

Tuberculosis en personas privadas de la libertad (PPL)

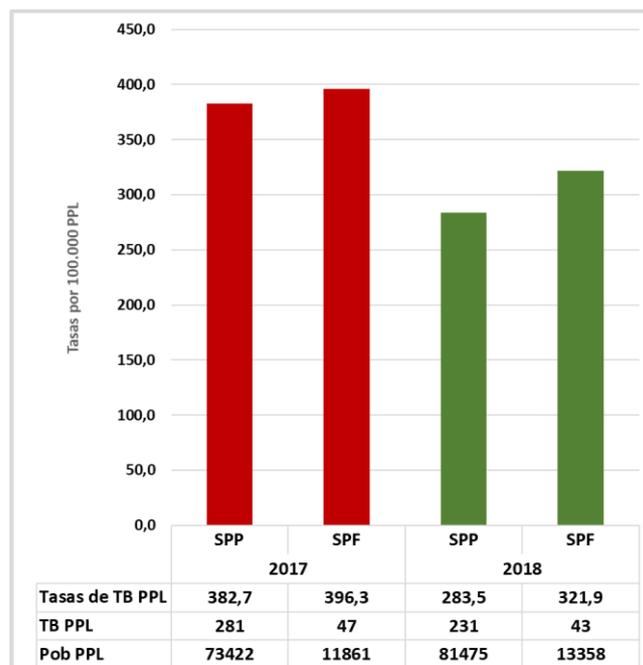
A lo largo de la historia, las prisiones han estado, indefectiblemente ligadas a la enfermedad. Se estima que 60 millones de personas circulan por las cárceles del mundo cada año. El término «cárcel» se refiere a todo lugar de detención. Esto incluye centros para detenidos en prisión preventiva y detenidos condenados, así como centros para delincuentes juveniles e inmigrantes clandestinos.

Las condiciones de encarcelamiento pueden propiciar la propagación de diversas enfermedades debido al hacinamiento, la escasa ventilación, la mala nutrición, carencia de servicios básicos incluyendo agua, colchones y celdas, sumado a atención médica inapropiada o inaccesible. La tuberculosis en Personas Privadas de Libertad (PPL) representa un grave problema de salud pública que se incrementa, además, por la existencia de comorbilidades, consumo problemático de sustancias, repetidos traslados y visitas frecuentes.

Su prevalencia, en algunos casos es hasta 100 veces mayor que entre la población general. En algunos países pueden representar hasta el 25% de la carga de morbilidad por esta enfermedad. Son frecuentes los diagnósticos tardíos y los tratamientos inadecuados. A todo esto se suma la problemática de la multirresistencia cuya transmisión es más frecuente en estos ámbitos.

En Argentina, en 2018, se notificaron 274 casos de TB en PPL, de estos casos el 84,3% correspondió a personas alojadas en dependencias de los servicios penitenciarios provinciales (SPP) y el resto (15,7%) a notificaciones en el servicio penitenciario federal (SPF) como se observa en el gráfico 1.

Gráfico 1: Número total de casos de TB notificados y tasa de notificación en PPL según dependencia de las unidades penitenciarias, Argentina 2017-2018



