

Mortalidad por tuberculosis, Argentina 2018

La tuberculosis (TB), a pesar de ser evitable y curable, es una de las principales causas de muerte en el mundo, pues supera incluso la suma de las tasas de mortalidad del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y de la malaria. La Organización Mundial de Salud (OMS), mediante la estrategia Fin de la TB, ha propuesto la meta de reducir la mortalidad mundial por TB hasta el año 2035, y eliminar esta enfermedad en el año 2050.

El riesgo de morir por TB depende de: su localización (se destaca con mayor mortalidad la TB pulmonar BAAR positivo, aunque la TB extrapulmonar alcanza cifras elevadas entre los fallecidos por trastornos inmunosupresores, en especial, el sida), la extensión de las lesiones, las afectaciones extensas de un órgano, la infección por el VIH/sida, la demora en el diagnóstico, la edad avanzada y la desnutrición, entre otros factores que aumentan la mortalidad en los casos de TB.

En 2018 se registraron 720 muertes por TB en la República Argentina, lo que representó un aumento de 1,98% con relación a 2017. En la tabla 1 se presentan la información disponible de las características principales de las muertes por TB ocurridas. Las defunciones por TB en Argentina en el bienio 2017-2018 en su mayoría tuvieron atención médica durante la enfermedad, ocurrieron en establecimientos públicos de salud y, los mayores de 15 años tenían cobertura social. En los menores de 15 años el porcentaje de defunciones sin cobertura de salud llegó el 63,64%. La co-infección con VIH fue del 13,46% en el bienio analizado.

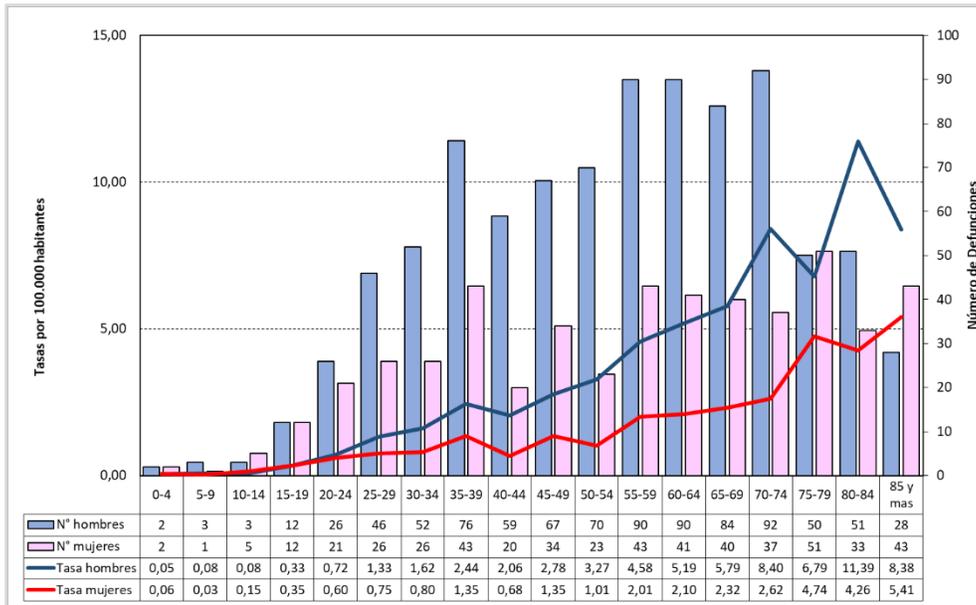
El 64,6% de las defunciones se produjeron en hombres con una tasa bianual de mortalidad también mayor en hombres, que en mujeres (2,11 y 1,11 por 100.000).

En la figura 1 se observa que la mortalidad aumenta con la edad, a partir de los 25 años la tasa de mortalidad aumenta en promedio 3,11% (2,45; 3,68) por año de edad.

