

BOLETÍN DE TUBERCULOSIS

Nº DE PUBLICACIÓN: 01 | MES 05 - ABRIL 2023 | VOLUMEN 5 (6)



Foto: Mahesh Kumar / Associated Press (AP)

PRESENTACIÓN

Son múltiples estudios realizados para determinar los factores que aumentan el riesgo de mortalidad asociado a la tuberculosis (TB). La coinfección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), ser mayor de 65 años, la TB multidrogorresistente (MDR) y el bajo peso al momento del diagnóstico, son factores de riesgo identificados (1). A ello se sumó la presencia del SARS COV2 que incrementó las muertes por TB después de una década (2).

Según investigación realizada en Perú, los varones representan el 70.7% del total de muertes y

la mediana de edad, es de 53 años. Entre el 2017 al 2021, la tasa de mortalidad por TB, con y sin VIH, varió de 6.28 a 7.37 muertes por 100,000 habitantes. Las tasas más altas estuvieron en Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Tacna y Callao; en tanto, el mayor número de muertes acumuladas, en las regiones de Lima y Callao (3).

Dra. Julia Ríos Vidal
Directora Ejecutiva de la
Dirección de Prevención y Control
de Tuberculosis - Ministerio de
Salud

CONTENIDO

- I. LETALIDAD Y MUERTE ACUMULADA POR TB EN EL PERÚ
- II. NOTIFICACIÓN DE MUERTES POR TB SEGÚN ÁREAS DE ANÁLISIS
- III. RETRASO DIAGNÓSTICO EN TB
- IV. CONDICIONES DE RIESGO Y/O FACTORES SOCIALES VINCULADOS A LA MUERTE
- V. PROPORCIÓN DE MUERTES POR TIPO DE TB
- VI. LETALIDAD EN COINFECCIÓN Y COMORBILIDAD CON TB
- VII. NUESTRAS NOTICIAS



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

I. LETALIDAD Y MUERTE ACUMULADA POR TB EN EL PERÚ

1.1. Letalidad por TB en el Perú, según estrato

Estratos	2022
Leve	3,7 – 5,3
Moderado	5,4 – 6,9
Alto	7,2 – 8,7
Muy alto	8,8 – 13,8

La **letalidad** es una proporción que se obtiene de colocar los fallecidos en el numerador y los diagnosticados con TB en el denominador, por 100.

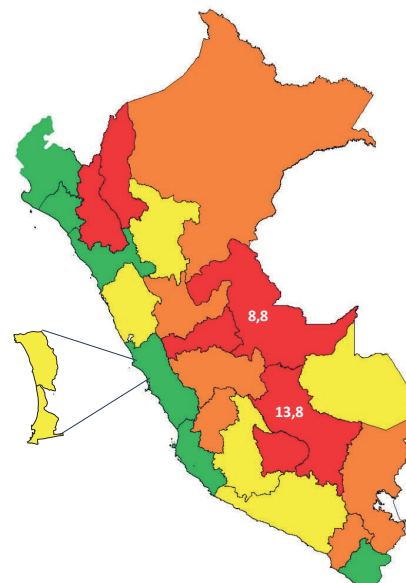
La **muerte acumulada** es un número que se obtiene de sumar todos los fallecidos que fueron diagnosticados con TB.

1.2. Muerte acumulada por TB en el Perú, según estrato

Estratos	2022
Leve	5 – 16
Moderado	19 – 35
Alto	37 – 54
Muy alto	61 – 662

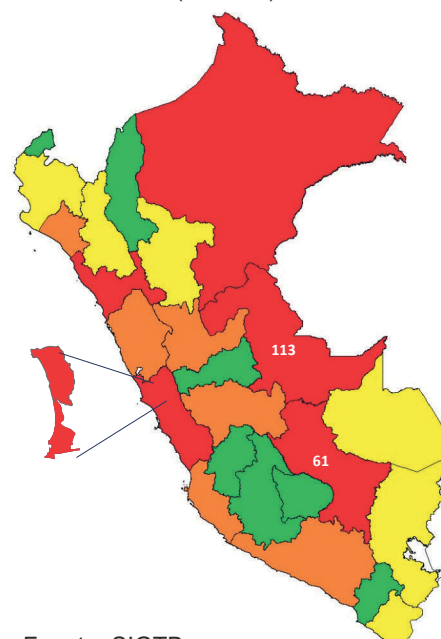
Al comparar los mapas N° 01 y 02 resaltan departamentos con MUY ALTA LETALIDAD y MUY ALTA MUERTE ACUMULADA: Ucayali y Cusco.

