

VIII FORO ANDINO DE  
**SALUD Y ECONOMIA**

21 y 22 marzo de 2019. Lima - Perú

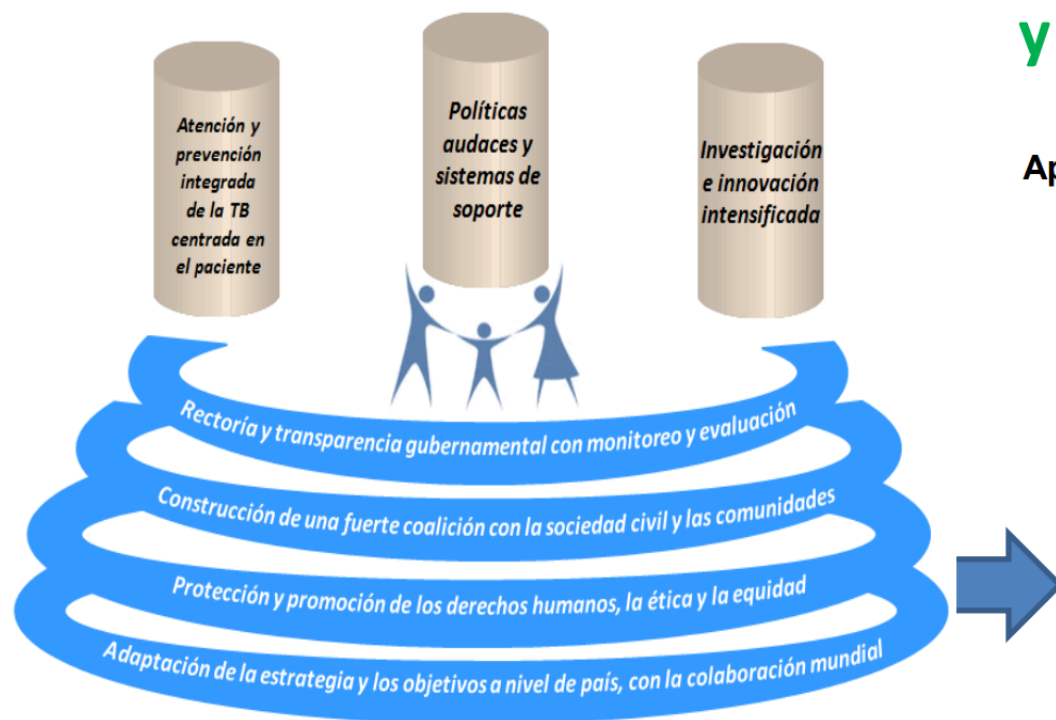
# Estrategia Fin a la TBC en las Américas

Dr. Carlos Arósquipa

Programa Subregional para América del Sur

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

# Estrategia Fin de la TB



FIRST WHO GLOBAL MINISTERIAL CONFERENCE  
ENDING TB IN THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT ERA:  
A MULTISECTORAL RESPONSE  
16-17 NOVEMBER 2017, MOSCOW, RUSSIAN FEDERATION



## Declaración de Moscú

# Plan de Acción para la Prevención y el Control de la TB 2016 - 2019

Aprobado en el 54º Consejo Directivo de OPS y 67ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

The cover page features the logos of the Organización Panamericana de la Salud (OPS) and the Organización Mundial de la Salud (OMS) for the Americas. The title is '54.º CONSEJO DIRECTIVO' and '67.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS', held in Washington, D.C., USA, from September 28 to October 2, 2015. It is identified as 'Punto 4.8 del orden del día' and 'CD54/11, Rev. 1' (October 2, 2015), in its original Spanish language. The main title is 'PLAN DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS'. The 'Introducción' section states that since 1996, the WHO and OPS have reinforced TB control activities in the Americas to reduce morbidity and mortality. It notes that TB remains a significant public health problem, with challenges like the HIV epidemic, multidrug-resistant TB (MDR-TB), and extensively drug-resistant TB (XDR-TB). The 2013 incidence was 29 cases per 100,000 inhabitants, far above the WHO target of 10 cases per 100,000. The plan sets a goal to reduce mortality by 24% by 2019 and includes intermediate indicators for incidence and mortality reduction. It references the 'World Strategy and Targets for TB Prevention, Care and Control since 2015' adopted in May 2014.

