

EPIDEMIOLOGIA DE LA TUBERCULOSIS EN EL NORTE ARGENTINO*

DRES. NESTOR RODRIGUEZ CAMPOAMOR, SALOMON KOSS Y MIGUEL PISCHICK

Del Departamento de Lucha Antituberculosa de la Provincia de Salta, Argentina

Es de rigor, para situarse en la epidemiología de la tuberculosis, conocer los elementos geográficos y demográficos que imprimen sello especial a la infección tuberculosa.

La Provincia Salta tiene una extensión de 155.368 Km²., y una población, al 1° de enero de 1958, de 390.741 habitantes. La distribución de éstos ofrece grandes variantes debidas a la topografía del terreno, la cual varía a su vez desde planicies en el Este hasta cordilleras de gran altitud en el Oeste. En este marco geográfico se desenvuelven pobladores de diferentes medios económicos, dependientes del valle, del llano y de la montaña. La zona de mayor importancia demográfica es la capital de la Provincia, que tiene más de 100.000 habitantes. Por su ubicación en el Valle de Lerma, posee un clima agradable, tierras fértiles, e inmigrantes atraídos por el desarrollo económico basado en la explotación del tabaco, de la madera, y por una industria en crecimiento. Así, en la capital se encuentra una proporción de individuos de nacionalidad boliviana, junto con otros de ascendencia europea y con los autóctonos. Es en la capital de la Provincia donde, como se verá más adelante, hay un mayor número de tuberculosos.

La zona subtropical, caracterizada por sus bosques y por su subsuelo riquísimo en petróleo, promete un magnífico porvenir de desarrollo económico. El petróleo, los aserraderos y los ingenios, han hecho que lugares, otrora casi inhabitados, tengan hoy una población de gran importancia. Es a esta región donde llega el bracero boliviano, al igual que el mataco, el chaguanco y otros aborígenes; también inmigrantes del sur del país se vienen radicando en esta zona.

Lógico es que se encuentre disparidad en cuanto a infección y morbilidad entre estas

diferentes corrientes inmigratorias. Hay quien viene del sur, generalmente infectado, con inmunidad de raza, y quien viene del bosque por primera vez a vivir en agrupaciones humanas de significación.

La zona sur de la Provincia, de llanos, bosques y serranías, con una economía sin mayores modificaciones en los últimos años, ofrece características semejantes a las de Tucumán, con quien limita.

La zona del Chaco, ganadera y forestal, de llanos y bosques sin riego, presenta variaciones dependientes de los medios de comunicación. Unos lugares ofrecen aspectos semejantes a la zona sur, y otros, como los que limitan con el Chaco y Formosa, se encuentran libres de infección.

Las zonas montañosas, la calchaquí, la andina y la noroeste, desde el punto de vista que aquí se considera, tienen características comunes. Su economía es pobre, sus habitantes también. Estos emigran para las faenas del tabaco, del ingenio y del aserradero. En estos lugares adquieren la infección, que luego difunden en sus hogares de origen. Por la escasez de poblaciones de importancia, la tuberculosis adquiere allí las características de enfermedad familiar.

La densidad de población en estas regiones es de un habitante por kilómetro cuadrado. Es de advertir que la población rural de la Provincia representa un 52,6%, su crecimiento vegetativo, el 29,9%; la mortalidad general, y la natalidad, el 12,2 y el 42,2 respectivamente.

A continuación se exponen los estudios hechos en los últimos años.

INFECCION TUBERCULOSA

Se ha investigado con intradermorreacción de Mantoux, utilizando tuberculina bruta proveniente del Instituto Malbrán, a 4.078 niños de la capital de la Provincia de Salta,

* Manuscrito recibido en junio de 1960.

y se obtuvo con la dilución del 1/1.000 el 24,03% de reacciones positivas, (cuadro No. 1) con un predominio del sexo femenino (24,5% entre las mujeres y 17% entre los varones).

Entre 2.438 adultos de la capital investigados se encontraron 1.117 (45,3%) positivos a la tuberculina en dilución 1/1.000; de los 1.321 negativos, 928 se sometieron a la intradermorreacción con tuberculina diluida al 1/10 y de ellos 334 (36%) fueron positivos. En total, se comprobó positividad tuberculínica en 59,5% de los adultos estudiados.

Entre conscriptos de la guarnición de Salta, en el período 1953-1955, se investigaron con reacción de Mantoux, con dilución hasta 1/10, 2.916 individuos y se obtuvo una positividad del 53,9%,

En otros lugares de la Provincia, diversos investigadores, con diferentes técnicas, encontraron entre escolares un porcentaje de alérgicos que varió entre el 0,4% y el 15,4%, lo que indica las diferencias de riesgo de infección que hay entre el Chaco Salteño y la zona de San Martín del Tabacal.