MAPA N° 01
PERÚ: LETALIDAD POR TB EN EL PERÚ, 2022
(Porcentaje)



Fuente: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB) 2022

MAPA N° 02
PERÚ: MUERTE ACUMULADA POR TB EN EL PERÚ, 2022
(Número)

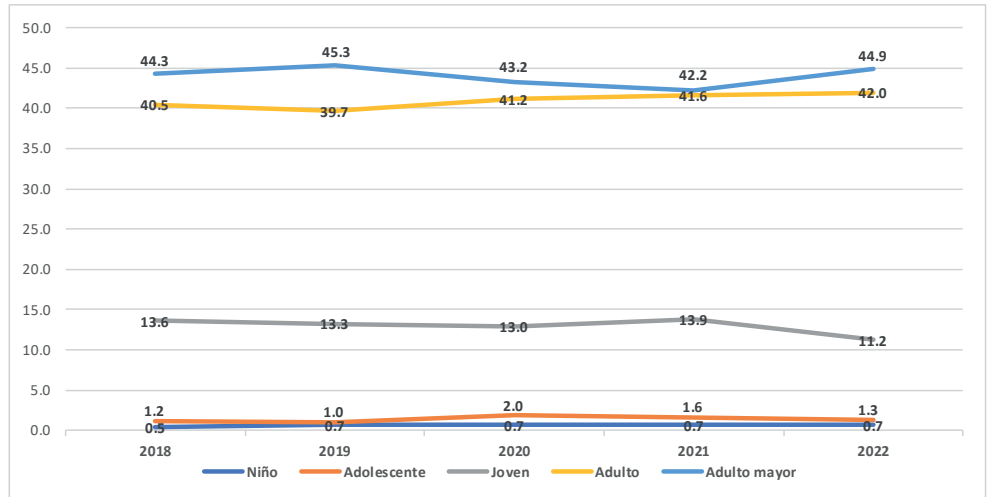


Fuente: SIGTB

II. NOTIFICACIÓN DE MUERTES POR TB SEGÚN ÁREAS DE ANÁLISIS

2.1. Según sub etapa de desarrollo

GRÁFICO N° 01
PERÚ: FALLECIDOS CON TB, SEGÚN SUB ETAPA DE DESARROLLO, 2018 - 2022
 (Porcentaje)



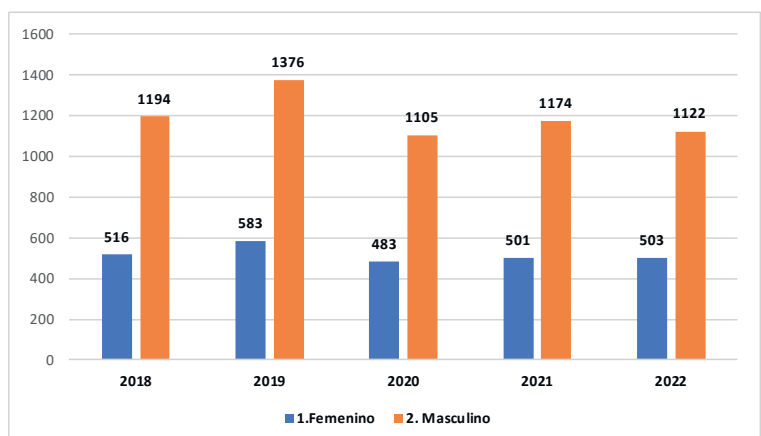
Fuente: SIGTB

El Gráfico N° 01 evidencia que, proporcionalmente, los adultos mayores fallecen más que el resto de grupos etarios, seguidos de los adultos; y entre ambos constituyen casi el 90% de fallecimientos.

