

Mortalidad por Tuberculosis en Argentina. 1980-2015

Resumen:

En 2015 se registraron un total de 721 muertes por tuberculosis en Argentina; 2,71% mayor que en 2014 (702 muertes); y la tasa de mortalidad para 2015, ajustada por edad, fue 1,60 por 100.000 habitantes, igual que en el año 2014 y 1,9 veces menor que en el año 2013 (1,63 por 100.000 habitantes).

La mortalidad por Tuberculosis fue mayor en varones (67,27%) que en mujeres (32,73%) y se incrementó con la edad. Entre los 35 y los 44 años, más de un tercio de las muertes por tuberculosis (34,1%) estuvieron asociadas a infección con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV).

Hubo diferencia en la mortalidad por jurisdicciones, con tasas hasta 27 veces superiores. El contraste fue mayor entre departamentos: en 217 no se registraron muertes en el trienio 2013-2015 y en los 310 restantes las tasas variaron de 0,17 por 100.000 a 29,44 por 100.000, cifra 172 veces mayor.

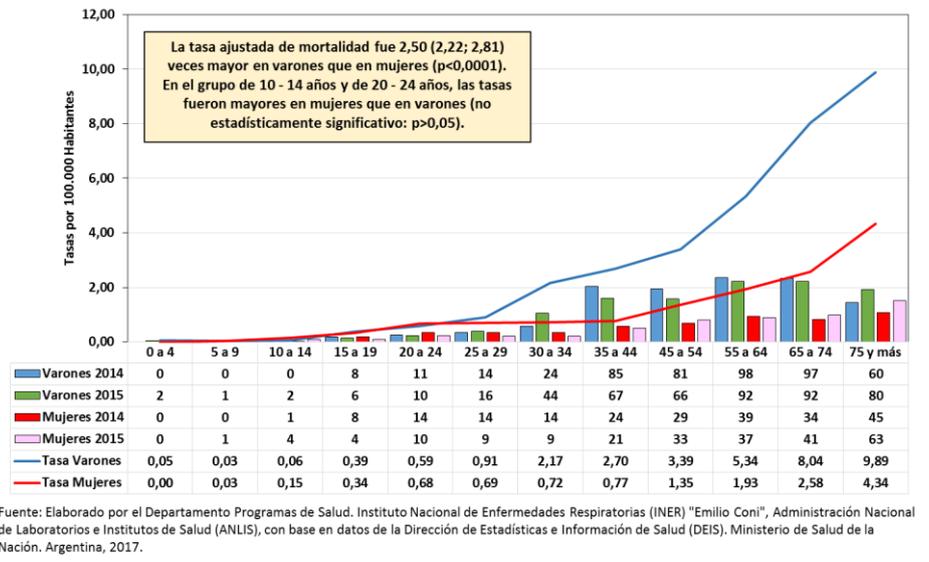
La tendencia de la mortalidad fue al descenso, con una reducción anual promedio de 4,4%. Entre 2011 y 2015 la mortalidad disminuyó: en 2015, la tasa ajustada por edad fue 5,3% menor que en 2011.

La tendencia de todo el período 1980 – 2015 fue diferente por edad, con una reducción superior al 50% en los menores de 10 años y menor en el resto de los grupos. En el último decenio se observó un aumento de la tasa en el grupo de 15 a 19 años (35%) mientras que el resto de los grupos mostraron una tendencia al descenso.

Mortalidad por Tuberculosis en Argentina

En 2015 se registraron en Argentina 721 muertes por Tuberculosis, lo que representó una tasa ajustada por edad de 1,60 por 100.000 habitantes. La mortalidad por Tuberculosis fue mayor en varones que en mujeres y se incrementa a medida que aumenta la edad (Figura 1).

Figura 1: Mortalidad por Tuberculosis (CIE 10: A15-A19, B20.0 y B90) por Grupos de Edad y Sexo. Número de Defunciones y Tasas Bianuales por 100.000 Habitantes. Argentina, 2014-2015.



Aunque la mayoría de las muertes (57%) por tuberculosis se registró entre los adultos de 55 años y más, todavía se registran defunciones por esta causa en la población pediátrica y adolescente: 20 muertes en personas de menos de 20 años de edad, 2,8% del total. Además, el 43% de las muertes por tuberculosis se registró en jóvenes y adultos por debajo de los 55 años: 305 defunciones.

