

Actividades de colaboración TB-VIH y oportunidades para su implementación en poblaciones privadas de libertad



- Rafael López, Programa TB OPS/OMS
- Rafael Mazin, Unidad de VIH/ITS OPS/OMS
- Jorge E. Victoria, TB-VIH OPS/OMS

Actividades de colaboración TB/VIH



OPS XXI
EN ACCION

Introducción

- La pandemia de la infección por el VIH representa un importante desafío para el control de la TB en todos los niveles.
- La TB constituye una de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad entre las personas que viven con el VIH.
- La política actual de actividades de colaboración TB/VIH orienta sobre las acciones a seguir para aliviar la carga simultánea de tuberculosis y VIH.

Política actual en TB/VIH

- Complementa y crea sinergismos con las actividades ya establecidas de los programas de prevención y lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis.
- Las estrategia *Alto a la Tuberculosis* y el acceso universal de los programas de TB y VIH/SIDA respectivamente constituyen un soporte para la política actual de actividades de colaboración TB/VIH.
- Esta política no promueve el establecimiento de un programa independiente TB/VIH ni la incorporación de nuevos especialistas, sino que fomenta una mayor colaboración entre los programas de tuberculosis y VIH/SIDA.

Objetivos de las actividades de colaboración TB/VIH

- A. Establecer mecanismos de colaboración**
- B. Reducir la carga de TB entre personas con VIH/SIDA**
- C. Reducir la carga de VIH entre los pacientes con TB**

Actividades de colaboración TB/VIH

A. Establecer mecanismos de colaboración

1. Crear un ente coordinador TB/VIH en todos los niveles
2. Realizar vigilancia de la prevalencia del VIH entre pacientes con TB
3. Planificar conjuntamente las actividades TB/VIH
4. Monitorear y evaluar

Actividades de colaboración TB/VIH

B. Reducir la carga de TB entre personas con VIH/SIDA

1. Establecer búsqueda intensiva de casos de tuberculosis
2. Introducir la terapia preventiva con isoniazida
3. Garantizar el control de infección por tuberculosis en establecimientos de salud y sitios de congregación (Ej. Prisiones, cuarteles, campos de refugiados)

Actividades de colaboración TB/VIH

C. Reducir la carga de VIH entre los pacientes con TB

1. Proporcionar consejería y pruebas de detección del VIH
2. Introducir métodos de prevención para VIH
3. Introducir la terapia preventiva con cotrimoxazol
4. Garantizar la atención y el apoyo a las personas con VIH/SIDA
5. Introducir la terapia antirretroviral

Actividades de colaboración TB/VIH

A. Establecer mecanismos de colaboración

1. Crear un ente coordinador TB/VIH en todos los niveles
2. Realizar vigilancia de la prevalencia del VIH entre pacientes con TB
3. Planificar conjuntamente las actividades TB/VIH
4. Monitorear y evaluar

B. Reducir la carga de TB entre personas con VIH/SIDA

1. Establecer búsqueda intensiva de casos de tuberculosis
2. Introducir la terapia preventiva con isoniazida
3. Garantizar el control de infección por tuberculosis en establecimientos de salud y sitios de congregación (Ej. Prisiones, cuarteles, campos de refugiados)

C. Reducir la carga de VIH entre los pacientes con TB

1. Proporcionar consejería y pruebas de detección del VIH
2. Introducir métodos de prevención para VIH
3. Introducir la terapia preventiva con cotrimoxazol
4. Garantizar la atención y el apoyo a las personas con VIH/SIDA
5. Introducir la terapia antirretroviral



Situación de TB y VIH/SIDA en centros penitenciarios



Factores que favorecen la diseminación de infecciones en centros de detención

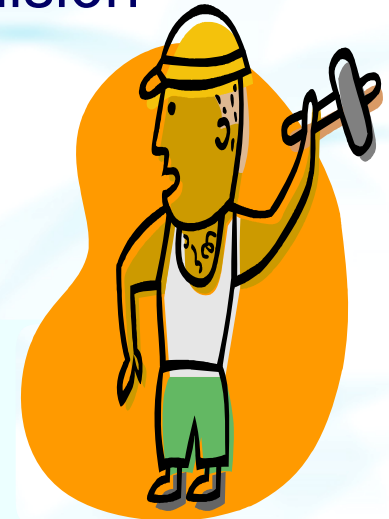
- Sobrepoblación y hacinamiento
- Condiciones sanitarias inaceptables
- Internos reúnen condiciones de vulnerabilidad aumentada (marginalidad social)
- Cuidado médico precario, inadecuado/ prácticamente ausente
- Ausencia de medidas de protección de la salud y prevención de enfermedades