El Gráfico N° 02 muestra que el fallecimiento en las mujeres representó entre el 42% y 45% el de los hombres, desde el 2018 al 2022.

2.2. Según sexo

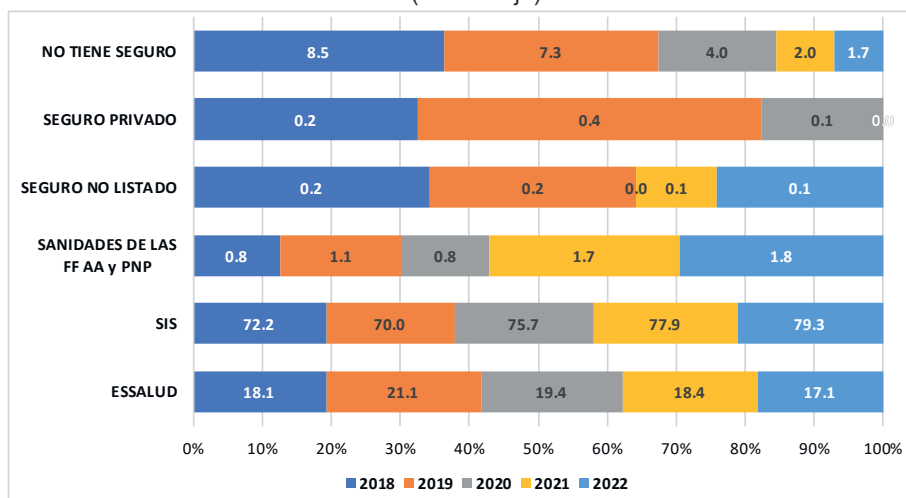
GRÁFICO N° 02
PERÚ: FALLECIDOS CON TB POR SEXO, 2018 - 2022
 (Número)



Fuente: SIGTB

2.3. Según tipo de seguro de salud

GRÁFICO N° 03
PERÚ: FALLECIDOS CON TB POR TIPO DE SEGURO DE SALUD, 2018 - 2022
 (Porcentaje)



Fuente: SIGTB

El Gráfico N° 03 muestra que las personas fallecidas con TB eran mayoritariamente aseguradas por el Seguro Integral de Salud (SIS); EsSalud se muestra a mayor distancia y las otras aseguradoras son poco significativas respecto a los resultados.

El dato positivo es que la ausencia de seguro ha disminuido significativamente en el último año.

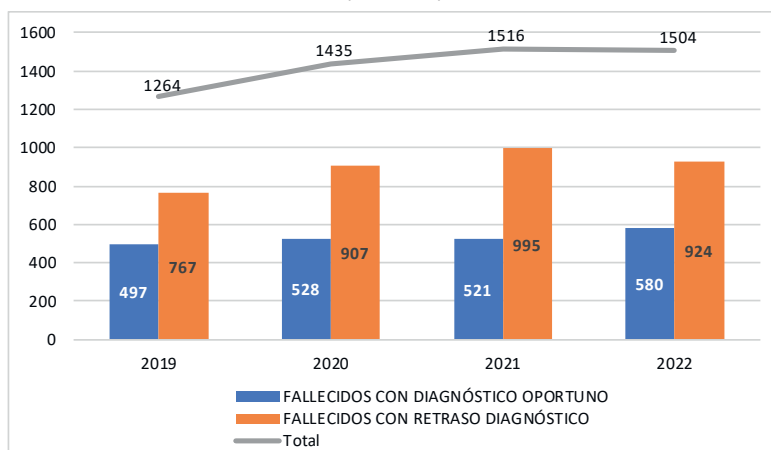
III. RETRASO DIAGNÓSTICO EN TB

El **retraso diagnóstico** en TB está definido como el diagnóstico posterior a 30 días de iniciados los síntomas de la enfermedad.

Dicho indicador vincula las variables "Fecha de diagnóstico" y "Fecha de inicio de síntomas" del SIGTB, cuyo registro mejora lentamente desde 2019.

El gráfico muestra el incremento del retraso diagnóstico en los años 2020 y 2021, debido a la pandemia por la COVID-19, que interrumpió servicios sanitarios esenciales como hospitalización, búsqueda activa de casos y control de contactos.