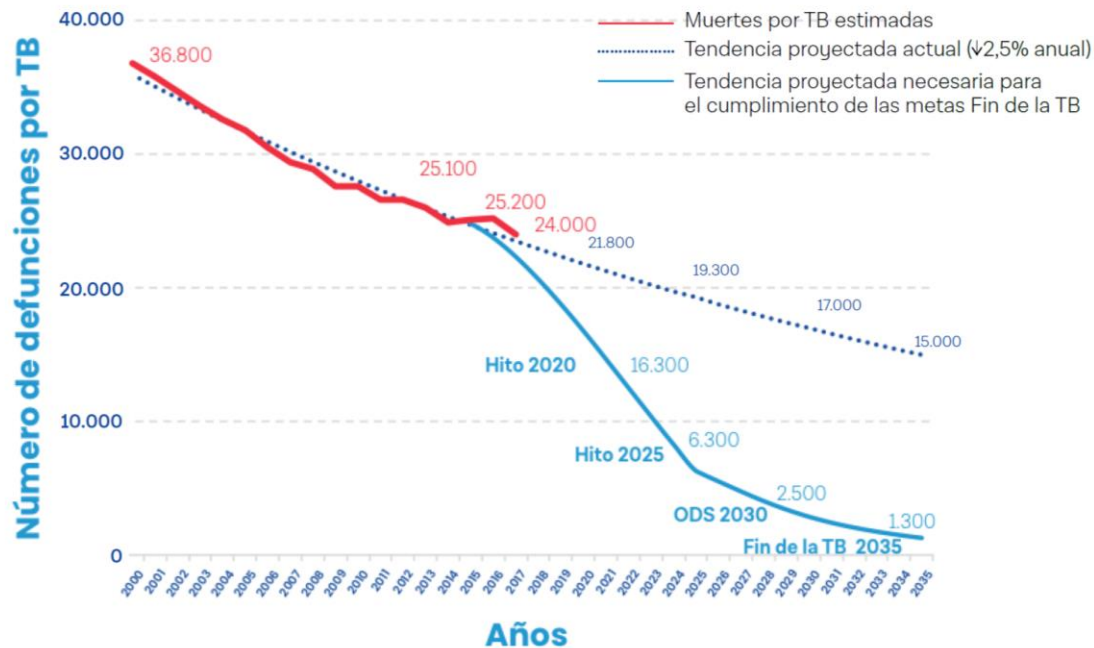
# Terminar con la epidemia de tuberculosis es el objetivo de la **Estrategia Fin de la TB**

**Tabla 1:** Indicadores mundiales de la estrategia Fin de la TB, línea de base, situación a 2017, metas e hitos para la región de las Américas

	BASE	ACTUAL	HITOS		METAS DE LOS ODS	METAS FIN DE LA TB
	2015	2017	2020	2025	2030	2035
			<b>% de reducción (valor absoluto)</b>			
Reducir el número de muertes por TB, en comparación con 2015	25.100	24.000	35% (16.300)	75% (6.300)	90% (2.500)	95% (1.300)
Reducir la incidencia* de TB en comparación con 2015	27,3	28,0	20% (21,6)	50% (13,6)	80% (5,6)	90% (2,7)
Porcentaje de hogares que enfrentan costos catastróficos debidos a la TB	N.D.	N.D.	0%	0%	0%	0%

# Terminar con la epidemia de tuberculosis es el objetivo de la Estrategia Fin de la TB

**Figura 1:** Tendencia y proyección del número de muertes estimadas por TB y reducción necesaria para alcanzar los hitos y las metas. Las Américas, 2000-2035

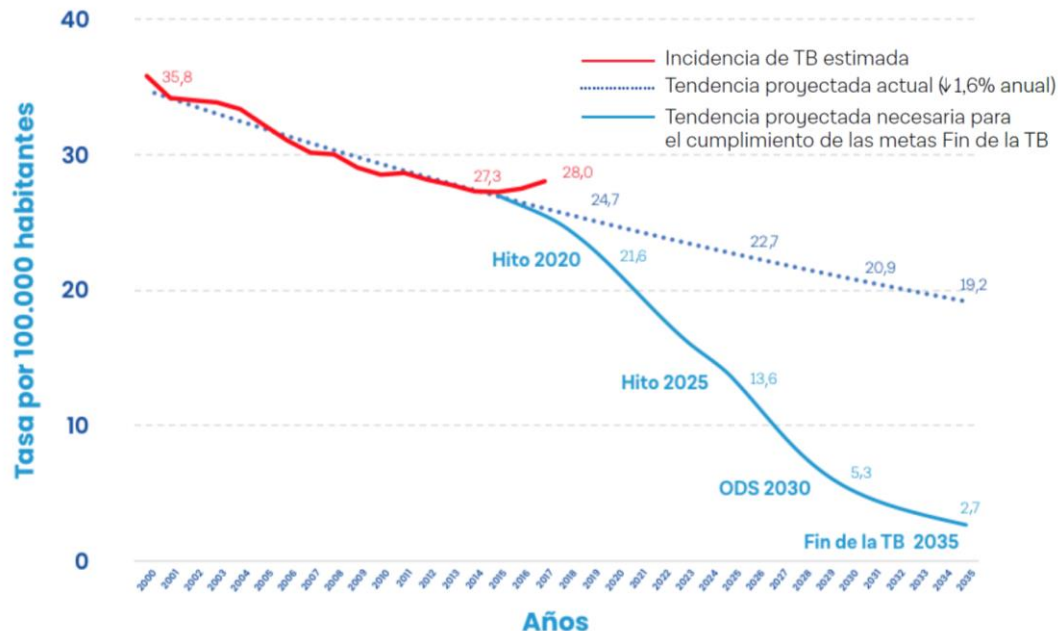


- Entre 2000 y 2017, las muertes disminuyeron en promedio un **2,5%** anual ; para alcanzar el hito del 2020 deberían descender a un **12%** anual en los próximos tres años y continuar en descenso para alcanzar una reducción del **95%** para el 2035 con respecto al 2015.

Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018; Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni". Proyecciones basadas en estimaciones de la OMS 2018.

# Terminar con la epidemia de tuberculosis es el objetivo de la Estrategia Fin de la TB

**Figura 2:** Tendencia y proyección de la tasa de incidencia estimada de TB y reducción necesaria para alcanzar los hitos y las metas. Las Américas, 2000–2035



- La tasa estimada de incidencia también disminuyó, aunque lentamente, con un descenso promedio de **1,6%** anual entre 2000 y 2017 y un aumento en el último año. Para lograr el hito del 2020 la velocidad de descenso debería ser del **8%** anual en los próximos tres años.