(Fuente: Prisons in Crisis Project, 2005)

Infección por VIH: un problema severo en prisiones

- Las personas que ingresan pueden estar ya infectadas por tener factores de riesgo
- Las condiciones son favorables para la transmisión
 - Uso de drogas inyectables
 - Relaciones sexuales sin protección
 - Elevada incidencia de ITS
 - Relaciones sexuales no consentidas
 - Violaciones en pandilla
 - Dificultad de acceso a condones y lubricantes
 - Tatuajes sin normas de bioseguridad
- El manejo clínico, ya de sí deficiente fuera de las prisiones, suele ser muy inadecuado dentro de éstas



Tasas de infección por VIH y TB en prisiones suelen ser más altas que en la población general

VIH

- 2% de todos los prisioneros federales en Canadá (CSC)
- 7% en 3 centros penales en Honduras
- Entre 10 y 20% en Brasil
- 20% en Bahamas (y 32% con TB según el International Center for Prison Studies)

TB

- Incidencia BK+ 31 veces mayor en prisiones en Américas
- En prisiones en Brasil, es casi 25 veces mayor la incidencia de TB
- 67 veces más en Paraguay, 58 Uruguay, 53 El Salvador, 40 en México, 29 Costa Rica y 14 en Venezuela.

Situación actual TB/VIH en prisiones

A pesar de que el VIH es un factor importante en el desarrollo de TB, y la TB una de las principales causas de mortalidad en personas con VIH, en los centros penitenciarios no suele pedirse de rutina la prueba de VIH en los privados de libertad con TB.

Por lo tanto, el nivel de coinfección TB/VIH en prisiones es en general **desconocido**.*

*20%: OPS, 2008.



“La situación de VIH/SIDA y TB en las prisiones es seria. Requiere reflexión acerca de los derechos a la salud, la seguridad personal, la igualdad ante la Ley y la protección contra el trato inhumano y degradante”.



Oportunidades de implementación de las actividades de colaboración TB/VIH en centros penitenciarios



Factores que pueden favorecer las actividades de colaboración TB/VIH en prisiones

- Población que se puede monitorear fácilmente para efectos de vigilancia epidemiológica.
- Un solo servicio de salud por prisión lo que facilita la coordinación.
- Posibilidades de realizar tamizaje.
- Medidas de control sanitario que se pueden implementar de manera expedita.
- Aspectos de comunicación y movilización se pueden lograr con la participación de los mismos privados de libertad afectados por TB, VIH o TB/VIH o con aquellos interesados en temas de salud.

Algunos pasos concretos

- ✓ Capacitar al personal de salud en TB/VIH
- ✓ Establecer mecanismos para diagnóstico temprano de TB e infección por VIH
- ✓ Ofertar pruebas VIH a todo paciente con TB
- ✓ Búsqueda activa de TB en toda persona con VIH
- ✓ Garantizar atención integral incluyendo terapia preventiva con isoniazida y cotrimoxazol y acceso a antirretrovirales
- ✓ Introducir y mantener métodos preventivos para VIH
- ✓ Establecer medidas de control de infecciones



Estos pasos finalmente se traducen en las 12 actividades de colaboración TB/VIH

- **Establecer mecanismos de colaboración**
 1. Crear un ente coordinador TB/VIH en todos los niveles
 2. Realizar vigilancia de la prevalencia del VIH entre pacientes con TB
 3. Planificar conjuntamente las actividades TB/VIH
 4. Monitorear y evaluar
- **Reducir la carga de TB entre personas con VIH/SIDA**
 5. Establecer búsqueda intensiva de casos de tuberculosis
 6. Introducir la terapia preventiva con isoniazida
 7. Garantizar el control de infección por tuberculosis en establecimientos de salud y sitios de congregación
- **Reducir la carga de VIH entre los pacientes con TB**
 8. Proporcionar consejería y pruebas de detección del VIH
 9. Introducir métodos de prevención para VIH
 10. Introducir la terapia preventiva con cotrimoxazol
 11. Garantizar la atención y el apoyo a las personas con VIH/SIDA
 12. Introducir la terapia antirretroviral



Gracias

OPS XXI
EN ACCION