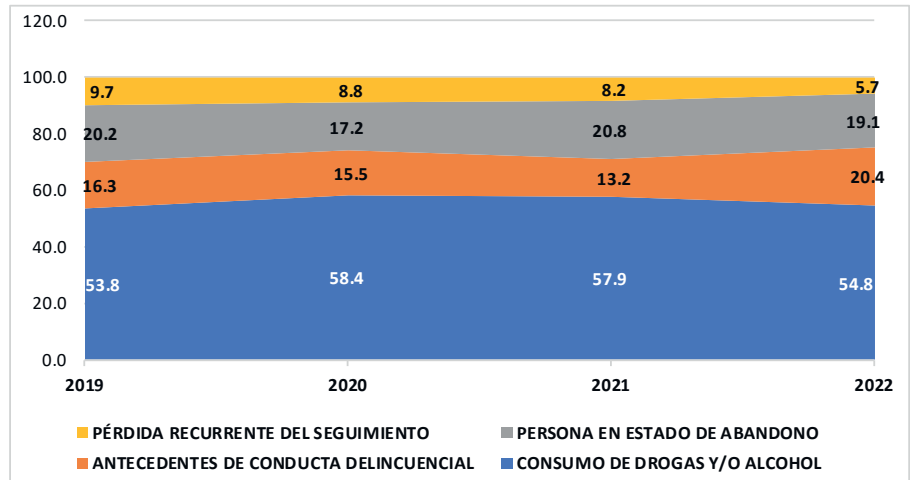
GRÁFICO N° 04
PERÚ: EVOLUCIÓN DEL REGISTRO DE RETRASO DIAGNÓSTICO EN TB, 2019 - 2022
 (Número)



Fuente: SIGTB

IV. CONDICIONES DE RIESGO Y/O FACTORES SOCIALES VINCULADOS A LA MUERTE POR TB

GRÁFICO Nº 05
PERÚ: EVOLUCIÓN DE LAS CONDICIONES DE RIESGO Y/O FACTORES SOCIALES VINCULADOS A LA MUERTE POR TB, 2019 - 2021
(Número)



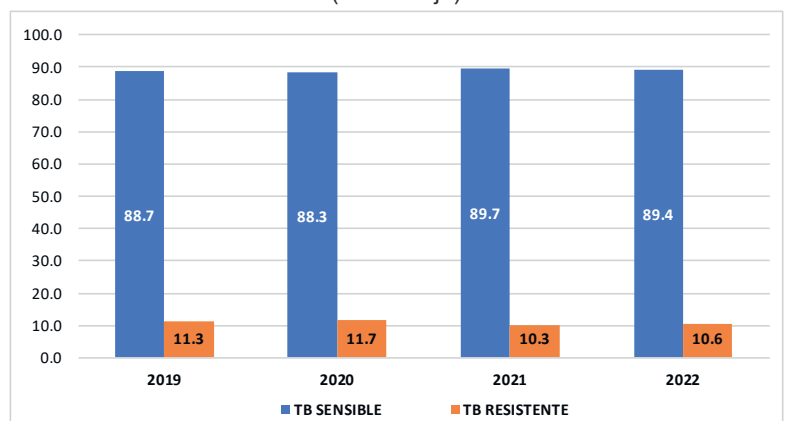
Fuente: SIGTB

El Gráfico Nº 05 muestra que, el riesgo mayor en las personas fallecidas con TB a lo largo de los años, es el consumo de drogas y/o alcohol. A continuación, se encuentra el abandono social; luego están los antecedentes de conducta delincinencial y finalmente, la pérdida recurrente de seguimiento.

Lo llamativo es la persistencia de las proporciones a lo largo de los años observados, aún en situación de pandemia por COVID-19.

V. PROPORCIÓN DE MUERTES POR TIPO DE TB

GRÁFICO Nº 06
PERÚ: PROPORCIÓN DE MUERTES POR TIPO DE TB, 2019 - 2022
(Porcentaje)



Fuente: SIGTB

El Gráfico Nº 06 -igual que el anterior- muestra la persistencia de la proporción de las muertes por TB sensible y TB resistente a lo largo de cuatro años de observación.

