

Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117263](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117263)

Copyright: 

Poster Abstract

Consistency in reporting cases of TB and HIV, a tool to strengthen the integrated care for people with co-infection in Mexico / Concordancia en la notificación de casos con Tuberculosis y VIH, una herramienta para fortalecer la atención integrada de las personas con la co-infección en México

Yazmín Dávila, PNT, Cenaprece, Salud, México

Adriana Villafuerte, Programa de VIH, sida e ITS, Censida, Salud, México

Martha García, PNT, Cenaprece, Salud, México

Correspondence to: **Yazmín Dávila**, Cenaprece, Salud, Mexico, E-mail: gpejazz@gmail.com

Abstract

Introduction: In Mexico in 2014 were reported 21 889 cases of tuberculosis (TB) in all its forms, 5.7% were prevalent cases of HIV / AIDS reported by all institutions of the Ministry of Health. Since 2004 Mexico actively participates in international recommendations to boost TB-HIV collaborative activities by WHO RBIs.

HIV care and TB is provided by two different programs of the ministry of health and both have information systems for reporting and monitoring of cases, however, there are limitations to ensure integrated co-infection care and monitoring, mainly due to the lack of coordination of care units with both conditions, this increases the possibility that the cases do not reach either unit lost during the treatment of both HIV and TB or leaving.

Objective: To compare the records of co-infection TB / HIV contained in the Single Platform Module Information- Tuberculosis (PUI-TB) National Epidemiological Surveillance System (MOH) and the System of Logistics Management and Surveillance of Antiretroviral (SAVE) .

Methods: Descriptive study conducted with records of people with HIV / TB co-infection contained in the SAVE and the PUI- TB in the period from January 1 to December 31, 2014.

Results: 966 records UPI-TB / SINAVE with SAVE records were compared. The total registrations in SAVE was 307, with 241 matches between the two databases. The SALAVAR showed a shortfall of 659 records, regarding database UPI-TB. These records were searched manually nominally and 96.5% of cases are found. Once the scan is complete, the missing cases were sent on each platform to the corresponding state program responsible TB or HIV to make the search and follow up the case. The next step was to confirm the status of the case, update the corresponding platform and ensure the continuum of care.

Of total registrations, 520 were selected for a sub-analysis. 80.2% were men (n = 433). The median age for admission to care was 35 years (28- 43), the median CD4 income was 129 (46-

276) and 145 hp, 608 copies (27, 687- 487, 422). 98% (n = 511) were on antiretroviral treatment. 15.44% were deaths (n = 80). Median CD4 closer to death was 128 cells (42- 269).

70% of records (n = 368) were initially admitted to HIV care services, the median time between admission to the service and income Tuberculosis Program was 190 days (33- 1 146) while in cases that initially entered the TB Program and were subsequently referred to the HIV Program was 56 days (14- 121) with a statistically significant difference (p 0.001).

Discussion: The care co infection TB / HIV in Mexico is a clinical and program challenge, the synergy of one over the other and the high lethality, review frequently urge care processes and thus ensure the monitoring and continuous monitoring . The National Tuberculosis Program and the National Center for the Prevention and Control of HIV and AIDS, often seek innovative strategies for collaboration between all service providers involved in the care process and at all levels; For this reason, check the consistency of cases registered with the co infection in each information system allows processes promote organization and delivery of diagnostic services, treatment, care, rehabilitation and health promotion in the affected group.

Conclusions: The record of the search and detection of TB in people with HIV in the information system SAVE does not ensure that TB has proper follow-up in HIV care services.

There underutilization of information systems, essential for tool integration services.

The difference between the time of diagnosis of each disease and entering the registration program counterpart, did show statistically significant difference, which is a result may show the effect of diagnosis and late submission. Early diagnosis is a priority impact on mortality not only by TB but by other causes associated with HIV.

This work is the result of collaborative efforts of national TB programs and HIV, AIDS and STIs, with the aim of contributing to the integration of services in the affected group.

Conference abstract Spanish

Introducción: En México en 2014 se registraron 21, 889 casos de tuberculosis (TB) en todas sus formas, 5.7% fueron casos prevalentes de VIH/sida reportados por todas las instituciones del ministerio de salud. Desde 2004 México participa activamente en las recomendaciones internacionales al impulsar las actividades colaborativas TB-VIH impulsadas por la OMS.