# Análisis de la incidencia de tuberculosis en las Américas



2017	CASOS ESTIMADOS	MUERTES ESTIMADAS
<b>TB TODAS LAS FORMAS</b>	282.000 (262.000-302.000)	24.000 (22.500 - 25.700)
<b>TB/VIH</b>	30.000 (28.000 - 33.000)	6.000 (5.500 - 6.700)
<b>TB - RR/MDR</b>	11.000 (9.900 - 13.000)	> 500

Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

- La OMS estimó **282.000** casos nuevos y recaídas de TB para la región de las Américas para el 2017, un **3%** de la carga mundial de TB (10 millones de casos) y una tasa de incidencia de **28** por **100.000** habitantes. En las Américas, la tasa de incidencia más alta se observó en el Caribe (61,2 por 100.000 habitantes), seguido de América del Sur (46,2), América Central y México (25,9) y Norte América (3,3).

# Análisis de la incidencia de tuberculosis en las Américas

**Tabla 2:** Países con mayor número de casos estimados de TB en las Américas 2017

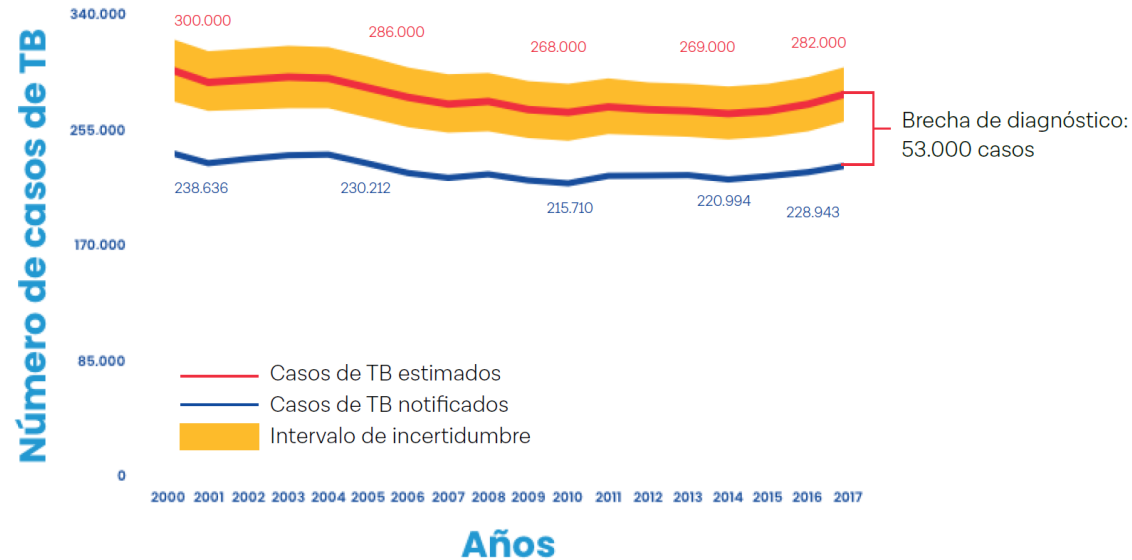
Nº	PAÍS	CASOS ESTIMADOS	PORCENTAJE SOBRE EL TOTAL DE CASOS	PORCENTAJE ACUMULADO
1	Brasil	91.000	32%	32%
2	Perú	37.000	13%	45%
3	México	28.000	10%	55%
4	Haití	20.000	7%	62%
5	Colombia	16.000	6%	68%
6	Venezuela	13.000	5%	73%
7	Argentina	12.000	4%	77%
8	Bolivia	12.000	4%	81%
9	Estados Unidos	10.000	4%	85%
10	Ecuador	7.200	3%	87%
Resto de América		35.800	13%	100%
Total		282.000	100%	100%

- Para el 2017 se estimó que el **87%** de los casos de TB se encontraban en diez países. Un poco más de la mitad se concentran en Brasil, Perú y México.



# Análisis de la incidencia de tuberculosis en las Américas

**Figura 3:** Tendencia y proyección de la tasa de incidencia estimada de TB\* y reducción necesaria para alcanzar los hitos y las metas. Las Américas, 2000-2035



**Nota:** \*Casos nuevos y recaídas.

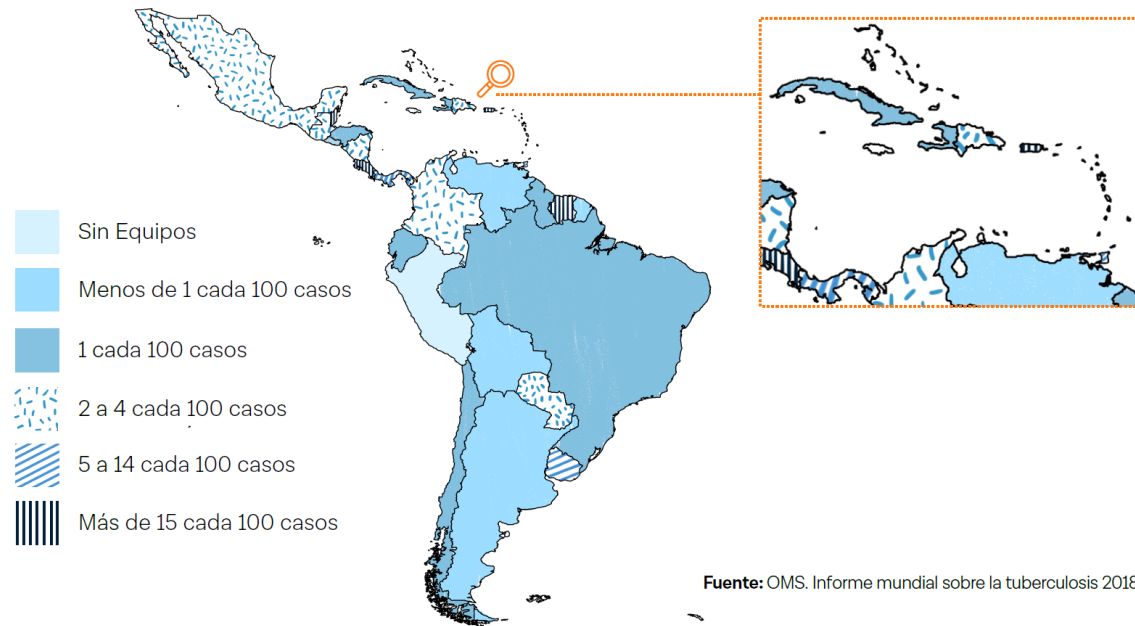
**Fuente:** OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

- Los casos de TB notificados (nuevos y recaídas) en 2017 fueron **228.943** en el continente, un **82%** del total de casos estimados. La brecha en el diagnóstico no ha disminuido en los últimos años, alrededor de **50.000 casos**, con un leve aumento entre 2016 y 2017 de **3.000 casos**.



# La transición hacia nuevos métodos rápidos para el diagnóstico precoz de la TB

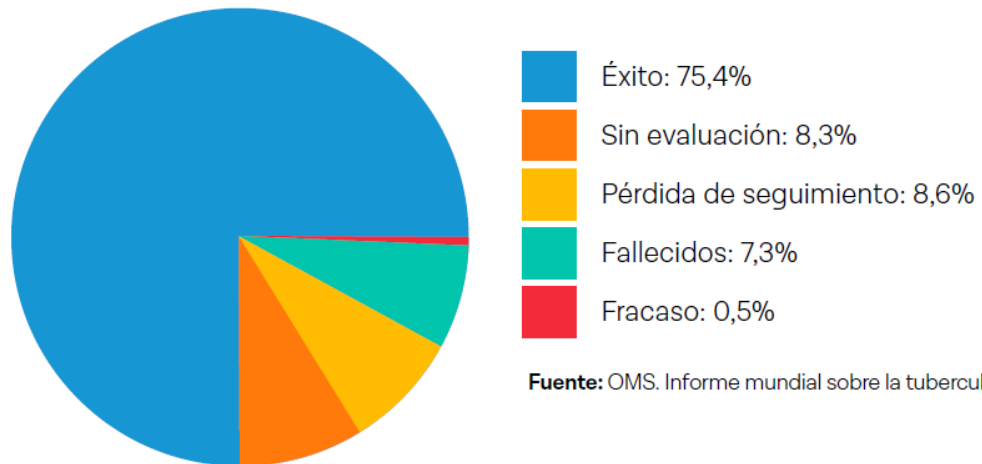
**Mapa 1:** Equipos Gene Xpert®, para el diagnóstico rápido, con relación a los casos de TB notificados, Las Américas, 2017



- El diagnóstico precoz puede fortalecerse mediante pruebas rápidas, como el Xpert® MTB/RIF. La expansión en la infraestructura para realizar el diagnóstico rápido en la Región ha sido importante, aunque heterogénea (Mapa 1), aumentando de **11** equipos en 2011 a más de **400** en el 2017

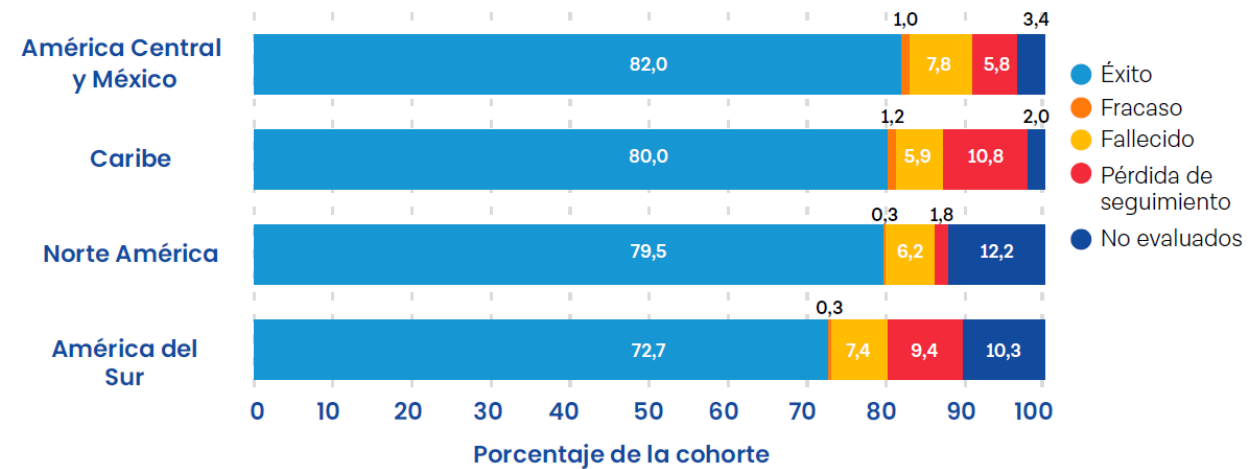
# Resultados del tratamiento de la tuberculosis

**Figura 4:** Resultado del tratamiento para los casos de TB. Las Américas, 2016



Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

**Figura 5:** Resultado del tratamiento de TB por subregiones. Las Américas, 2016



Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

# Tuberculosis resistente a medicamentos

**Tabla 3:** Países con mayor carga estimada de TB-RR/MDR. Las Américas 2017

CASOS DE TB RR/MDR ESTIMADOS			
PAÍS	NÚMERO ESTIMADO	PORCENTAJE DE CASOS DE TB-RR/MDR SOBRE EL TOTAL DE CASOS TB POR PAÍS	PORCENTAJE ACUMULADO SOBRE EL TOTAL DE CASOS DE LAS AMÉRICAS
Perú	3.500	9%	30,9%
Brasil	2.400	3%	52,1%
México	970	3%	60,6%
Ecuador	650	9%	66,3%
Haití	600	3%	71,6%
Colombia	570	4%	76,7%
Argentina	540	5%	81,4%
Venezuela	420	3%	85,1%
Bolivia	380	3%	88,5%
Estados Unidos	290	3%	91,0%
Resto de América	1.000	3%	100,0%
Las Américas	11.000	4%	100,0%

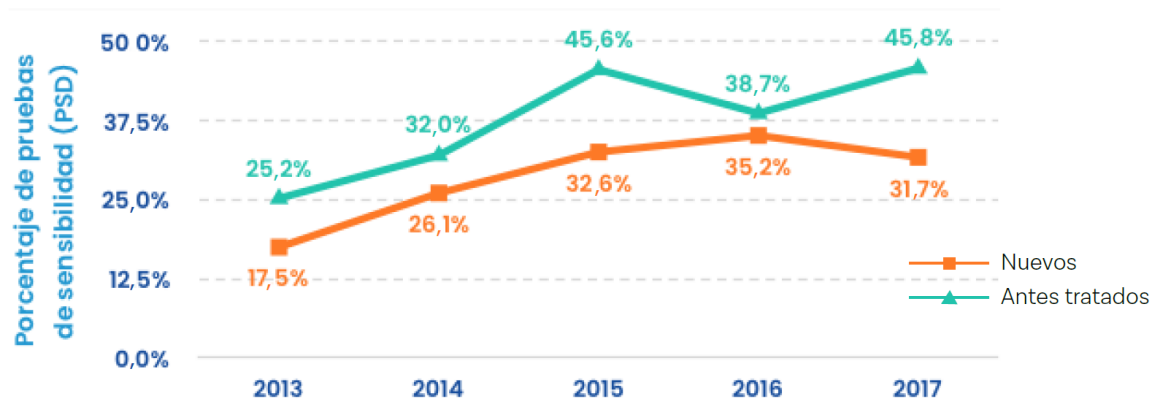
**Nota:** Las cifras están redondeadas.

**Fuente:** OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

- En 2017 se estimó que **11.000** casos de TB tendrían resistencia a la rifampicina (TB-RR) o a rifampicina e isoniacida (TB-MDR), de los cuales solo el **37%** fue notificado, dejando **6.900** casos con TB-RR/MDR **no diagnosticados ni tratados.**
- Cinco países de las Américas concentran el 70% de los casos estimados de TB RR/MDR.

# Tuberculosis resistente a medicamentos

**Figura 6:** Proporción de pruebas de sensibilidad a drogas anti-TB realizadas en casos de TB nuevos\* y antes tratados. Las Américas 2013-2017



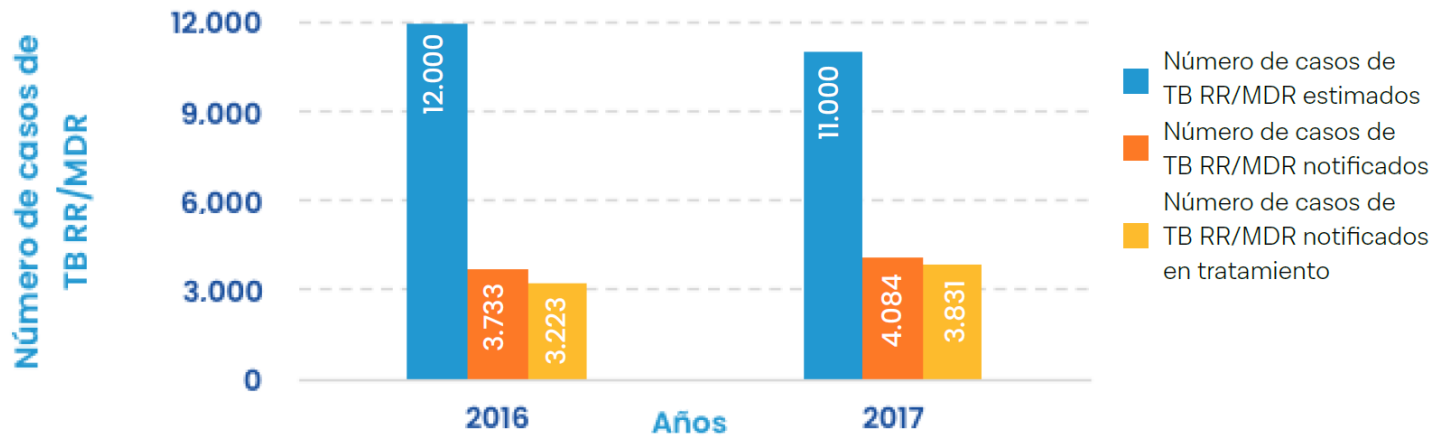
**Nota:** \*Incluye casos nuevos y con historia desconocida de tratamiento anterior.

**Fuente:** OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

- El acceso universal a las pruebas de sensibilidad a las drogas (PSD) es clave para mejorar la detección de casos TB-RR/MDR. En 2017 **tan solo el 33%** de los pacientes de TB recibieron una PSD, tres mil pacientes menos que en el año anterior. En los pacientes antes tratados el 45,8% accedieron a esta prueba (una mejoría del **18%** respecto al 2016); sin embargo, en los casos nuevos disminuyó el acceso en un **11%**.

# Tuberculosis resistente a medicamentos

**Figura 7:** Casos de TB RR/MDR estimados, notificados y en tratamiento. Las Américas, 2016–2017

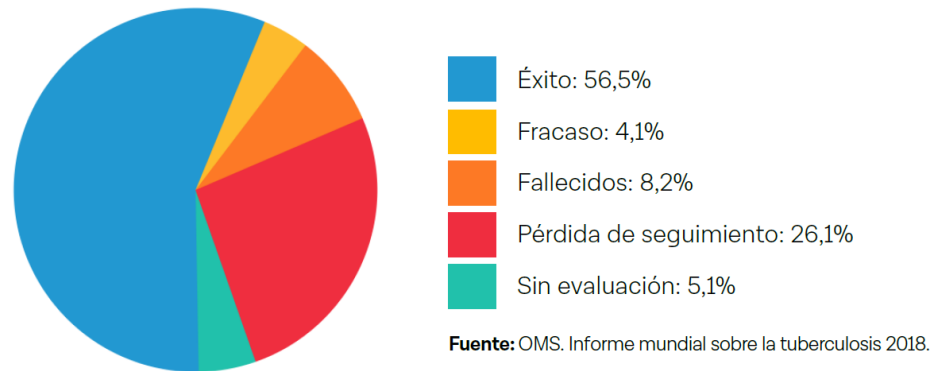


Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

- Del total de casos notificados de TB-RR/MDR, el **94%** inicio tratamiento ese año, porcentaje levemente superior al del 2016 de **86%**

# Tuberculosis resistente a medicamentos

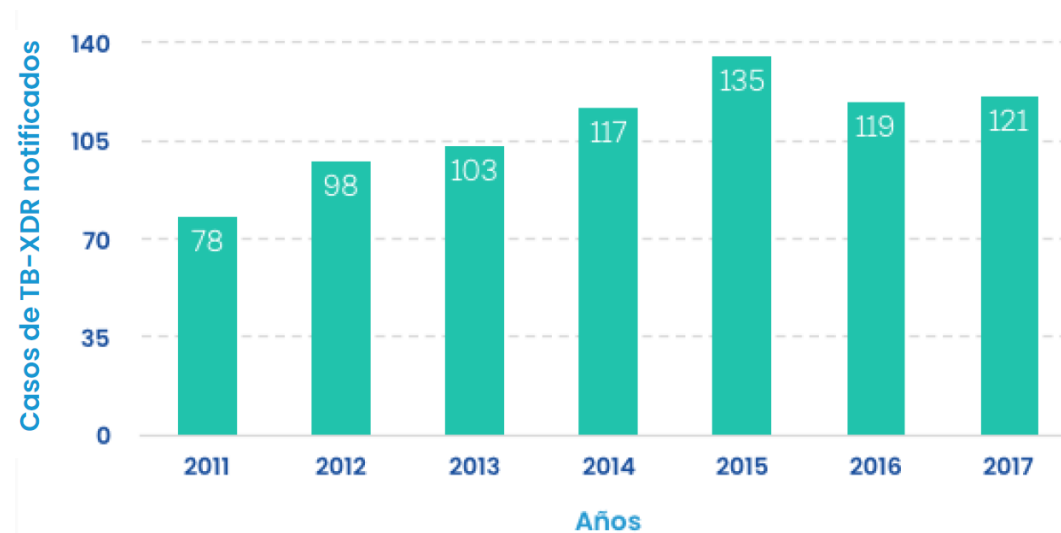
**Figura 8:** Resultados de tratamiento de TB-RR/MDR. Las Américas 2015



- El resultado de tratamiento de los pacientes TB-RR/MDR en 2015 mostró una tasa de éxito de tan solo **56%** y una alta pérdida de seguimiento (**26%**). La incorporación de los esquemas acortados es clave para el logro de mejores resultados del tratamiento.