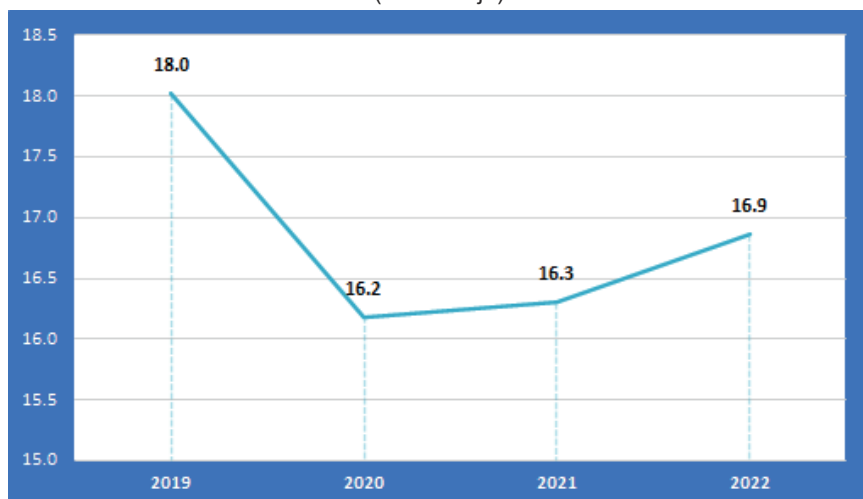
VI. LETALIDAD EN COINFECCIÓN Y COMORBILIDAD CON TB

Los gráficos que se presentan a continuación muestran:

- Que la letalidad más alta es la asociada a VIH, la misma que se está elevando discretamente, tras haber caído el 2020.
- La segunda letalidad en importancia es la asociada a diabetes mellitus (DM), que describe una pendiente en alza a lo largo de los años observados.
- La tercera letalidad está asociada al cáncer, en un patrón emergente.

6.1. Coinfección TB-VIH

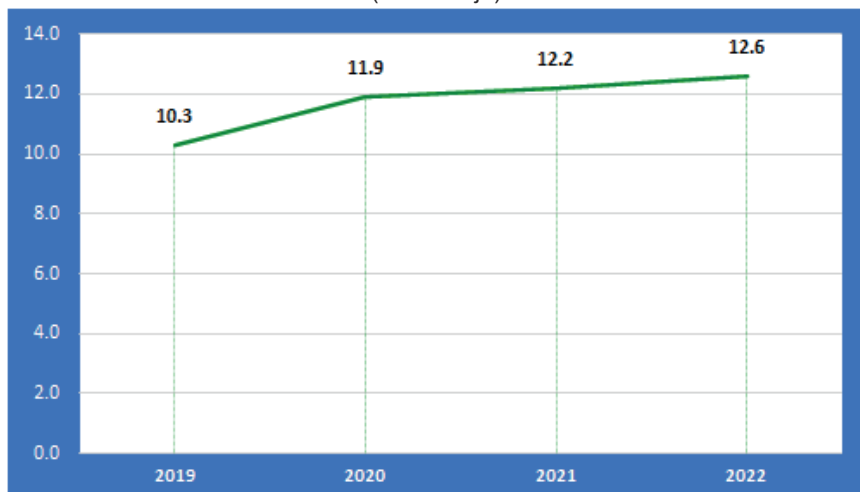
GRÁFICO N° 07
PERÚ: LETALIDAD EN LA COINFECCIÓN TB-VIH, 2019 - 2022
(Porcentaje)



