipo investigador es personal de Serveis Clínics.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados