

NOTA DESCRIPTIVA

Tuberculosis e infección por el VIH

OMS 2008

EL RETO

- El número de **casos nuevos de tuberculosis se ha triplicado** en los países con alta prevalencia de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en los dos últimos decenios.
- La tuberculosis es la primera causa de muerte en las personas con infección por el VIH en África y una de las principales causas de muerte en otros lugares. Es también la enfermedad más frecuente en las personas infectadas por el VIH que reciben tratamiento antirretrovírico en todo el mundo.
- En el 2006 hubo unos **710 000 pacientes con tuberculosis y seropositivos al VIH a escala mundial**. Alrededor del 85% de los pacientes vive en África subsahariana. Ese mismo año, murieron 230 000 personas de tuberculosis asociada con la infección por el VIH.
- Al menos un tercio de las 33,2 millones de personas infectadas por el VIH en el mundo presentan también la infección tuberculosa y tienen un riesgo hasta del 15% de progresión hacia la enfermedad tuberculosa activa cada año, en contraste con las personas sin infección por el VIH, quienes presentan un riesgo de evolución del 10% durante su vida.
- A nivel mundial en el 2006, cerca de **700 000 pacientes declarados con tuberculosis se sometieron a la prueba de detección del VIH** (un aumento con respecto a 22 000 pacientes en 2002) y obtuvieron acceso a la prevención, al tratamiento y a los servicios de atención de la infección por el VIH.
- El número de países que ejecutan actividades conjuntas contra la tuberculosis y la infección por el VIH y la cobertura de los servicios han aumentado significativamente: siete países en el 2003 y 112 países en el 2006.
- Ha habido **progresos en muchos países**, con algunos ejemplos excepcionales como Kenya, Rwanda y Malawi. En Kenya, el porcentaje de pacientes tuberculosos con prueba serológica del VIH aumentó del 19% en el 2004 al 70% en el 2007; en Malawi, las cifras de pacientes con pruebas diagnósticas de ambas infecciones aumentaron del 25 al 83% y en Rwanda el 89% de los pacientes tuberculosos se hizo la prueba serológica del VIH en el 2007.
- En el 2006 a nivel mundial, **menos del 1% (310 000)** de las personas con infección por el VIH se sometió a la detección de la tuberculosis y **solo un 0,08% (27 000)** de los 33,2 millones de personas con infección por el VIH se declaró en tratamiento preventivo con isoniazida en el 2006. En muchos centros de atención de la infección por el VIH no se aplican las medidas de control de la infección tuberculosa.
- A fin de responder a esta enorme necesidad insatisfecha, se deben poner en práctica intervenciones específicas de reducción de la carga de morbilidad por tuberculosis en las personas con infección por el VIH, como la denominada “Las tres I” para la infección por el VIH y la tuberculosis (introducción del tratamiento preventivo con isoniazida, intensificación de la búsqueda de casos de tuberculosis y control de infecciones), en todos los servicios contra la infección por el VIH como una cuestión de urgencia.
- Esta iniciativa incluye el diagnóstico y el tratamiento temprano de la tuberculosis cuando está presente y, en caso contrario, el tratamiento preventivo de la tuberculosis con isoniazida. Estos tratamientos no son costosos.
- Existe además el reto agregado de la tuberculosis multirresistente y la tuberculosis extremadamente farmacorresistente. Se calcula que en el 2006 hubo cerca de **500 000 casos de tuberculosis multirresistente**. En el 2006 se declaró un total de 23 353 casos de tuberculosis multirresistente, la mitad de los cuales provino de la Región de Europa. Anualmente se observan alrededor de 30 000 casos de tuberculosis extremadamente farmacorresistente.



Funciones de la OMS en respuesta a la tuberculosis y a la infección por el VIH

La OMS orienta la formulación y la planificación de políticas. Mediante consultas amplias, la OMS ofrece orientación de las políticas basada en datos probatorios, la cual ayuda a los funcionarios de salud, a los proveedores de atención, a las comunidades afectadas y a los donantes a responder eficazmente a la amenaza doble de la tuberculosis y la infección por el VIH.