Fuente: SIGTB

6.2. Comorbilidad TB - diabetes mellitus (DM)

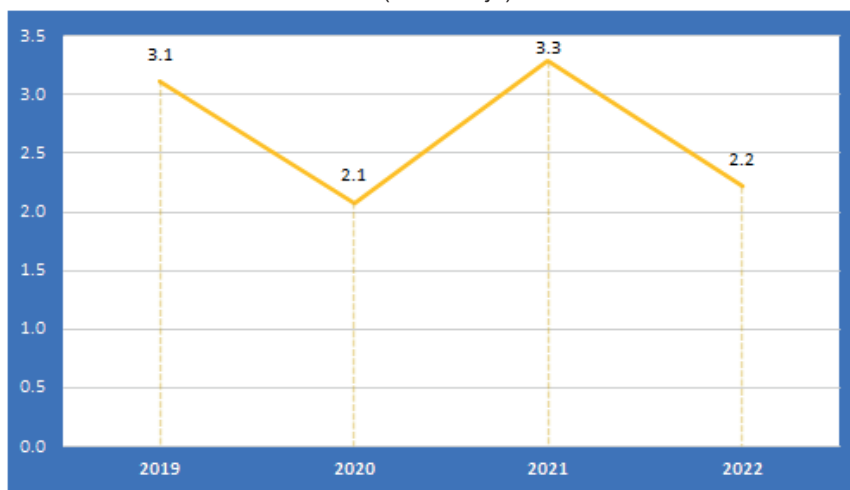
GRÁFICO N° 09
PERÚ: LETALIDAD EN LA COMORBILIDAD TB-DM, 2019 - 2022
(Porcentaje)



Fuente: SIGTB

6.3. Comorbilidad TB - cáncer

GRÁFICO N° 08
PERÚ: LETALIDAD EN LA COMORBILIDAD TB-CÁNCER, 2019 - 2022
(Porcentaje)



Fuente: SIGTB

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez MA, Pino J, Pacheco R, García JF. Análisis de letalidad en pacientes con diagnóstico de tuberculosis en un centro de alta complejidad en Cali, Colombia. *Rev Chilena Infectol.* 2018 Apr;35(2):133-139. Spanish. doi: 10.4067/s0716-10182018000200133
2. <https://www.who.int/es/>
3. Macalupu Agüero, J. C., & Villegas Kergel, J. A. (2022). Mortalidad de tuberculosis en el Perú del 2017 al 2021.

VII. NUESTRAS NOTICIAS

Mediante Resolución Ministerial N°339-2023-MINSA, se aprobó la **NTS N°200– MINSA/DGIESP, Norma técnica para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad.**

El documento incorpora importantes avances e innovaciones para la prevención y control de la TB, como la metodología molecular en el diagnóstico, el uso de nuevos medicamentos en esquemas de tratamiento totalmente orales y acortados, el involucramiento de la comunidad en la prevención, la detección y la administración de la terapia preventiva.

El 12, 13 y 14 de abril se socializó esta norma a más de 2 000 profesionales de salud, técnicos y auxiliares de los establecimientos de salud a nivel nacional, como actividad previa a las capacitaciones descentralizadas regionales.



En el Día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis, se realizó la **Feria informativa “Previene. Detecta. Actúa”** en el Callao, permitiendo sensibilizar a la población vulnerable sobre las medidas de prevención relacionadas a TB, la importancia de la detección temprana y del cumplimiento del tratamiento.

Se realizó el **Foro Perú: Priorizando la investigación en la lucha contra la tuberculosis**, en el cual se dio lanzamiento al **Concurso de investigación para la prevención y control de la tuberculosis 2023**, en sus dos modalidades: de tesis universitarias e investigaciones en establecimientos de salud.



En el marco de la promoción de la investigación en TB en el Perú, se aprobó el Reglamento de la Red Nacional de Investigación en Tuberculosis (RENAI-TB), orientado a regular la organización y funcionamiento de esta instancia de participación colaborativa intersectorial y multisectorial.

Este reglamento establece sus objetivos y funciones así como su conformación, criterios de incorporación y exclusión de

sus integrantes, responsabilidades, entre otras disposiciones.

A través de la RENAI-TB, se busca impulsar mecanismos de colaboración entre las instituciones públicas y privadas que la conforman, con la finalidad de generar evidencias para un adecuado abordaje de la prevención y control de la tuberculosis en el país. Además, promueve el desarrollo de capacidades y el intercambio de la producción científica.



Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis
Ministerio de Salud
Av. Salaverry 801 - Jesús María
Lima - Perú
Telefono: (511) 315-6600
www.gob.pe/minsa