

# LA TUBERCULOSIS EN MÉXICO. CAUSAS, CONSECUENCIAS E INTERVENCIÓN

04 de abril de 2025

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa provocada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Se transmite por vía aérea **cuando una persona infectada expulsa pequeñas gotas de saliva al toser, hablar, cantar o estornudar**. Afecta principalmente a los pulmones (tuberculosis pulmonar), aunque también puede comprometer cualquier órgano (tuberculosis extrapulmonar). Los síntomas clásicos incluyen tos persistente por más de dos semanas, producción de esputo que puede contener sangre, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso sin causa aparente, fiebre vespertina y sudoración nocturna. Es importante destacar que la tuberculosis **puede permanecer en estado latente, sin manifestar síntomas, durante años antes de activarse cuando el sistema inmunológico se debilita**.

Los grupos más vulnerables a la tuberculosis son aquellos con sistemas inmunológicos comprometidos, como personas que viven con VIH/SIDA, quienes padecen desnutrición, enfermedades crónicas como diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, personas sometidas a tratamientos inmunosupresores, fumadores, consumidores de alcohol y drogas, adultos mayores, **y poblaciones que viven en condiciones de hacinamiento o marginalidad**. Estos factores no solo aumentan el riesgo de infección, sino también complican el diagnóstico oportuno y la adherencia al tratamiento, elementos críticos para cortar la cadena de transmisión.



## LA TUBERCULOSIS HA REGISTRADO 4,113 CASOS EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2025 Y ANUALMENTE FALLECEN ALREDEDOR DE 6,000 PERSONAS

### Situación epidemiológica en México

El Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) de la Secretaría de Salud, la tuberculosis ha registrado 4,113 casos en el primer trimestre de 2025, posicionándose como la segunda enfermedad de mayor prevalencia después de la influenza, que ha reportado 6,610 casos en el mismo periodo. Este dato representa cerca de una séptima parte del total de casos confirmados en 2024, que ascendieron a más de 28,000, con un posible subregistro que podría elevar la cifra a 30,000. (Secretaría de Salud de México, 2025).

# La Tuberculosis en México. Causas, Consecuencias e Intervención

## Entidades con mayor número de contagios

Baja California, Nuevo León y Veracruz, concentran aproximadamente el 17% del total de casos registrados a nivel nacional en el primer trimestre de 2025. De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP 2024), anualmente fallecen alrededor de 6,000 personas a causa de la tuberculosis en México, a pesar de la disponibilidad de tratamiento gratuito. Esta cifra representa una tasa de mortalidad aproximada de 4.7 por cada 100,000 habitantes. El incremento en los casos de tuberculosis en México puede atribuirse a múltiples factores interrelacionados.

## Causas del aumento de casos de Tuberculosis en México

- Según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), aproximadamente el 43.9% de la población mexicana vivía en pobreza, lo que implica condiciones propicias para la transmisión de enfermedades infecciosas (CONEVAL, 2022). Las condiciones de hacinamiento, vivienda inadecuada y desnutrición, especialmente prevalentes en zonas marginadas, favorecen la propagación y el desarrollo de la enfermedad. La distribución geográfica de los casos refleja patrones de desigualdad. Estados fronterizos como Baja California presentan alta movilidad poblacional, incluyendo migrantes en tránsito hacia Estados Unidos, quienes frecuentemente carecen de acceso a servicios de salud. Veracruz, por su parte, combina zonas de alta marginación con ser un estado de tránsito migratorio, mientras que Nuevo León, pese a su relativo desarrollo económico, presenta importantes bolsones de pobreza urbana y rural.
- La prevalencia de diabetes mellitus en adultos es de aproximadamente 14.4%, una de las más altas a nivel mundial (INSP, 2022). Esta condición triplica el riesgo de desarrollar tuberculosis activa. Adicionalmente, la prevalencia de VIH/SIDA, aunque relativamente baja en la población general (0.3%), se concentra en grupos específicos. La coinfección TB-VIH representa un desafío particular, ya que el VIH multiplica por 20-30 el riesgo de desarrollar tuberculosis activa (CENSIDA, 2023).
- **La fragmentación del sistema de salud (IMSS, ISSSTE, INSABI, servicios estatales), dificulta la coordinación de estrategias unificadas** de prevención y control. Según un análisis de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), esta fragmentación impacta negativamente en la continuidad de la atención, especialmente relevante en enfermedades como la tuberculosis que requieren tratamientos prolongados (OPS, 2023).
- México enfrenta un preocupante aumento de casos de tuberculosis multirresistente (TB-MDR). Según datos del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), aproximadamente el 3.8% de los nuevos casos y el 20% de los casos previamente tratados presentan resistencia a isoniazida y rifampicina, los dos medicamentos antituberculosos más potentes (CENAPRECE, 2024).



# La Tuberculosis en México. Causas, Consecuencias e Intervención

## Políticas públicas recomendadas

México cuenta con un marco jurídico que establece obligaciones a la federación en materia de prevención y control de enfermedades transmisibles:

- La Constitución Política (Artículo 4º) garantiza el derecho a la protección de la salud.
- La Ley General de Salud (Artículos 134-138) establece disposiciones específicas para la prevención y control de enfermedades transmisibles.
- La NOM-006-SSA2-2013 para la prevención y control de la tuberculosis establece los procedimientos y criterios para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.
- A nivel internacional, México ha suscrito la Estrategia Fin de la TB de la OMS, comprometiéndose a reducir la incidencia de tuberculosis en un 80% y las muertes en un 90% para 2030.



Organización  
Mundial de la Salud



### Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica

- a. Implementar vigilancia activa en zonas de alta incidencia.
- b. Integrar mejor los sistemas de información en el sector salud.
- c. Desarrollar capacidades de secuenciación genómica para monitoreo de cepas resistentes.

### Ampliación del diagnóstico y tratamiento

- a. Descentralizar los servicios de diagnóstico con tecnologías avanzadas.
- b. Asegurar el suministro continuo de medicamentos antituberculosos.
- c. Aplicar estrategias de tratamiento supervisado, incluyendo opciones virtuales.

### Atención a determinantes sociales

- a. Vincular la respuesta a la tuberculosis con programas de bienestar y prevención de adicciones.
- b. Implementar apoyo nutricional y transferencias condicionadas para pacientes vulnerables.
- c. Mejorar las condiciones de vivienda en zonas de alta incidencia.

### Educación y comunicación de riesgos

- a. Fortalecer campañas de detección temprana.
- b. Diseñar estrategias de comunicación culturalmente adecuadas.
- c. Combatir la desinformación sobre vacunas y tratamientos con evidencia científica.

### Investigación e innovación

- a. Impulsar la investigación operativa en tuberculosis.
- b. Invertir en pruebas diagnósticas accesibles y tratamientos más cortos.
- c. Desarrollar modelos de atención comunitaria.

### Coordinación intersectorial

- a. Establecer mecanismos de colaboración entre los sectores de salud, desarrollo social, educación y trabajo.
- b. Crear comités estatales de tuberculosis en entidades prioritarias.
- c. Implementar estrategias de salud en todas las políticas públicas.