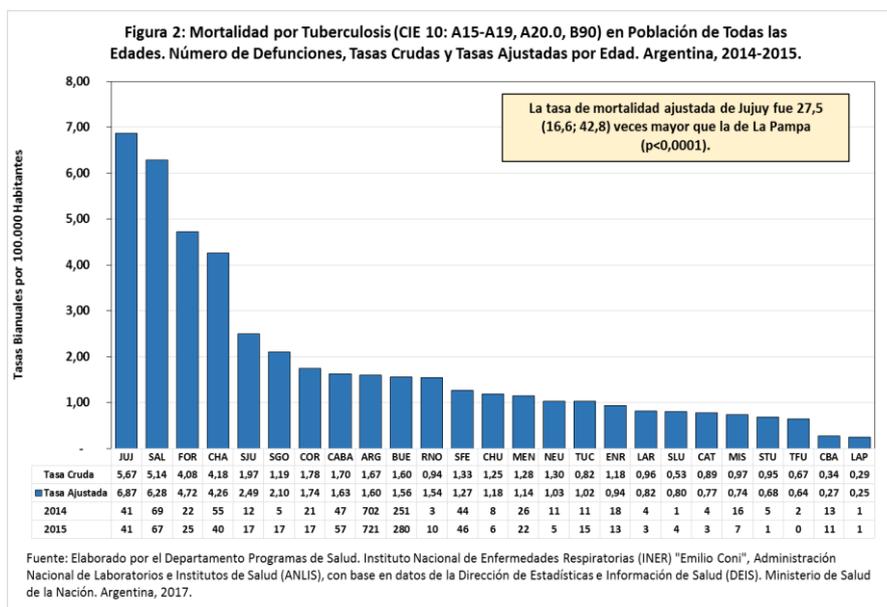
La mortalidad por tuberculosis es mayor en varones que en mujeres en todos los grupos de edad a partir de los 25 años: el 68,5% del total de muertes por tuberculosis en ese grupo se registró en varones. La razón de tasas entre varones y mujeres en el bienio 2014-2015 fue máxima en el grupo de 35 a 44 años, donde por cada mujer que falleció por TB se registraron 4 muertes en varones, RT=3,48 (2,49; 4,85).

Tanto en varones como en mujeres las tasas de mortalidad por tuberculosis se incrementan con la edad, con un incremento mayor en varones que en mujeres: la tasa aumentó 5,57% (4,25; 6,98) por cada año de vida en varones y 4,3% (1,28; 7,37) en mujeres.

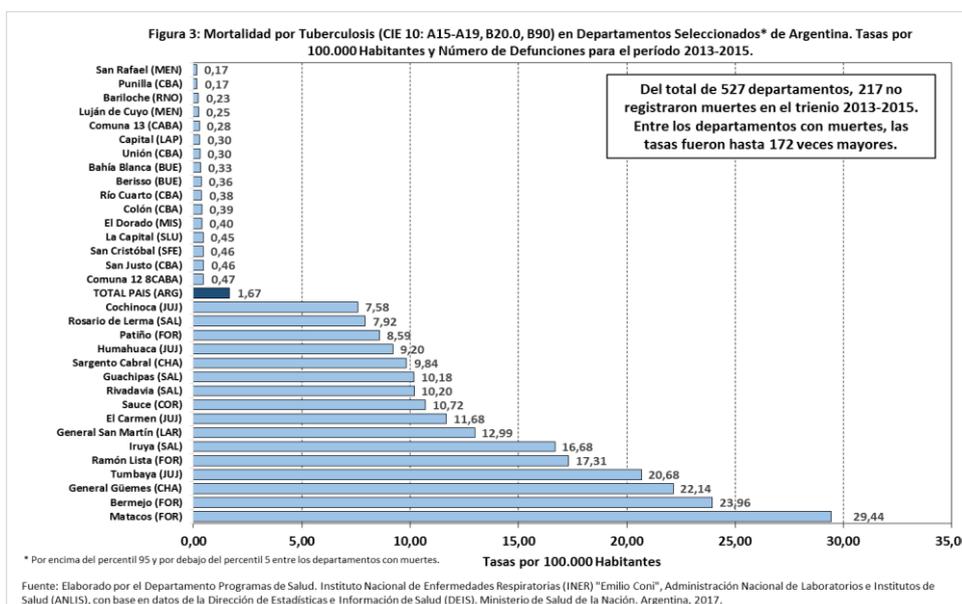
Desigualdad en la mortalidad por Tuberculosis entre Jurisdicciones.

La mortalidad por Tuberculosis fue desigual en las jurisdicciones (Figura 2). Para el bienio 2014-2015, la tasa de mortalidad ajustada por edad varió entre 0,25 por 100.000 en La Pampa y 6,87 por 100.000 en Jujuy, cifra 27,5 (16,6; 42,8) veces superior.

La desigual distribución de la mortalidad se expresó en un índice de Gini de 0,680 (0,631; 0,729) para ese bienio.



La brecha entre jurisdicciones estuvo asociada a las condiciones sociales de la población. La desigualdad en la distribución de la mortalidad por tuberculosis, ajustada por edad, se asoció a la proporción de población en hogares con necesidades básicas insatisfechas (NBI): las seis jurisdicciones con mayor NBI tuvieron una tasa cinco veces mayor que las seis jurisdicciones con menor NBI; y el índice de concentración calculado para medir la desigualdad asociada a las condiciones sociales según NBI fue 0,339 (0,133; 0,545). En contraste, no hubo asociación entre la mortalidad total ajustada por edad y el NBI: la razón de tasas entre las seis jurisdicciones con mayor y con menor NBI fue 1,2; y el índice de concentración fue cero. Las diferencias fueron mayores entre departamentos (Figura 3).