Tabla 1: Características de las muertes por TB. Argentina 2017-2018

Características	2017	2018	2017 – 2018	
			Número	%
Distribución por causa	706	720	1426	100,00%
Tuberculosis respiratoria (A15-A16)	509	542	1051	73,70%
Tuberculosis y SIDA (B20.0)	105	87	192	13,46%
Tuberculosis miliar (A19)	34	24	58	4,07%
Tuberculosis del Sistema Nervioso Central (A17)	20	28	48	3,37%
Tuberculosis de otros órganos (A18)	23	20	43	3,02%
Secuelas de Tuberculosis (B90)	15	19	34	2,38%
Distribución por atención médica recibida	706	720	1426	100,00%
Con información	591	603	1194	83,73%
Tuvo	567	583	1150	96,31%
No tuvo	24	20	44	3,69%
Sin Información	115	117	232	16,27%
Distribución por lugar de ocurrencia	706	720	1426	100,00%
Con información	698	716	1414	99,16%
Establecimiento de salud público	504	537	1041	73,62%
Establecimiento privado, obra social, etc.	128	123	251	17,75%
Vivienda (domicilio particular)	58	48	106	7,50%
Otro lugar (hogar de ancianos, vía pública, etc.)	8	8	16	1,13%
Sin Información	8	4	12	0,84%
Distribución por cobertura de salud (15 y más)	696	714	1410	100,00%
Con información	447	400	847	60,07%
Obra social	248	222	470	55,49%
Plan de salud privado o mutual	12	51	63	7,44%
Ambos	5	10	15	1,77%
Ninguno	182	117	299	35,30%
Sin Información	249	314	563	39,93%
Distribución por cobertura de salud (<15)	10	6	16	100,00%
Con información	7	4	11	68,75%
Obra social	1	2	3	27,27%
Plan de salud privado o mutual	0	0	0	0,00%
Ambos	0	1	1	9,09%
Ninguno	6	1	7	63,64%
Sin Información	3	2	5	31,25%

Figura 1: Mortalidad por tuberculosis, todas las formas, por grupo de edad y sexo. Número y tasas por 100.000 habitantes. República Argentina, bienio 2017-2018

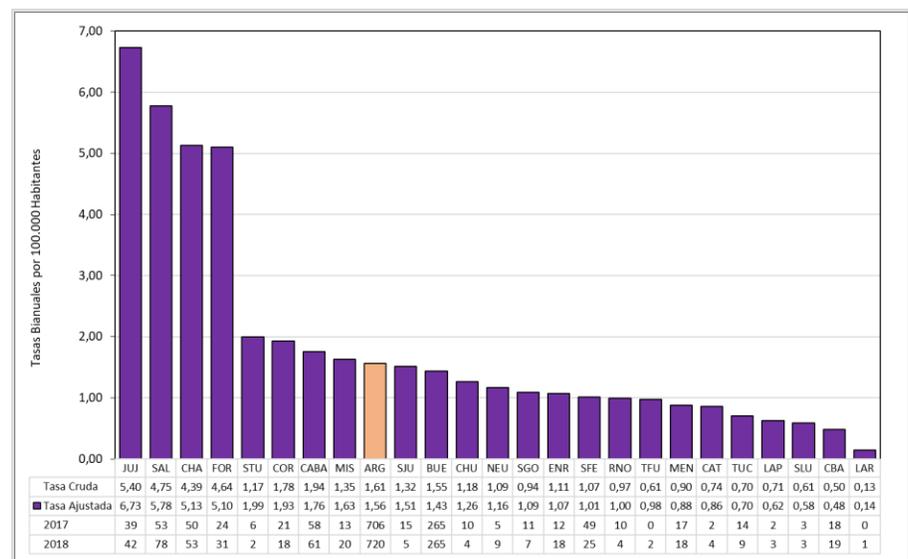


Los menores de 20 años representaron el 2,83% de las muertes en el bienio (40 defunciones: 27 en 2017 y 16 en 2018). Dentro de este grupo, los menores de 15 años representaron el 40,00% y los adolescentes de 15 a 19 años el 60,00%. El 81,10% de las defunciones por TB fueron muertes prematuras, considerando la esperanza de vida en Argentina de 75 años. El 61,57% de las defunciones por TB correspondían a la población en edad laboral de 15 a 64 años; sólo el 21,15% de ellas contaba con algún tipo de cobertura de salud y el 28,13% de este grupo no contaba con ninguna cobertura.

