

BALANCE DE LA LUCHA ANTITUBERCULOSA EN EL ECUADOR

II. SITUACION ACTUAL

Dr. ARMANDO PAREJA CORONEL

Presidente de L.E.A., Guayaquil

LA MORBILIDAD POR TUBERCULOSIS

En la actualidad, el problema de la tuberculosis en el Ecuador aún es complejo como en la mayor parte de los pueblos del mundo, a pesar de que las grandes ciudades cuentan con elementos de lucha organizada y se ha podido controlar cada vez más los focos de tuberculosis por medio de los exámenes sistemáticos de los contactos, habiéndose iniciado ya en la ciudad de Guayaquil la quimioprofilaxis secundaria.

La frecuencia de la tuberculosis en

las grandes ciudades, según nuestras estadísticas, ha disminuido ligeramente: en cambio la onda infecciosa, por circunstancias obvias, se ha propagado e intensificado en los campos y el problema primordial, en la actualidad, es la acción preventiva-profiláctica en las zonas rurales y el mantenimiento de equipos móviles para activar la acción preventiva-curativa del campesino, la misma que se hace día a día más imprescindible, desgraciadamente la capacidad económica no permite efectivizar esta acción en debida forma.

TABLA I
NUEVOS CASOS DE TUBERCULOSIS Y TASA DE MORBILIDAD POR NUEVOS CASOS

ANOS	TR. PULMONAR	OTRAS FORMAS TUBERCULOSIS	TOTAL	TASA POR 100.000 HAB.
1956	4.351	115	4.466	114,9
1957	4.662	37	4.699	117,6
1958	5.402	61	5.463	132,9
1959	4.699	23	4.692	111,1
1960	4.981	19	5.000	115,3
1961	5.638	22	5.660	127,1
1962	5.082	33	5.115	109,0

La Tabla I de la incidencia general de la tuberculosis que se inserta, puede dar lugar a la falsa conclusión de que dicha incidencia se mantiene más o menos en el mismo nivel desde el año 1956 a 1962. Esto se debe a que intervienen los factores de la propagación de la onda tuberculosa hacia los campos en los cuales la incidencia es mayor, en contraste a la disminución en las ciudades.

LA MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS

En cuanto a la mortalidad, el cuadro general de la nación no da ni aproximadamente la realidad de las defunciones por una u otra enfermedad como la tuberculosis, pues en las zonas rurales más del 60% de las defunciones no llevan certificados médicos; entonces el referir el índice de mortalidad

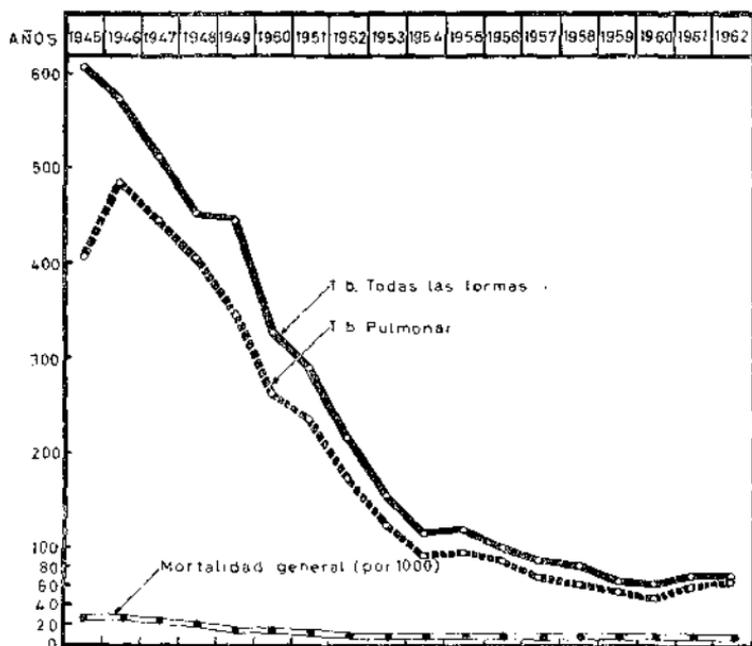


Fig. 1.—Mortalidad por tuberculosis en la ciudad de Guayaquil.—La tasa de mortalidad general (líneas paralelas) corresponde a cifras por cada 1,000 habitantes. Las tasas de mortalidad por tuberculosis corresponden a cifras por cada 100,000 habitantes.

