



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Situación de la tuberculosis en las Américas

PROGRAMA REGIONAL DE TUBERCULOSIS

OPS/OMS

Washington DC, 2015

Contenido

- **Cumplimiento de las metas de los ODM**
- **Cumplimiento de las metas operacionales al 2015**
- **Principales brechas identificadas y actividades a realizar**
- **Preparar la implementación de la estrategia post 2015**

Cumplimiento de las metas de los **ODM** al 2015

Objetivo 6 c.

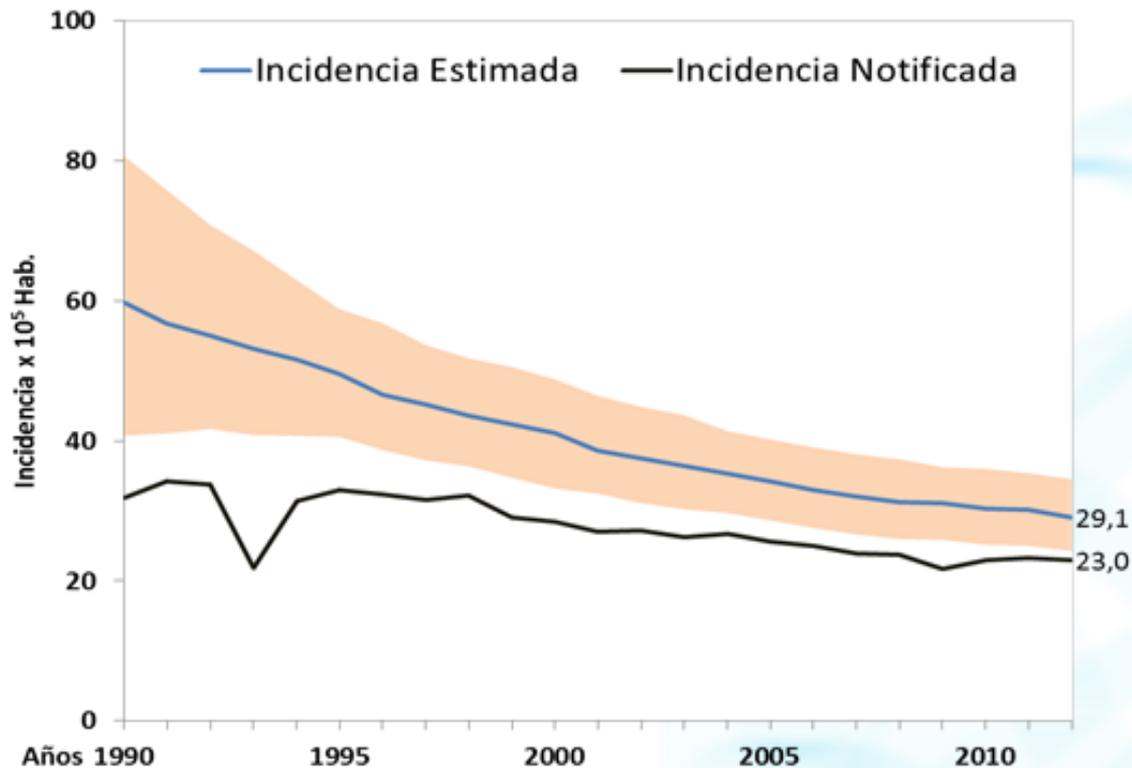
Detener y disminuir la incidencia por TB

Metas de la Alianza Alto a la TB:

Disminuir la prevalencia y mortalidad de 50% al 2015 respecto a 1990

Objetivo 6c. Detener y disminuir la tasa de incidencia al 2015

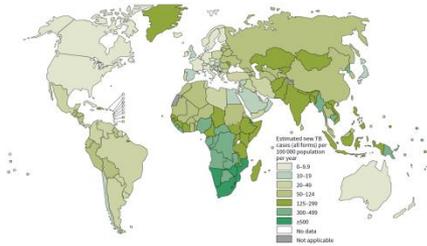
Incidencia



ODM cumplido

Carga de la TB en las Américas, 2013

Estimated TB incidence rates, 2013



Número estimado de casos

Número estimado de muertes

TB todas las formas

Brazil, Peru, Mexico y
Haiti: 62% de los casos

285.213

(255.089 - 327.158)

20,459

(15.300 - 27.058)

TB asociado a VIH

31,803

(29.854 - 34.668) (11,2%)

6,152

(4.530 - 8.023)

TB- MDR

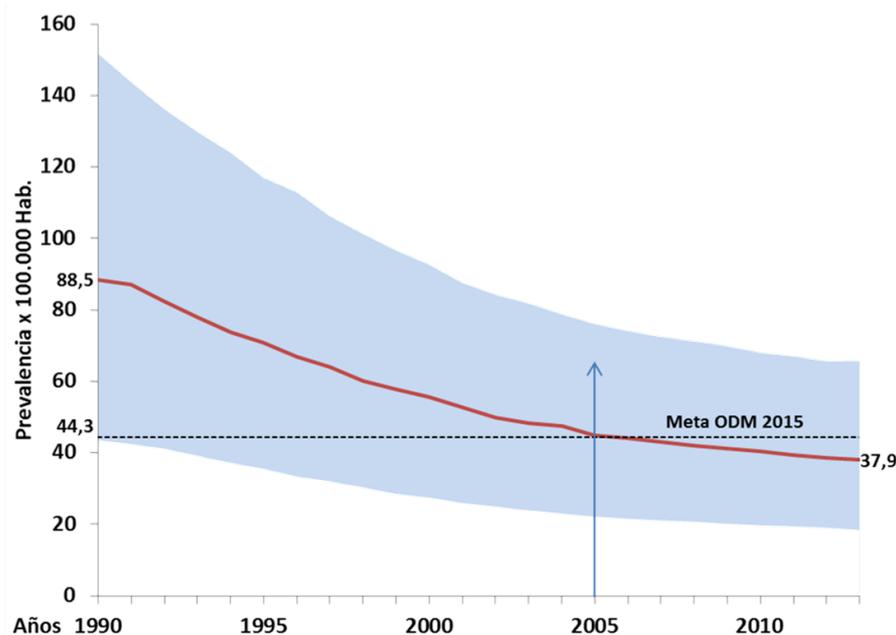
6,911

(5.418 - 8.297)