MORBILIDAD

La morbilidad computada en la Provincia de Salta a partir de los datos de la Oficina de Demología y Coordinación Sanitaria, muestra en los últimos dos años (1955-1956) una morbilidad semejante, la cual excedió del 315 por 100.000 habitantes en 1957. Dichas cifras requieren una revisión fundada en la calidad de las notificaciones, dado que se declaran como tuberculosos a enfermos que no lo son, por falta de medios de diagnóstico.

El sexo no representa mayor diferencia en las cifras anotadas. La nacionalidad predominante es la argentina, que asciende a 909 notificaciones, mientras la boliviana es de 110 (año 1955).

En la actualidad, con la notificación que se lleva a cabo y la confección del fichero central, se trata de subsanar las falsas notificaciones, si bien aún quedan inconvenientes que superar.

Los catastros abreográficos, efectuados

CUADRO No. 1.—Infección tuberculosa entre los escolares de la ciudad de Salta investigados con la intradermorreacción de Mantoux al 1/1.000.

Lugar	Edad en años	No. de investigados	Positivos	
			No.	%
Escuelas Lainez	6 a 9	1.356	256	18,9
	10 a 12	1.074	265	24,6
hogar escuela	3 a 6	65	13	20
	7 a 12	691	167	24,1
colonia de vacaciones	6 a 12	80	15	18,7
hogar del niño	7 a 12	42	8	19
	3 a 6	24	5	20,8
dispensario central	3 a 6	117	20	17
	7 a 12	194	67	34,5
escuelas nocturnas	7 a 14	435	164	35,7
Total.....		4.078	981	24,03

con películas de 70 mm., mejoraron el conocimiento sobre morbilidad. En todos los casos se hicieron dos lecturas mínimas, y se eliminaron las películas defectuosas por error técnico.

En la capital de la Provincia se efectuó la investigación en grupos aparentemente sanos: escolares, empleados y obreros metalúrgicos y tabacaleros, de los cuales se obtuvieron 2.718 abrcografías clasificables.

Entre los clasificados como casos descubiertos se incluyen los que presentan sombras de:

a) Primoinfecciones en actividad: complejos ganglionares o ganglio-pulmonares.

b) Las formas mínimas caracterizadas por casquetes pleuríticos, imágenes nodulares en campos inferiores o pequeñas imágenes infiltrativas.

c) Las formas moderadamente avanzadas y muy avanzadas, de acuerdo con la clasificación americana. Se agregaron a este grupo las pleuresias.

Además de las anteriormente descritas, se clasificaron como imágenes anormales, en general, las sombras de aspecto tumoral,

velamientos parciales, enfisemas, mediastino ensanchado, fleos densos, etc.

Siguiendo los criterios arriba señalados, se obtuvieron en la ciudad de Salta los resultados que aparecen en el cuadro No. 2.

Las cifras, exceptuando el grupo de 3 a 14 años, muestran una progresión paralela al aumentar la edad de los grupos examinados y se obtiene un promedio general de 1,10 % de tuberculosos en grupos aparentemente sanos.

En el Dispensario de Lucha Antituberculosa se estudiaron 2.268 concurrentes (cuadro No. 3) y se encontró un índice del 7,27 %, correspondiendo la cifra más alta, 9,31 %, al grupo de más de 40 años. Al examinar 660 convivientes de dichos concurrentes, se descubrió un 14 % de nuevos enfermos.

El año pasado se realizó la investigación abreográfica del personal estable y de los braceros de los ingenios de la Provincia. En el de San Martín del Tabacal se computaron 10.027 abreografías útiles, con un índice

general del 2,29 % de enfermos y en el de San Isidro, 3.144, con un índice de 2,22 % (cuadro No. 4).

En ambos casos encontramos un aumento de la morbilidad con la edad, siendo más afectados los grupos de más de 30 años.

De gran trascendencia e interés es la incidencia de la morbilidad en relación con las nacionalidades investigadas (cuadro No. 5).

Vemos que los aborígenes matacos y chaguanos padecen más la enfermedad; los bolivianos tienen una tasa ligeramente superior a los argentinos, 2,46 % entre los primeros y 2,03 % entre los segundos. Creemos que el bracero boliviano aborigen (chaguanco) o el mataco paraguayo o argentino presentan, no obstante su diferente nacionalidad, una unidad de raza; estos indígenas, que viven en los bosques en una sociedad primitiva, son los que se tuberculan y mantienen su morbilidad en forma alarmante. Estamos acostumbrados a tratar al

CUADRO No. 2.—Catastro abreográfico de la ciudad de Salta.