Entre los 310 departamentos en los que se registró por lo menos una muerte por tuberculosis durante el trienio 2013-2015, las tasas variaron entre 0,17 por 100.000 en San Rafael provincia de Mendoza (1

muerte) y 29,44 por 1.000 en el departamento Matacos de la Provincia de Formosa (14 muertes durante el trienio), lo que representó un riesgo 172 veces mayor. La desigualdad en la distribución de las muertes por tuberculosis entre los 310 departamentos fue elevada, con un índice de Gini de 0,409 (0,364; 0,465).

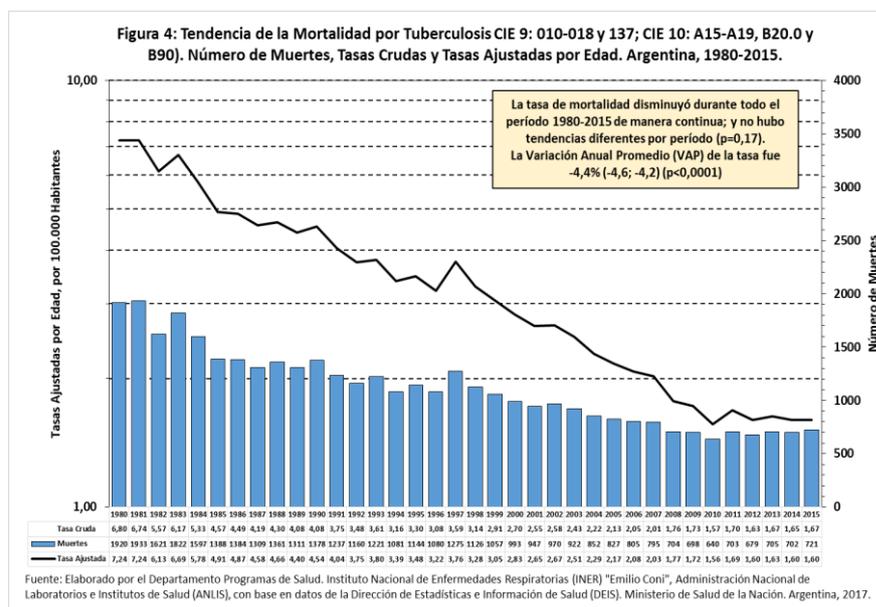
La desigualdad también se asoció a las diferentes condiciones sociales: el índice de concentración fue 0,252 (0,184; 0,320).

Tendencia de la Mortalidad por Tuberculosis

La tendencia de la mortalidad por Tuberculosis fue al descenso desde 1980, y para 2015, la tasa de mortalidad fue 78,3% más baja (Figura 4).

Al analizar la tendencia se identifican tres puntos de quiebre ($p < 0,001$), con tres períodos de descenso: 1980-1986, -7,12% anual (-9,48; -4,71), 1986-1998, -3,2% anual (-4,30; -2,32), 1998-2010, -5,15 (-6,47; -4,54) y un período con una tendencia estable: 2010-2015, -0,32% anual (-2,30; 1,71).

El descenso de la tasa de mortalidad por tuberculosis en el período 1980-2015 se registró en todos los grupos de edad y, en el último trienio 2013-2015 se registraron las tasas más bajas, excepto en adolescentes de 15 a 19 años. En este grupo, la mortalidad se incrementó de 34 muertes en 2003-2005 a 45 muertes en 2013-2015.



La reducción de la mortalidad fue diferente por jurisdicción. La tasa de mortalidad ajustada por edad para el trienio 2013-2015 de Argentina fue 31,13% más baja que la del trienio 2003-2005. Aunque todas las jurisdicciones redujeron su tasa entre el trienio 2003-2005 y 2013-2015.

Comentarios Finales

La Tuberculosis continúa ocasionando muertes en todos los grupos de edad y jurisdicciones; y la distribución es muy desigual hacia el interior del país, tanto por jurisdicción como por departamentos. Esta



desigualdad se asocia a las condiciones sociales, con tasas de mortalidad superiores en las áreas con mayor proporción de población con necesidades básicas insatisfechas.

Aunque la mortalidad se redujo, esta reducción no fue similar ni en todas las jurisdicciones ni en todos los grupos de edad. Adicionalmente, la tendencia ha permanecido estable durante los últimos cinco años y se registró un aumento del 35% en el último decenio en el grupo de 15 a 19 años.

Existiendo un tratamiento altamente eficaz para prevenir la mortalidad por tuberculosis, resulta esencial fortalecer las acciones para garantizar su efectiva aplicación, especialmente en las áreas y grupos de población más vulnerables.