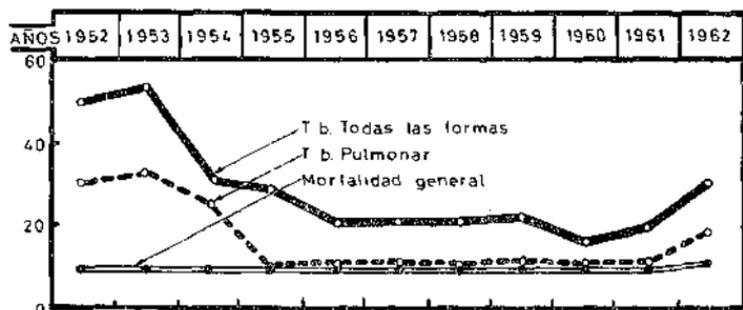


Fig. 2.—Mortalidad por tuberculosis en la ciudad de Quito.—La tasa de mortalidad general (líneas paradas) corresponde a cifras por cada 1.000 habitantes. Las tasas de mortalidad por tuberculosis corresponden a cifras por cada 100.000 habitantes.

a la totalidad de la población de la República, tendríamos un índice sumamente bajo, no compatible con la realidad patológica y únicamente los índices de mortalidad de las grandes ciudades y poblaciones mayores de 10.000 habitantes son las más aproximados a la realidad y en ellos se anota un espectacular descenso de la mortalidad, como puede apreciarse la curva de las defunciones registradas en la ciudad de Guayaquil, de 1945 a 1962 (Fig. 1) la que efectivamente es fiel reflejo de la palpable disminución de la mortalidad en la ciudad de Guayaquil, donde se encuentra la mayor parte de los elementos de lucha, pues a la morbilidad propia de la ciudad se añade la procedente de zonas rurales, aún de las más lejanas, que son atendidas en los Dispensarios "Arosemena" y "Mata Martínez", que tienen el máximo movimiento de atenciones en el país.

El descenso de mortalidad, por tuberculosis, ha sido especialmente notorio hasta 1954, año en el que se llegó a una tasa de aproximadamente 1/1.000. De 1954 a 1960 la mortalidad ha continuado disminuyendo muy ligeramente, para aumentar, aunque en forma escasa en los siguientes años.

En cuanto a la ciudad de Quito (Fig. 2), en general la tasa de mortalidad es inferior a la de Guayaquil. Cuando se estudia detenidamente las estadísticas, se aprecia que esta disminución en la tasa de mortalidad, se refiere principalmente a mortalidad infantil y juvenil.

La tasa de mortalidad por tuberculosis ha sido siempre más baja que en Guayaquil u otras ciudades de la zona litoral del país. También en Quito la mortalidad por tuberculosis descendió especialmente hasta 1954, luego su disminución ha sido muy lenta hasta

1960, para repuntar un ligero aumento en los años siguientes.

Estas dos muestras, correspondientes a las dos ciudades más populosas del país pueden tomarse como ejemplos de lo que ha sucedido con la mortalidad por tuberculosis en las ciudades. En cuanto a las zonas rurales, en donde más bien ha habido ondas de exacerbación de la tuberculosis, es probable que también la mortalidad haya aumentado. Desde luego, no se disponen de estadísticas fehacientes, sobre dichas zonas rurales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.—TANCA-MAKENGO, J.: Diez años de lucha antituberculosa en el Ecuador, págs. 10, 19, 31, 36, 39, 41, 44, 1940-1950.
- 2.—PAREJA CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Abril 4, 1962, págs. 15-18.
- 3.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Montañana Antituberculosa, Febrero 25, 1963, págs. 12-14.
- 4.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Abril 23, 1954, págs. 8-9 y anexos.
- 5.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Antituberculosa, Agosto 11, 1955, págs. 6-11.
- 6.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Marzo 21, 1956, págs. 2-3 y anexos.
- 7.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Febrero 21, 1957, págs. 8, 10 y 11 y anexos.
- 8.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Abril, 1958, págs. 18, 22 y 23.
- 9.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Abril, 1959, págs. 23-24 y anexos.
- 10.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Junio, 1960, págs. 22-24 y anexos.
- 11.—PAREJA-CORONEL, A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Noviembre, 1961, págs. 20-21 y anexos.
- 12.—JIFON, M. A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Noviembre, 1961, págs. 20-21 y anexos.
- 13.—JIFON, M. A.: Informe anual del Comité Ejecutivo de Liga Ecuatoriana Antituberculosa, Febrero, 1963, págs. 21-25 y anexos.