Desigualdad por Tuberculosis

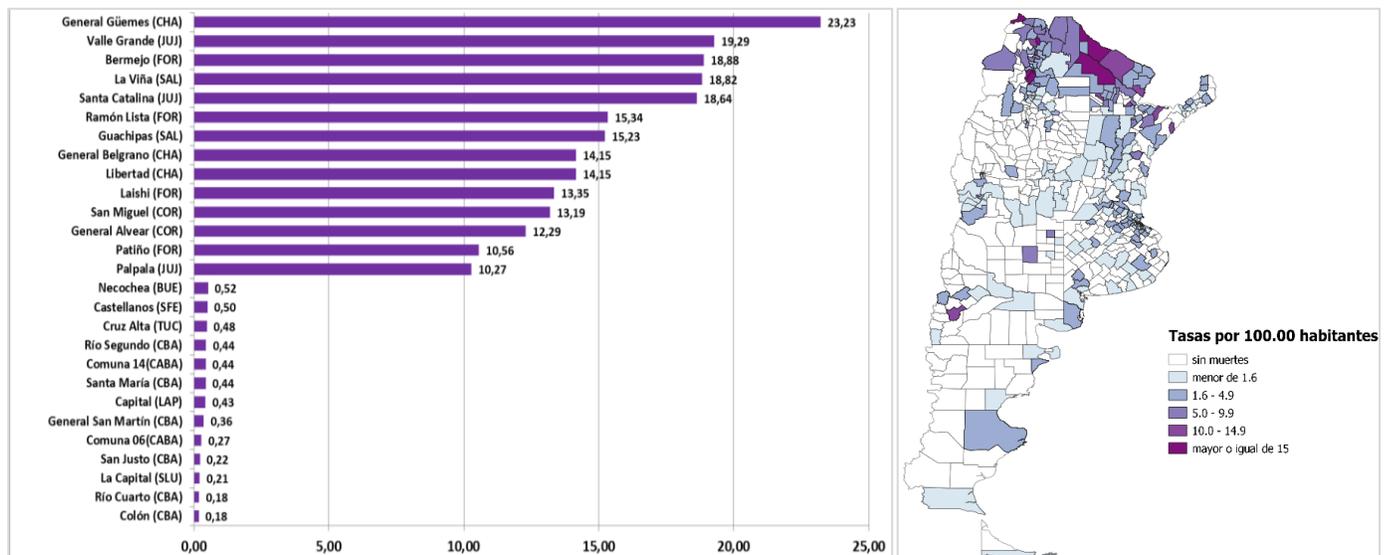
La desigualdad en la distribución de la mortalidad por TB, expresada a través del índice de Gini, fue tres veces mayor (0,314) que la desigualdad correspondiente a las muertes por todas las causas (0,096). Las siete jurisdicciones con mayor mortalidad concentraron el 20% de la población nacional (Jujuy, Chaco, Salta, Formosa Santa Cruz y Corrientes y CABA) y aportaron el 38,34% de las muertes por TB de todo el país. La provincia con mayor tasa ajustada de mortalidad fue Jujuy superó 47 veces a la provincia con menor tasa de mortalidad que fue La Rioja como se observa en la figura 2.

Figura 2: Mortalidad por Tuberculosis, todas las formas (CIE 10: A15-A19, B20.0, B90), según jurisdicción de residencia. Número de Defunciones, Tasas Crudas y Tasas Ajustadas por sexo y edad. Argentina, 2017-2018



A nivel de sub-jurisdicción la disparidad para muertes por TB, medido por el índice de Gini, fue de 0,390 superando en más de 2 veces a la que se observó para las muertes por todas las causas en Argentina (0,148). Entre los 261 departamentos en los que se registró por lo menos una muerte por TB durante el bienio 2017-2018, la tasa varió entre 0,19 por 100.000 en Río Cuarto-Córdoba (1 muerte) y 23,23 por 100.000 en el departamento General Güemes-Chaco (35 muertes durante el bienio), lo que representó un riesgo 139 veces mayor (Figura 3).

Figura 3: Tasa específica de Mortalidad por Tuberculosis por 100.000 habitantes (CIE 10: A15-A19, B20.0, B90) por 100.000 habitantes, 2017-2018. Departamentos Seleccionados* de Argentina.