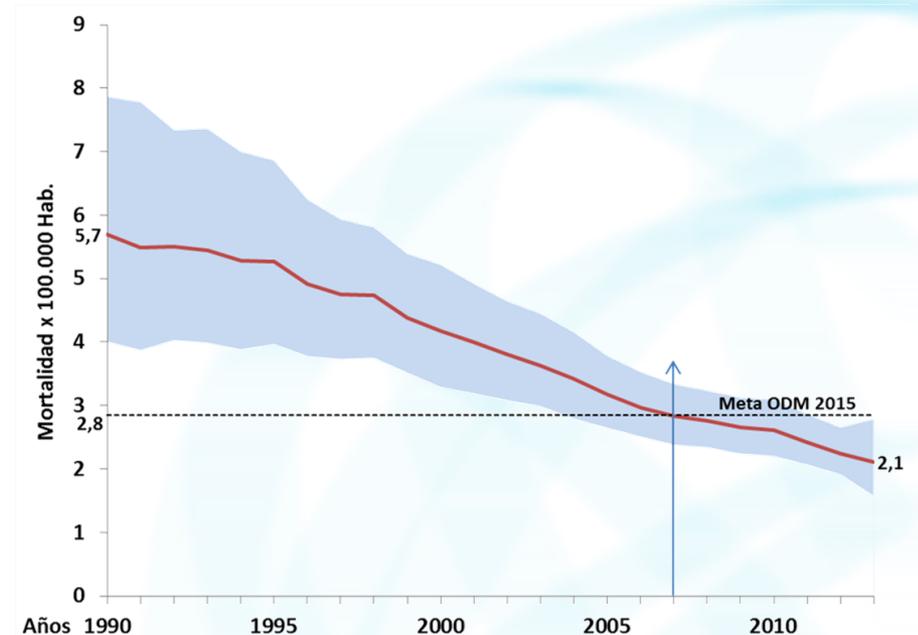
> 1.800

Disminuir la prevalencia y mortalidad de **50%** en el 2015 respecto a 1990

Prevalencia



Mortalidad



ODM cumplido

Cumplimiento de las metas operacionales

Metas de la Alianza Alto a la TB al 2015

Tasa de detección y tratamiento exitoso

1. Detectar al menos el 70% de los casos nuevos de TB
2. Tratar exitosamente al menos al 85% de los casos nuevos

Metas adicionales al 2015

TB/VIH

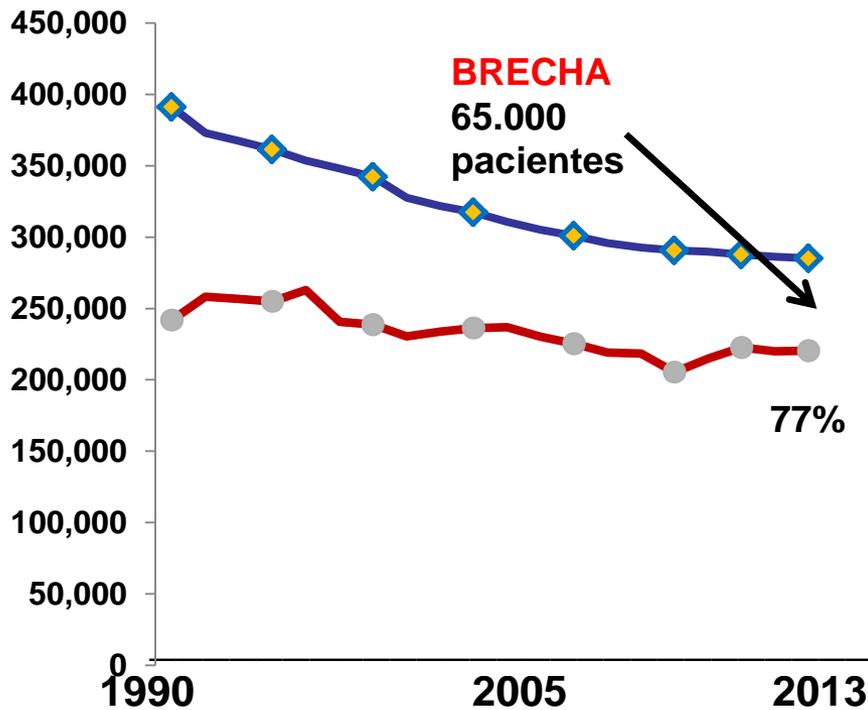
1. 100% de los afectados con TB conocen su estado VIH
2. 100% de los afectados con TB/VIH reciben TARV
3. Personas con VIH que son elegibles están en TPLI

TB-MDR

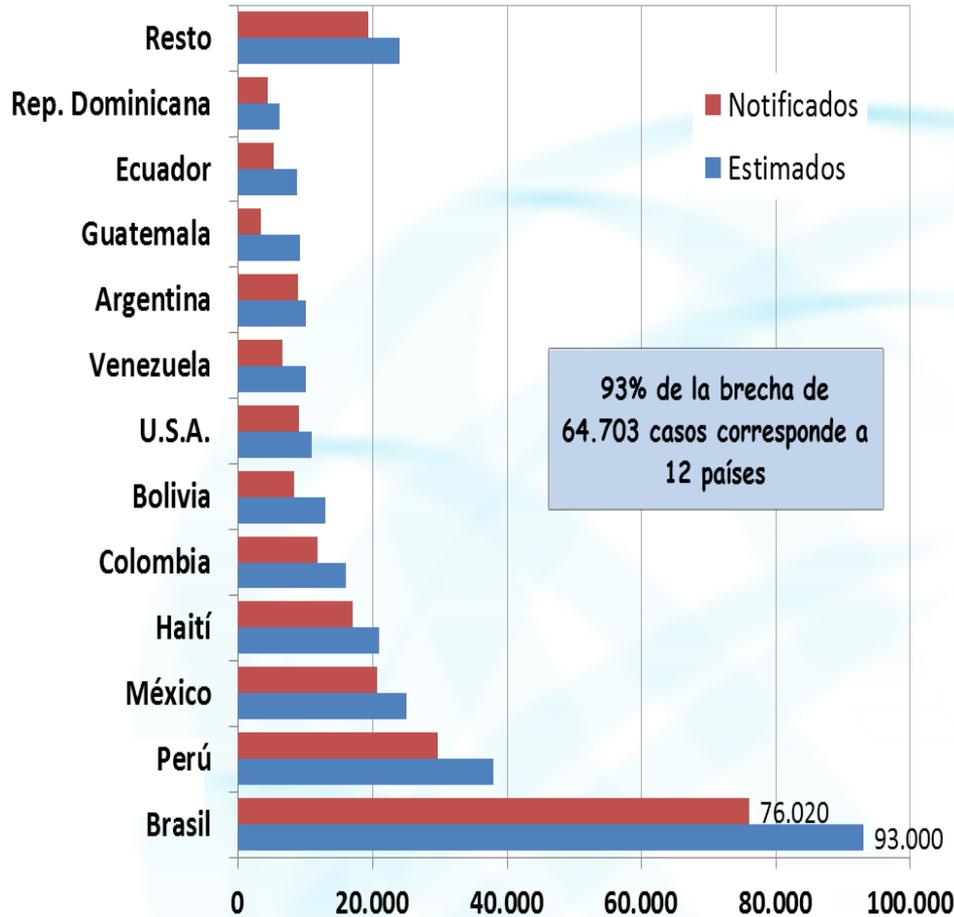
1. Detección y tratamiento del 100% de casos de TB-MDR
2. Éxito de tratamiento de al menos el 75% de los TB-MDR

Detectar al menos el **70%** de los casos nuevos de TB

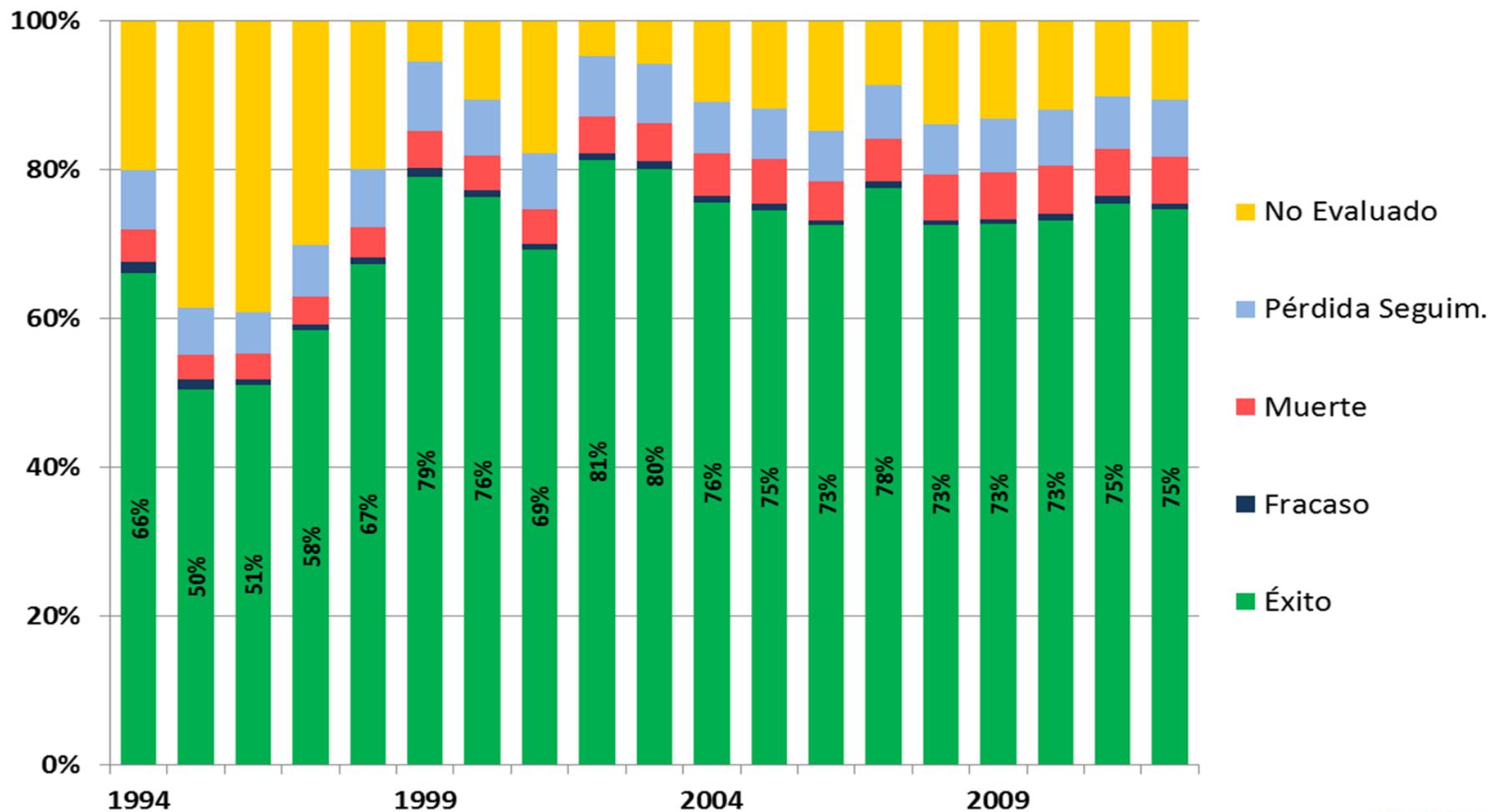
Tasa de detección de casos



Meta cumplida



Tratar exitosamente al menos al 85% de los casos nuevos



Meta no cumplida

* TB bacteriológicamente confirmados + clínicamente diagnosticados + extrapulmonar

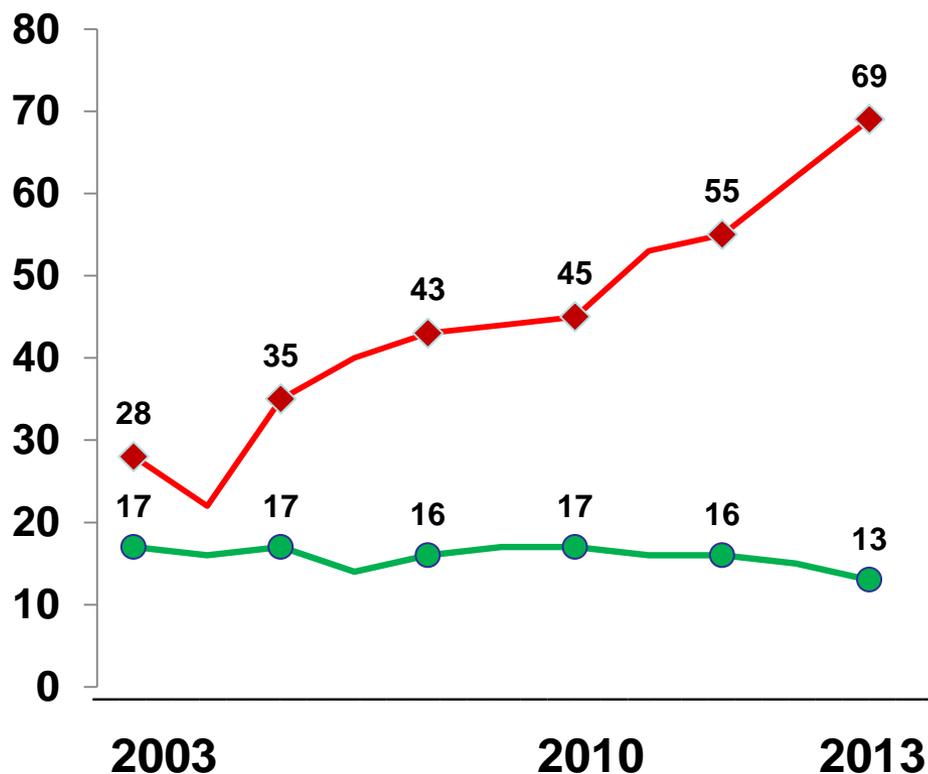
Progreso del cumplimiento de las metas

TB/VIH, TB-MDR

TB/VIH

100% de los afectados con TB conocen su estado VIH

Test **VIH** y TB con test **VIH+** (%)



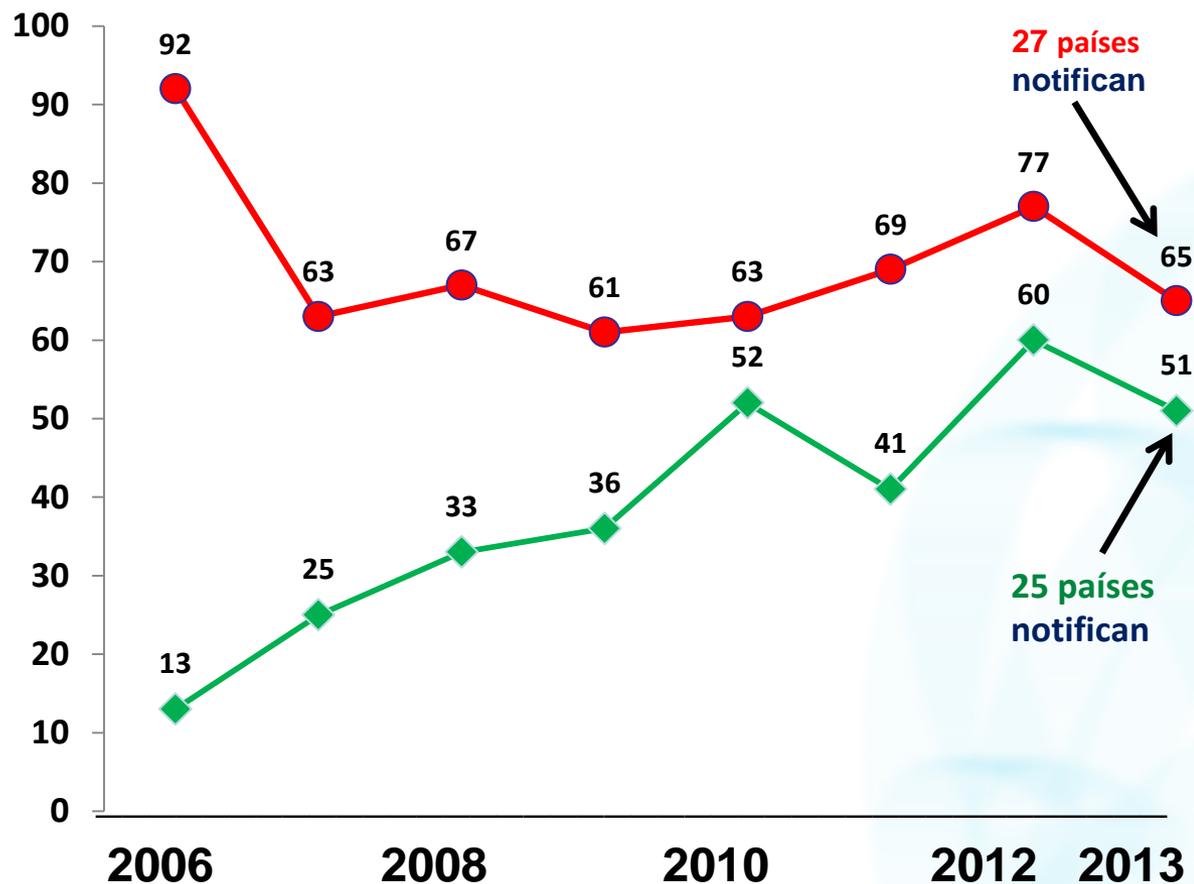
2013:

- No de afectados con TB notificados → 233.060
- No de afectados con TB con prueba VIH → 161.000 (69%)
- No de afectados con TB con prueba VIH+ → 21.400 (13%)
- No de afectados con TB que no tuvieron prueba VIH → 72.000 (31%)
- No de afectados TB/VIH que no fueron identificados → **9.400**

TB/VIH

100% de los afectados con TB/VIH reciben CPT y TARV

TB/VIH con **ARV** y TB/VIH con **TPC** (%)

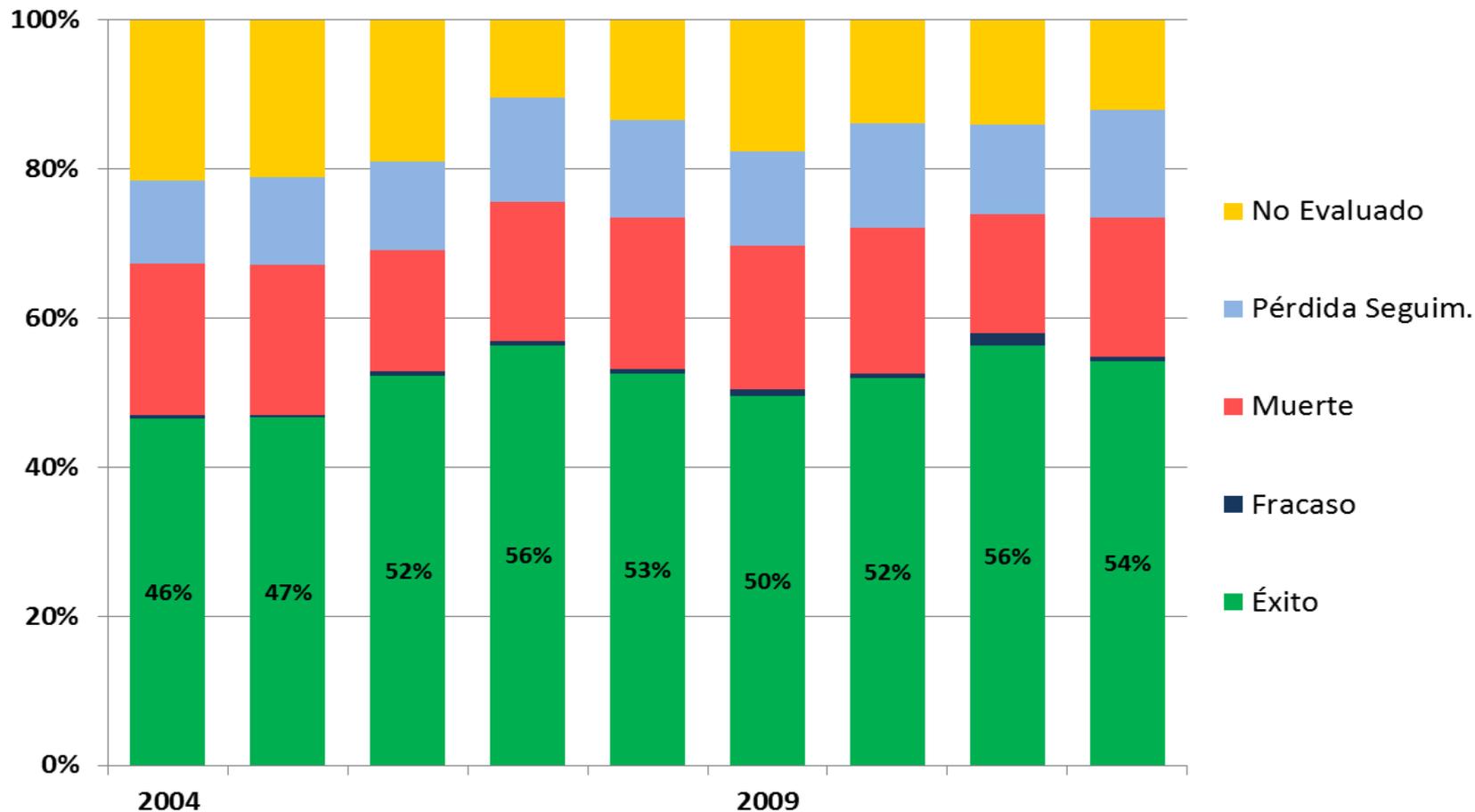


Meta no cumplida

TB/VIH

Tratar exitosamente al menos al 85% de los casos nuevos

Cohorte casos nuevos de TB/VIH