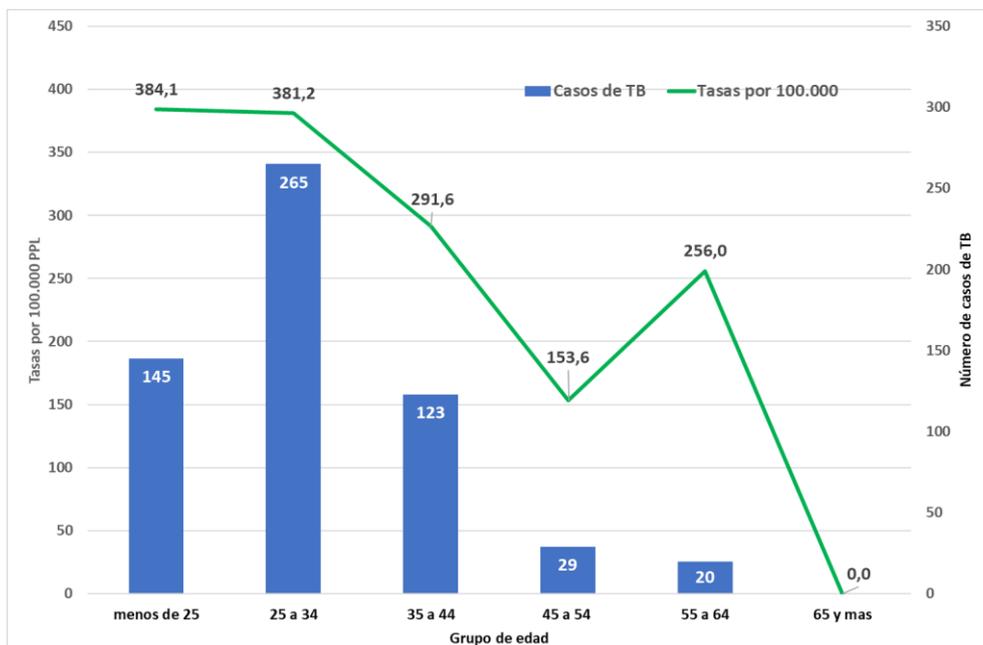
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

Este número de casos fue inferior a la notificación de 2017 en un 16,5%, este descenso fue más marcado entre las PPL de los SPP (17,8%) que en las alojadas en el SPF (8,5%). En 2018 la tasa de notificación fue de 288,9 casos de TB por 100.000 PPL y es 11 veces superior a la tasa de notificación de TB en población general para ese mismo año (26,2 por 100.000 habitantes).

La tasa bianual de 2017-2018 fue de 334,1 por 100.000 PPL y el 97% correspondió a varones, que tiene que ver con la estructura de la población penitenciaria, la tasa en varones fue de 339,7 por 100.000 y en mujeres 226,0 por 100.000.

Las PPL menores de 35 años representaron el 60% de la población penitenciaria y concentraron el 70% de los casos de TB, mostrando un mayor riesgo de TB en este grupo de edad. Las tasas en menores de 35 años fueron similares y superiores al resto de los grupos de edad; no se notificaron casos de TB en personas mayores de 65 años (Gráfico 2).

Gráfico 2: Número total de casos de TB notificados y tasa de notificación en PPL según jurisdicción de notificación, Argentina 2017-2018