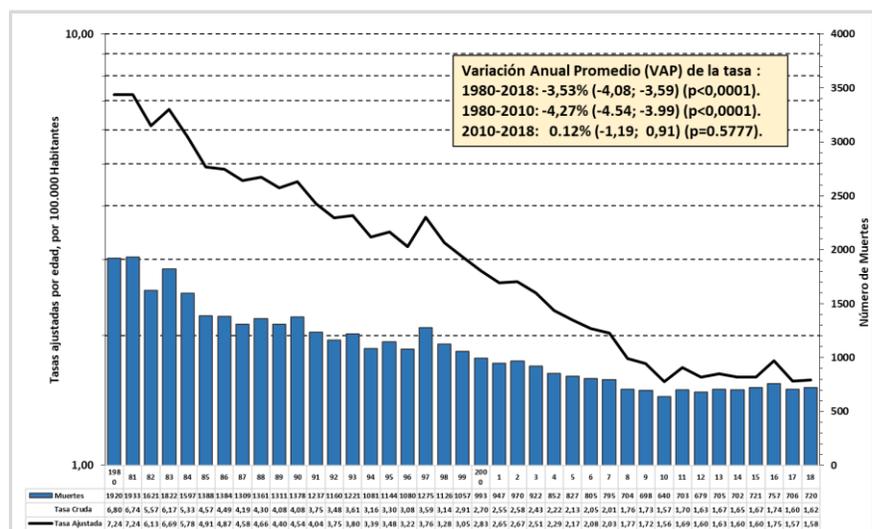


* Departamentos en el percentil 95% y 5% e

Tendencia

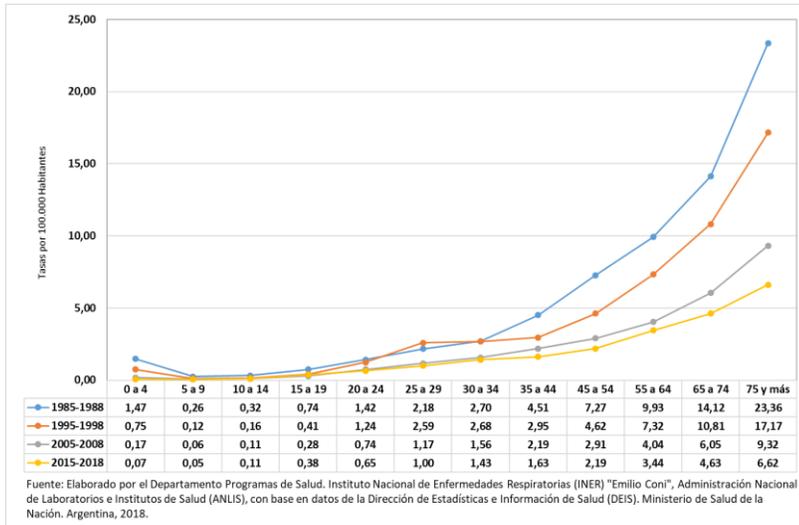
La mortalidad por TB aumentó 1,25% para la tasa cruda y 0,64% en la tasa estandarizada por sexo y edad entre 2017 y 2018. Desde 1980 a 2018 las defunciones por TB en Argentina se redujeron de 1.920 a 720 muertes (Figura 4). La tasa nacional de mortalidad de la enfermedad, estandarizada por sexo y edad, también se redujo: de 7,24 cada 100.000 habitantes en 1980 a 1,58 en 2018, con una variación anual promedio (VAP) para todo el período de -3,53% (IC95: -4,08; -3,59), que resultó estadísticamente significativa ($p < 0,0001$). La velocidad de descenso no fue homogénea en el periodo 1980-2018, se observó un

Figura 4: Tendencia de la Mortalidad por Tuberculosis, todas las formas. Número de Muertes, Tasas Crudas y Tasas Ajustadas por Edad. Argentina, 1980-2018



quiebre significativo en el año 2010, estabilizándose a partir de ese año tanto el número de muertes y la tasa de mortalidad. En esos 9 años el promedio de defunciones por TB fue 704.

Figura 5: Mortalidad por Tuberculosis (CIE 9: 010-018, 137; CIE 10: A15-A19, B20.0, B90) por Grupo de Edad. Tasas específicas por 100.000 Habitantes por cuatrienio. Argentina, 1985-2018



La tendencia de la mortalidad por TB entre 1985 y 2018 fue al descenso (Figura 5). Comparando la tasa específica de mortalidad en los cuatrienios 1985-1988 y 2015-2018, se observó un descenso que va desde un 49,12% en el grupo de 15 a 19 años a un 95,48% en el grupo de 0-4 años. El grupo de adolescentes de 15 a 19 años se destaca por un aumento de la tasa de mortalidad al comparar los cuatrienios 2005-2008 y 2015-2018, este aumento fue del 32,74%, característica no observada en otros grupos etarios.

Conclusiones

Si bien la tuberculosis sigue ocasionando muertes en la población de Argentina en todas las edades, la mayoría de ellas se registran por debajo de la esperanza de vida, considerándose muertes prematuras. Hay una desigual distribución del riesgo de morir por tuberculosis en la población de Argentina por jurisdicción y esta desigualdad es mayor aún a nivel sub-jurisdiccional (departamentos, partidos o comunas) y está asociada a las condiciones sociales de la población. Si bien la tendencia de la mortalidad fue al descenso desde 1980, a partir de 2010 este descenso se interrumpió, siendo la tendencia estable en los últimos años. Particularmente grave es el aumento que se registró en la mortalidad por tuberculosis en los adolescentes de 15 a 19 años. Esta situación estaría indicando dificultades en los servicios para el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de la TB, en particular en grupos vulnerables (bajo nivel socioeconómico, pueblos originarios, personas privadas de la libertad, co-infección con VIH).