# Tuberculosis resistente a medicamentos

**Figura 9:** Casos de TB-XDR notificados. Las Américas 2011-2017



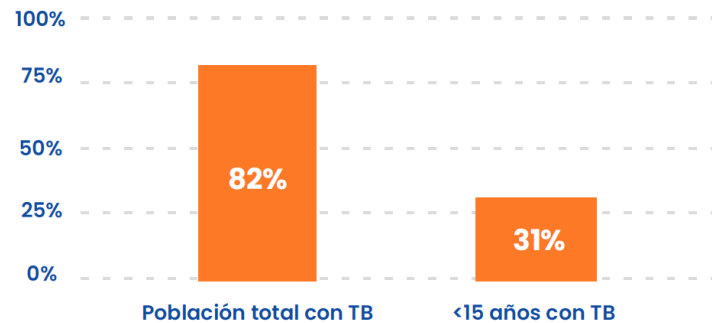
Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

- En el 2017, nueve países reportaron casos de TB extensamente resistente, TB-XDR<sub>2</sub> con un total de 121 casos, el **94%** de ellos en América del Sur.



# Poblaciones vulnerables

**Figura 13:** Porcentaje de detección de casos de TB: población total y niños <15 años, 2017



Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

- Para 2017 se estimaron 33.200 casos de TB (**12%** del total) en niños menores de 15 años. Sin embargo, tan solo se notificaron 10.240 casos. (Figura 13). En cuanto al tratamiento en este grupo de edad, el éxito alcanzó el **79%** en 2016, con una pérdida de seguimiento del **7%** y un **10%** de niños no evaluados.

# Poblaciones vulnerables

**Tabla 4:** Situación de la TB en PPL. Países seleccionados de las Américas

PAÍS	AÑO DE INFORMACIÓN	INCIDENCIA TB NOTIFICADA EN POBLACIÓN GENERAL X 100.000	INCIDENCIA TB EN PRISIONES X 100.000	RIESGO RELATIVO DE TB EN PPL
Argentina	2015	24,4	420,9	17,2
Bolivia	2017	68,8	986,8	14,3
Brasil	2016	36,3	883,7	24,3
Ecuador	2016-2017	33,0	1.674,0	50,7
El Salvador	2016-2017	48,2	4.765,7	99,0
Guatemala	2016-2017	19,0	91,2	4,8
Guyana	2017	15,7	487,8	8,5
Haití	2017	139,1	3.202,7	23,0
Honduras	2016-2017	32,1	1.223,6	38,2
Jamaica	2016-2017	3,6	0,0	
México	2016-2017	17,3	195,0	11,2
Perú	2016-2017	135,2	2.812,0	20,8
R. Dominicana	2016-2017	38,5	989,1	25,7
Surinam	2016-2017	20,4	43,7	2,1

Fuente: OPS. Encuesta a Programas nacionales de control de la tuberculosis, 2018.

- En poblaciones privadas de libertad (PPL) existe una incidencia de TB muy superior a la de la población general, de hasta **100 veces** más

# Poblaciones vulnerables

**Tabla 5:** Situación de la TB en los pueblos indígenas de seis países de las Américas, 2016

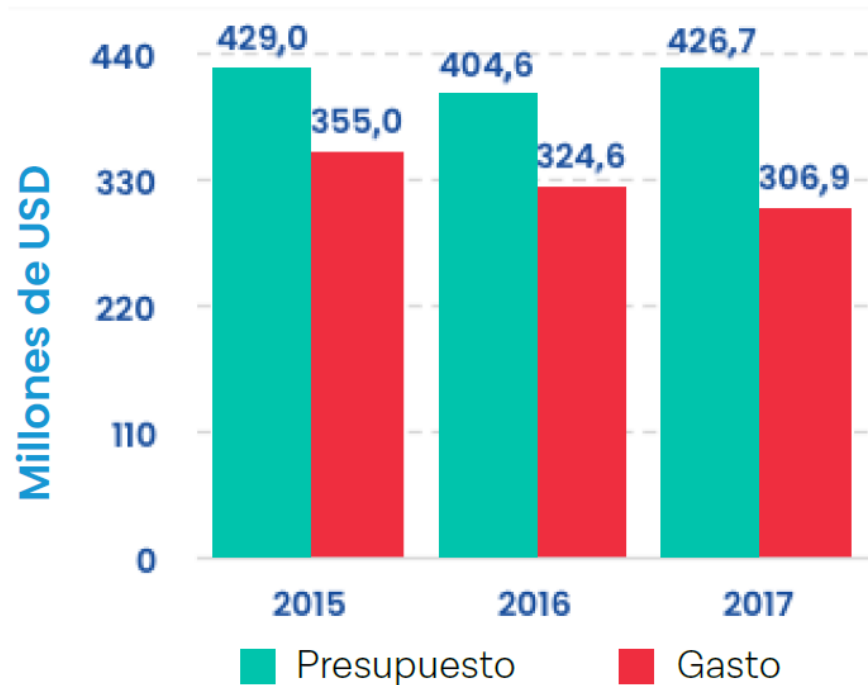
PAÍS	% POBLACIÓN INDÍGENA	INCIDENCIA TB PAÍS X 100.000	INCIDENCIA TB INDÍGENAS X 100.000	RIESGO RELATIVO
Paraguay	1,9%	36,3	335,3	9,3
Brasil	0,4%	36,3	111,6	3,1
Venezuela	2,7%	26,0	81,3	3,1
Panamá	1,0%	25,9	79,0	3,1
Colombia	2,4%	25,9	71,7	2,8
México	9,6%	17,4	12,0	0,7

Fuente: OPS. Encuesta a Programas nacionales de control de la tuberculosis, 2018.