- La OMS expidió una política sobre las **actividades conjuntas contra la tuberculosis y la infección por el VIH** (2004) con el fin de acelerar la ejecución de las 12 actividades que reducen el problema dual de la tuberculosis y de la infección por el VIH.
- La OMS elaboró una recomendación sobre políticas a fin de mejorar el **diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar con baciloscopia negativa** (2007). La tuberculosis con baciloscopia negativa ha ido aumentando en los países con epidemia de infección por el VIH y su diagnóstico tardío es una causa importante del exceso de mortalidad en las personas con infección por el VIH.
- La OMS expidió una directriz sobre **atención de la tuberculosis tratamiento simultáneo de la tuberculosis y la infección por el VIH** (2007), la cual está destinada al cuidado de los pacientes con tuberculosis en establecimientos sanitarios de primer nivel en países con una alta carga de morbilidad por el VIH. Aborda la atención de las personas con infección por el VIH y con tuberculosis.
- La OMS dirigió el diseño y el cálculo de los costos de un componente ampliado de tuberculosis e infección por el VIH dentro del **Plan Mundial de la alianza Alto a la tuberculosis, 2006-2015**.
- Con el fin de mejorar la **prevención de la infección tuberculosa** la OMS está actualizando las "Directrices para la prevención de la tuberculosis en los establecimientos de asistencia sanitaria en los entornos con recursos limitados" y, en colaboración con sus socios, está definiendo un marco sobre prácticas óptimas de la gestión programática del control de la infección tuberculosa.
- En respuesta al reto de la **tuberculosis multirresistente y extremadamente farmacorresistente** la OMS elaboró el plan mundial de respuesta a estas formas de tuberculosis.
- Con el fin de aumentar la **capacidad mundial y nacional de promoción de la causa contra la tuberculosis e infección por el VIH** se publicaron en el 2007 los manuales de capacitación sobre el establecimiento de redes para el cambio de políticas: "*TB/HIV Advocacy Training Manual and Networking for Policy Change: TB/HIV Participant's Guide*" [Manual de capacitación sobre la promoción de la causa y la formación de redes contra la tuberculosis y la infección por el VIH para el cambio de políticas: Guía del participante sobre tuberculosis e infección por el VIH]. Los manuales contienen información sobre el establecimiento de redes, las comunicaciones y los ámbitos de las políticas; ejercicios sobre conceptualización, ejecución, supervisión y evaluación de las campañas de promoción de la causa y materiales pertinentes dirigidos a los promotores.

La OMS crea capacidad, mediante la asistencia técnica y el apoyo a las iniciativas nacionales dirigidas a la ampliación de servicios de gran calidad y de la infraestructura vital en el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis y la infección por el VIH.

- Con la presencia de **personal de tuberculosis e infección por el VIH en seis oficinas regionales y 45 países**, la OMS presta ayuda mundial y en el frente de acción, incluida la capacitación de las autoridades nacionales, los socios y los consultores, con miras a dar una respuesta más rápida a las necesidades expresadas; pero dada la limitación de los recursos, las exigencias sobrepasan aún los suministros.
- Con un apoyo técnico planificado, hacia finales del 2009, **50% de los 63 países con más alta carga de morbilidad por tuberculosis e infección por el VIH** habrán empezado a ejecutar sus propias políticas nacionales de control de las infecciones.
- Con el objeto de obtener un **mejor tratamiento de los casos de tuberculosis farmacorresistente**, la OMS expedirá unas directrices revisadas, basadas en las enseñanzas extraídas durante la ampliación del acceso al tratamiento y tomando en consideración la tuberculosis extremadamente farmacorresistente.

La OMS fortalece colaboración de manera que una gama más amplia de socios están compartiendo las enseñanzas extraídas sobre la tuberculosis e infección por el VIH, resolviendo problemas operativos prácticos y ofreciendo apoyo orientado por las exigencias a los países y a las comunidades.

- **La OMS acoge la secretaría de la alianza Alto a la Tuberculosis y proporciona personal técnico y administrativo a las secretarías** del grupo de trabajo sobre la tuberculosis e infección por el VIH de la alianza Alto a la Tuberculosis y del subgrupo de control de las infecciones.
- La OMS trabaja con los socios de la financiación como el PEPFAR y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y diversos organismos técnicos que trabajan en el campo de la infección por el VIH y la tuberculosis, con el fin de aumentar el apoyo a la ampliación de las actividades conjuntas contra ambas afecciones en los países con alta carga de morbilidad.

La OMS vigila y evalúa las iniciativas mundial, regionales y nacionales de control.

- **El informe** anual de la OMS **sobre control mundial de la tuberculosis** y el informe sobre el acceso universal a la atención de la infección por el VIH incluye indicadores clave de desempeño de las actividades conjuntas contra la tuberculosis y la infección por el VIH.
- La OMS y el Grupo de trabajo contra la tuberculosis y la infección por el VIH estimulan y realizan **investigación**