Edad (en años)	No. de examinados	Sexo		Imágenes anormales				Casos descubiertos			
		Masculino	Femenino	Varones	Mujeres	Total	%	Varones	Mujeres	Total	%
3 a 14	699	350	349	12	19	31	4,4	6	7	13	1,9
15 a 20	1.206	833	373	24	5	29	2,4	8	2	10	0,8
21 a 30	476	302	174	9	3	12	2,5	3	1	4	0,8
31 a 40	240	155	85	2	3	5	2,1	1	1	2	0,8
más de 40	97	72	25	3	1	4	4,1	1	—	1	1,0
Total	2.718	1.712	1.006	50	31	81	2,98	19	11	30	1

CUADRO No. 3.—Resultado de la investigación abreográfico llevado a cabo entre 2.268 concurrentes al Dispensario de Lucha Antituberculosa

Edad (en años)	No. de examinados	Sexo		Imágenes anormales				Casos descubiertos			
		Masculino	Femenino	Varones	Mujeres	Total	%	Varones	Mujeres	Total	%
3 a 14	876	405	471	38	45	83	9,48	29	37	66	7,53
15 a 20	305	119	186	12	17	29	9,50	7	12	9	6,22
21 a 30	441	198	243	23	30	53	12,01	14	18	32	7,28
31 a 40	367	163	204	17	24	41	11,17	8	14	22	5,99
más de 40	279	126	153	24	14	38	13,62	16	10	26	9,31
Total	2.268	1.011	1.257	114	130	244	10,76	74	91	165	7,27

CUADRO No. 4.—Resultados de la investigación abreugráfica del personal estable y de los braceros de los ingenios de San Martín del Tabacal y del de San Isidro.

Edad (en años)	Sexo		Imágenes anormales				Casos descubiertos			
	Masculino	Femenino	Varones	Mujeres	Total	%	Varones	Mujeres	Total	%
San Martín del Tabacal										
3 a 14	1.107	1.025	39	38	77	3,61	28	20	48	2,25
15 a 20	1.557	446	48	10	58	2,89	16	5	21	1,04
21 a 30	2.269	611	85	23	108	3,75	33	7	40	1,38
31 a 40	1.126	304	74	12	86	6,01	34	4	38	2,65
más de 40	1.237	345	143	38	181	11,44	71	12	83	5,24
Total	7.296	2.731	389	121	510	5,08	182	48	230	2,29
San Isidro										
3 a 14	547	597	7	10	17	1,48	5	7	12	1,04
15 a 20	312	149	5	2	7	1,51	3	2	5	1,08
21 a 30	396	184	6	9	15	2,58	3	7	10	1,72
31 a 40	269	104	14	2	16	4,28	10	3	13	3,48
más de 40	470	176	35	14	49	8,36	23	7	30	5,11
Total	1.934	1.210	67	37	104	3,30	44	26	70	2,22

CUADRO No. 5.—Incidencia de la morbilidad en relación con la nacionalidad.

	Argentinos				Bolivianos				Chaguancos				Matacos			
	Varones	Mujeres	Total	%	Varones	Mujeres	Total	%	Varones	Mujeres	Total	%	Varones	Mujeres	Total	%
Abreugrafas	5.088	1.923	7.011		1.564	465	2.029		340	156	496		263	187	450	
sospechosos	254	73	318	4,53	98	28	126	6,21	17	12	29	5,84	27	8	35	7,77
enfermos	119	24	143	2,03	39	11	50	2,46	11	5	16	3,22	11	8	19	4,22

enfermo boliviano, mas no nos ha tocado curar a un aborigen, pues estas razas viven aisladas y alejadas de la acción sanitaria.

De la documentación a nuestro alcance se deduce que la Provincia de Salta, acaso sea el segundo lugar en el país en cuanto a morbilidad tuberculosa de grupos aparentemente sanos, exceptuando la Provincia de San Luis, cuyos datos son incompletos.

MORTALIDAD

La curva de mortalidad de la Provincia de Salta desciende a partir del año 1947 (no son ajenos a este descenso los antibióticos). En 1955 se registraron 266 muertes por

tuberculosis, es decir, el 52 por 100.000 habitantes; en 1957 hubo 272 defunciones, y la tasa por 100.000 se mantiene constante.

CONCLUSIONES

1) La tuberculosis mantiene un lugar destacado en cuanto problema sanitario en la Provincia de Salta.

2) El descenso de la mortalidad no es de valor estadístico para considerar el problema sanitario de la tuberculosis; y la disminución de la letalidad en los hospitales indica la disociación de las curvas de mortalidad y morbilidad.

3) La morbilidad inaparente en la Provincia de Salta ocupa el segundo lugar en el país.

4) Debe mantenerse e incrementarse la ayuda prestada a la Provincia para llevar a cabo una lucha antituberculosa integral de acuerdo con todos los medios de la medicina sanitaria actual.

RESUMEN

Se expone la epidemiología de la tuberculosis en la Provincia de Salta, a partir de los datos obtenidos hasta la fecha.

El índice de infección de los escolares con reacción positiva de Mantoux al 1/1.000 es del 24,03% en la ciudad, y el de la parte rural varió entre el 0,4% y el 15%.

El índice de adultos de 20 años es de alrededor del 54%.

Los casos descubiertos en grupos aparentemente sanos oscilan desde el 1,1% en la ciudad al 2,29% en el campo.

En los examinados entre los concurrentes al Dispensario, el índice es del 7,27%.

La mortalidad por tuberculosis mantiene una tasa del 52 por 100.000.