- Con relación a la situación de la TB en la población indígena, se observa un aumento en la detección en los últimos años y una incidencia de hasta 9 veces mayor que en población general.

# Financiamiento para poner fin a la Tuberculosis

**Figura 17:** Presupuesto y gasto por TB. Las Américas, 2015–2017

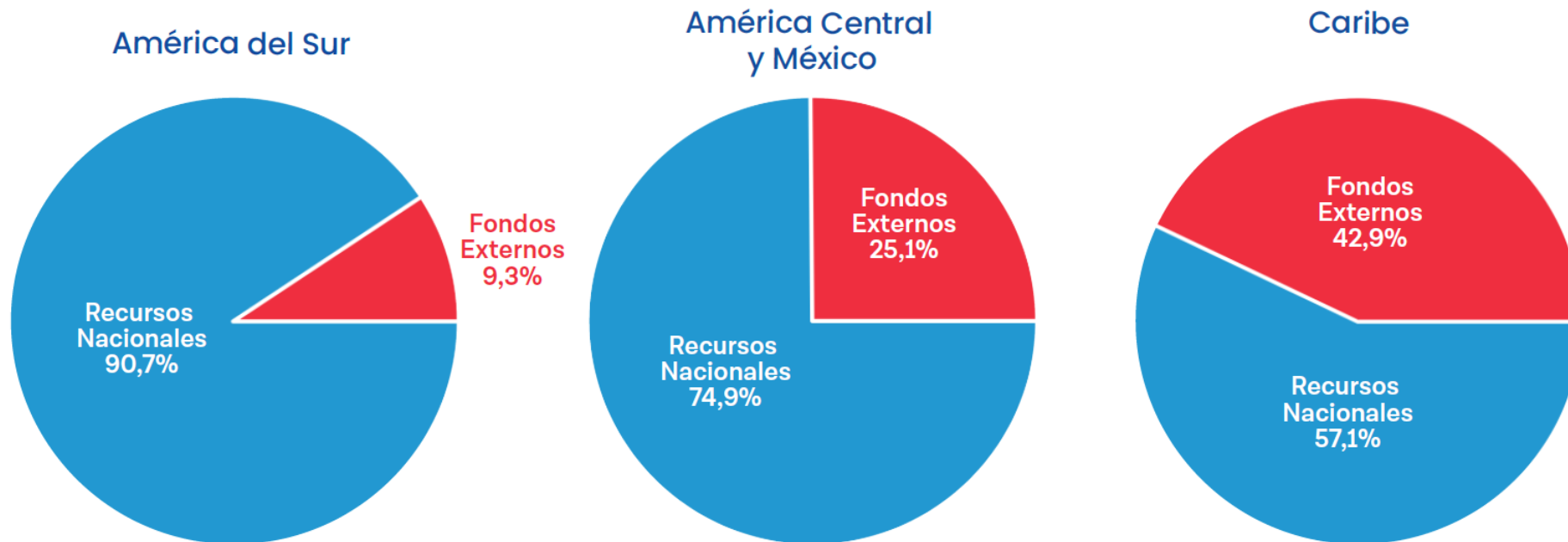


- El avance en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la TB requiere una financiación adecuada y sostenida a lo largo de los años

**Fuente:** OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

# Financiamiento para poner fin a la Tuberculosis

**Figura 18:** Fuente de financiamiento para el diagnóstico y tratamiento de la TB por subregiones. América Latina y el Caribe, 2017



Fuente: OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2018.

# Financiamiento para poner fin a la Tuberculosis

**LAS BRECHAS  
DE FINANCIAMIENTO  
IMPIDEN  
EL PROGRESO  
PARA PONER  
FIN A LA TB**

BRECHA DE FINANCIAMIENTO  
**\$ 3 500 MILLONES**



SE NECESITAN  
**US\$ 10 400  
MILLONES**  
PARA EJECUTAR LOS  
PROGRAMAS DE **TB**

FUNDING GAP  
**\$ 1.3 BILLION**



SE NECESITAN  
**US\$ 2 000  
MILLONES**  
PARA LA  
INVESTIGACIÓN  
SOBRE **TB**

# Recomendaciones para acelerar el avance hacia el fin de la TB en las Américas

- Mejorar y/o acelerar la implementación y expansión del diagnóstico temprano con las nuevas pruebas rápidas moleculares.
- Promover el estudio de contactos, principalmente en los menores de 15 años.
- Acelerar la implementación de los esquemas acortados de TB-MDR y la introducción de medicamentos dispersables pediátricos para mejorar los resultados del tratamiento de TB.
- Aumentar el trabajo con poblaciones vulnerables y sobre los determinantes sociales con actividades inter-programático e intersectorial centrada en las personas y en la comunidad.



# Recomendaciones para acelerar el avance hacia el fin de la TB en las Américas

- Promover los abordajes especiales como la Iniciativa de control de la TB en Grandes Ciudades, el Frente Parlamentario de Tuberculosis y expansión de la investigación operativa.
- Cubrir las brechas financieras existentes con recursos sostenibles, reduciendo la dependencia de fondos externos.

24 de marzo 2019: Día Mundial de la Tuberculosis  
"Es hora de actuar. Pon fin a la Tuberculosis"

[arosquipac@paho.org](mailto:arosquipac@paho.org)

[www.paho.org](http://www.paho.org)