La atención del VIH y la tuberculosis es proporcionada por dos programas diferentes del ministerio de salud y ambos cuentan con sistemas de información para la notificación y seguimiento de los casos, sin embargo, existen limitaciones para garantizar la atención integrada de la co-infección y el seguimiento, principalmente debido a la falta de articulación de las unidades de atención de ambos padecimientos, esto aumenta la posibilidad de que los casos no lleguen a una u otra unidad, se pierdan durante el tratamiento tanto de VIH como de TB o lo abandonen.

Objetivo: Comparar los registros de co-infección TB/VIH contenidos en la Plataforma Única de Información- módulo de Tuberculosis (PUI-TB) del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR).

Métodos: Estudio descriptivo realizado con los registros de personas con la co-infección VIH/ TB contenidos en el SALVAR y en la PUI- TB en el periodo entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2014.

Resultados: Se compararon 966 registros de la PUI-TB/SINAVE con registros en SALVAR. El total de registros en SALVAR fue de 307, con 241 coincidencias entre ambas bases de datos. El SALAVAR mostró un faltante de 659 registros, respecto a la base de datos de la PUI-TB. Estos registros fueron buscados manualmente de manera nominal y se encontró el 96.5% de los casos. Una vez finalizado el análisis, se enviaron los casos faltantes en cada plataforma a los correspondientes responsables estatales de programa de TB o VIH para hacer la búsqueda y seguimiento del caso. El siguiente paso fue corroborar el estado del caso, actualizar la plataforma correspondiente y garantizar el continuo de la atención.

Del total de registros, se seleccionaron 520 para hacer un subanálisis. El 80.2% fueron hombres (n=433). La mediana de edad de ingreso a la atención fue de 35 años (28- 43), la mediana de células CD4 al ingreso fue de 129 (46- 276) y la CV de 145, 608 copias (27, 687- 487, 422). El 98% (n=511) estaban en tratamiento antirretroviral. 15.44% fueron defunciones (n=80). La mediana de CD4 más cercana a la defunción fue de 128 células (42- 269).

El 70% de los registros (n=368) ingresaron inicialmente a los servicios de atención de VIH, la mediana del tiempo entre el ingreso a este servicio y el ingreso al Programa de Tuberculosis fue de 190 días (33- 1, 146), mientras que en los casos que ingresaron inicialmente al Programa de TB y posteriormente fueron referidos al Programa de VIH fue de 56 días (14- 121) con una diferencia estadísticamente significativa (p 0.001).

Discusión: La atención de la co infección TB/VIH en México es un desafío clínico y de programa, la sinergia de una sobre la otra y la alta letalidad, exhortan a revisar frecuentemente los procesos de atención y con ello garantizar el seguimiento y monitoreo continuo. El Programa Nacional de Tuberculosis y el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida, buscan frecuentemente estrategias innovadoras de colaboración entre todos los prestadores de servicios que participan en el proceso de atención y en todos los niveles; por esta razón, revisar la concordancia de casos registrados con la co infección en cada sistema de información permite impulsar procesos de organización y entrega de servicios de diagnóstico, tratamiento, atención, rehabilitación y promoción de la salud en este grupo afectado.

Conclusiones: El registro de la búsqueda y detección de Tuberculosis en las personas con VIH en el sistema de información SALVAR, no asegura que la TB tenga seguimiento apropiado en los servicios de atención de VIH.

Existe subutilización de los sistemas de información, herramienta fundamental para la integración de servicios.

La diferencia entre los tiempos de diagnóstico de cada padecimiento y el ingreso al registro del programa homólogo, sí mostró diferencia estadísticamente significativa, por lo que este resultado puede evidenciar el efecto de un diagnóstico y envío tardío. El diagnóstico oportuno es un elemento prioritario de impacto en la mortalidad no solo por tuberculosis, sino por otras causas asociadas al VIH.

Este trabajo es resultado del esfuerzo colaborativo de los Programas Nacionales de Tuberculosis y VIH, sida e ITS, con el objetivo de contribuir a la integración de servicios en este grupo afectado.

Keywords

tuberculosis; hiv; concordance; information system / tuberculosis; vih; concordancia; sistema de información

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>