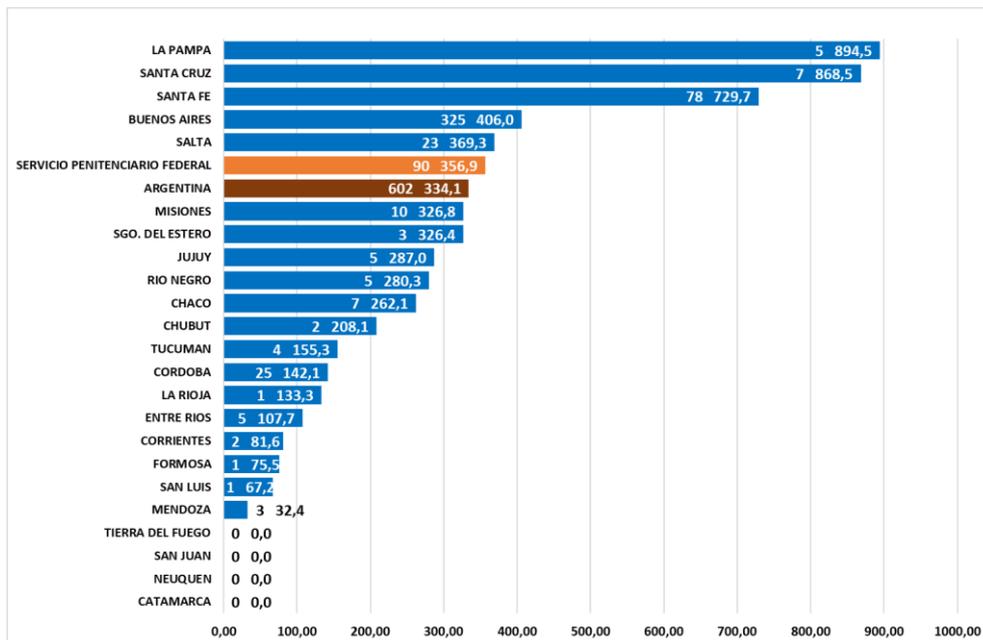


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

El 50% de los casos de TB fueron notificados por el SPP de la provincia de Buenos Aires en el bienio 2017-2018, le siguió en frecuencia Santa Fe (6,5%).

Las tasas más altas de casos en PPL se registraron en La Pampa y Santa Cruz, aunque con un número reducido de casos. En el SPP de la provincia de Santa Fe la tasa de TB en PPL fue el doble del promedio nacional. La tasa de notificación de TB en el SPF fue similar al promedio nacional. En cuatro jurisdicciones no se notificaron casos de TB entre PPL (Gráfico 3).

Gráfico 3: Número total de casos de TB notificados y tasa de notificación en PPL según jurisdicción de notificación, Argentina 2017-2018

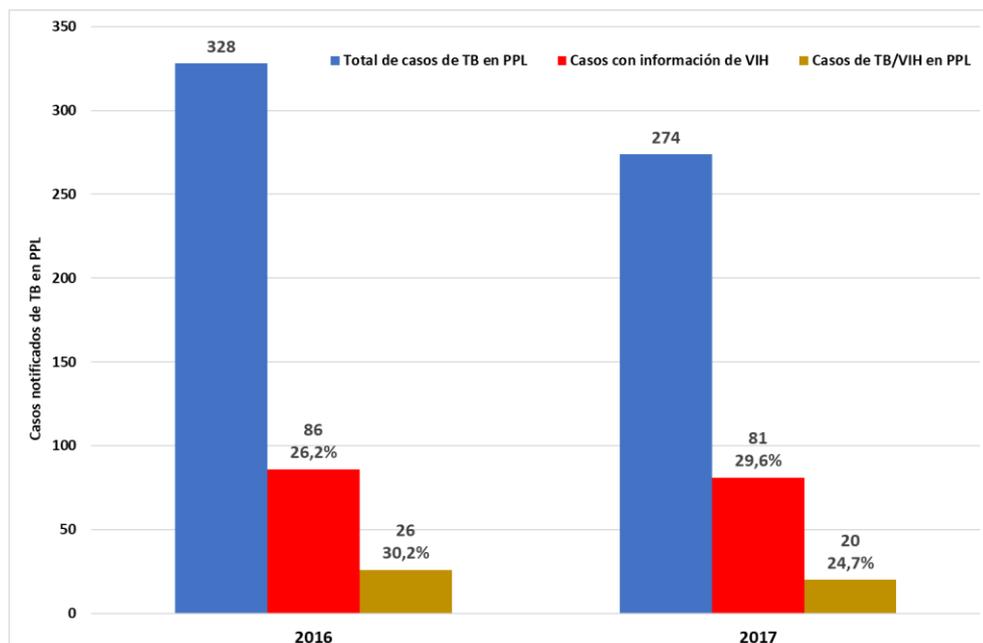


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

Otros factores de riesgo relacionados con la situación de encierro tienen que ver con la prevalencia de VIH y en la TB resistente a los medicamentos antituberculosos.

La información del estatus ante el VIH de los casos de TB en PPL se observa en el gráfico 4. Al igual que la población general el porcentaje de casos de TB en PPL que tiene registrada su situación de VIH es 1 de cada 4, lo que dificulta el análisis de la coinfección.