* Todos los tipos

TB/VIH – 2013. Países de las Américas

Indicador	Personas con TB que conocen su estado VIH (%)	Personas con VIH Positivo bajo TAR (%)
Meta	100 %	100%
	2013	2013
Argentina		
Bolivia		
Brasil		
Chile		
Colombia		
Costa Rica		
Cuba		
República Dominicana		
Ecuador		
El Salvador		
Guatemala		
Haití		
Honduras		
México		
Nicaragua		
Panamá		
Paraguay		
Perú		
Uruguay		
Venezuela		



Manejo programático de la TB-MDR

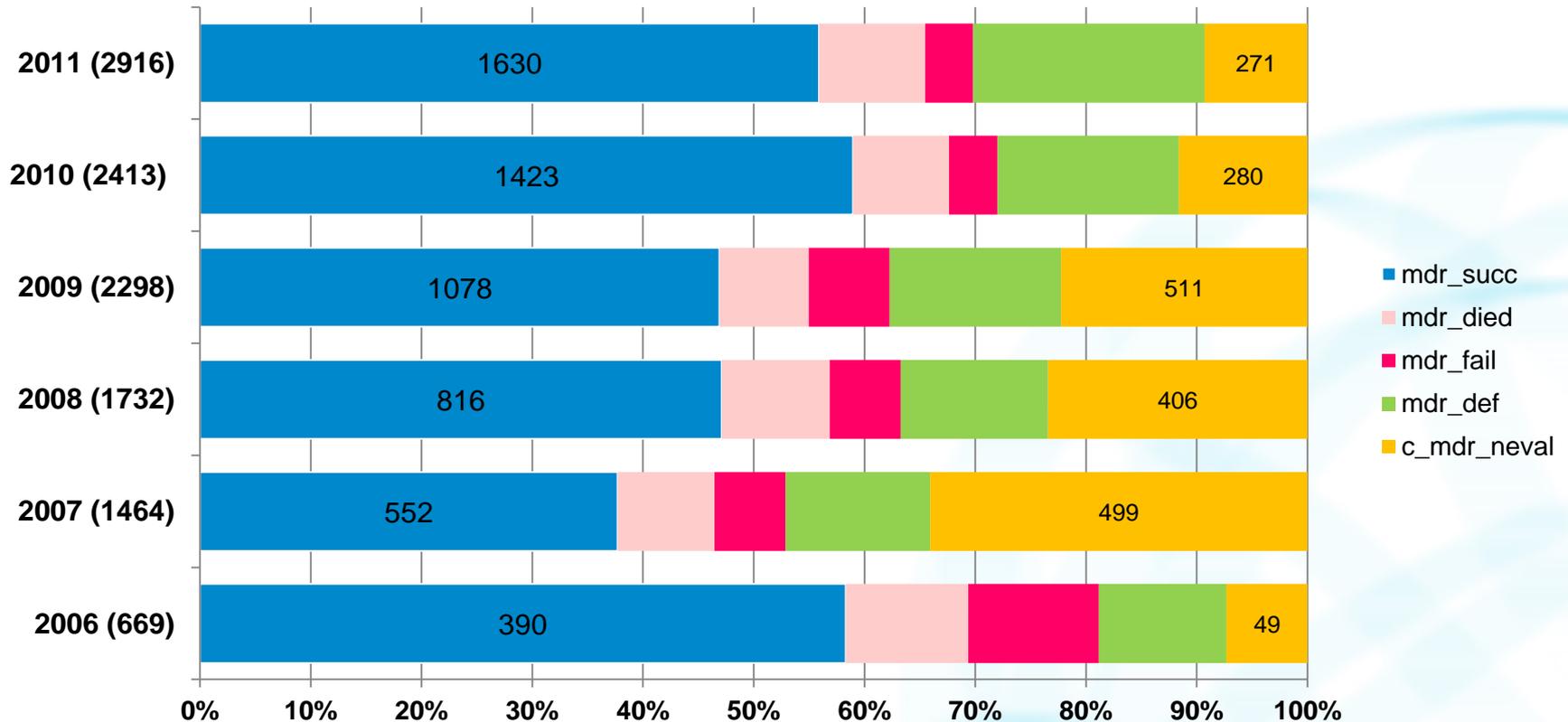
100% de los casos de TB-MDR son detectados e inician tratamiento