Gráfico 4: Número total de casos de TB notificados, casos con información de VIH y coinfectados TB/VIH en PPL, Argentina 2017-2018

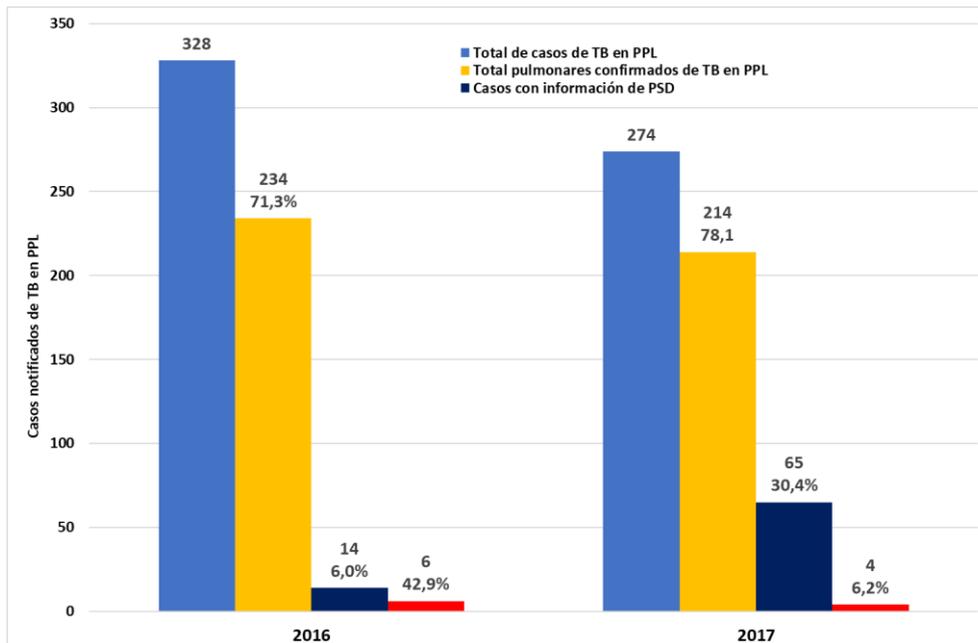


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

En 2018 el 24,7% de los casos con información fueron positivos para VIH, siendo la prevalencia de TB/VIH sobre el total de casos de TB en PPL de 7,3%, similar al promedio nacional.

Con respecto a los casos de TB resistentes y su diagnóstico, al igual que para el total nacional, se observó un aumento importante en el número de PSD registradas en 2018 con respecto a 2017, lo que también se evidenció con el descenso del porcentaje de los casos de TB-RR/MDR en relación con los estudiados. (Gráfico 5). El porcentaje de TB-RR/MDR con relación al total de casos pulmonares confirmados fue 2,6% y 1,9% para 2017 y 2018 respectivamente.

Gráfico 5: Número total de casos de TB notificados, pulmonares confirmados, PSD registradas y casos TB-RR/MDR en PPL, Argentina 2017-2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán, con base en los datos de los Programas de Control de la TB de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la Nación, Febrero de 2020.

No se pudo hacer una evaluación del tratamiento de los casos de TB en PPL ya que solo el 25% tienen registrado el resultado del mismo.

Conclusiones

La descripción de la TB en PPL a partir de la información de vigilancia epidemiológica permite observar que el comportamiento de la TB en PPL, dadas sus características, es diferente y mayor que en la población general. La cobertura de información tiene marcadas deficiencias lo que no permite conocer la situación real de la TB en PPL en su magnitud, y factores asociados, que son reconocidos como de mayor riesgo en estas poblaciones (VIH, resistencia). Esta situación acompañada de una atención médica no adecuada, el desconocimiento de las medidas preventivas y la falta de supervisión y cumplimiento del tratamiento, conforma un escenario de mayor riesgo de transmisión de la enfermedad.

La estrategia Fin de la TB incluye, dentro de sus grupos vulnerables que deben ser priorizados, las PPL y las actividades de abordaje de esta población deben formar parte integral de cualquier política de salud pública que tenga por objeto controlar la enfermedad.