Meta no cumplida

Manejo programático de la TB-MDR

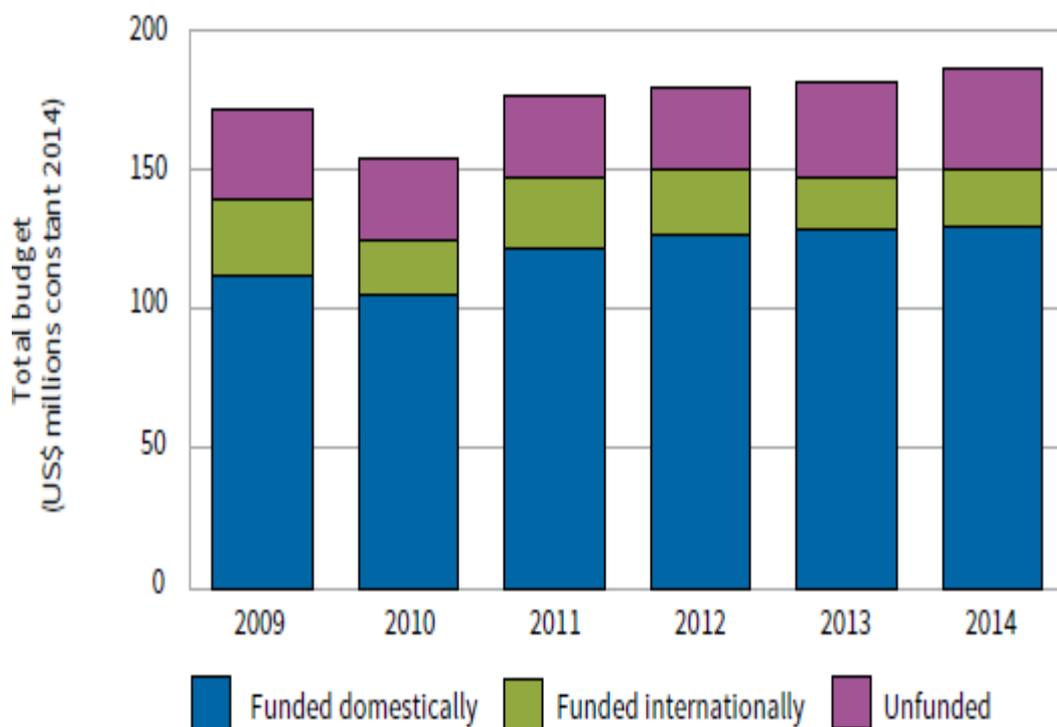
75% de los casos de TB-MDR son tratados exitosamente



Meta no cumplida

Incrementar los recursos económicos nacionales

Presupuesto para el control de la TB, 2006-2013.
Países prioritarios



Financiamiento del control de la TB (millones de dólares americanos) 2014

Presupuesto de los PNT	187 (100%)
Financiamiento domestico	131 (70%)
Financiamiento internacional	21 (11%)
Brecha de financiamiento	35 (19%)

Principales brechas identificadas

1. Existe una desaceleración en el descenso de la incidencia estimada por OMS
2. Persiste una importante brecha de casos de TB no detectados o no notificados
3. La coinfección TB/VIH sigue siendo un grave problema en el control de la TB
4. La TB-MDR, sigue representando una grave amenaza
5. Importante brecha financiera y disminución del número de países elegibles para el FM
6. Participación de otros sectores y de la comunidad es aun limitada

Acciones prioritarias al y post 2015

1. y 2. Detectar precozmente, tratar y curar a todos los casos con TB

- Control de la TB priorizado en la estrategia para el acceso universal y la cobertura universal de salud
- Todos los proveedores de salud involucrados (PPM)
- Red de laboratorios fortalecida e incorpora activamente los nuevos métodos diagnósticos
- Tratamiento centrado en el afectado de TB (evitar las pérdidas al seguimiento y no evaluados)
- Búsqueda activa de casos de TB en poblaciones vulnerables (contactos de afectados con TB, personas con VIH, DM, alcohólicos, PPL, pobres de grandes ciudades, migrantes, etc.)
- Terapia Preventiva con Isoniacida (TPI) prescrita en personas infectadas con TB de acuerdo a normas nacionales

Acciones prioritarias al y post 2015

3. Acelerar la respuesta a la co-infección TB/VIH

Diagnostico y
tratamiento del VIH
accesible para los
afectados con TB

Búsqueda activa de
TB y tratamiento
anti- TB accesible
para todas las PVIH



ATENCION INTEGRADA DE TB Y VIH EN TODO EL SISTEMA DE SALUD

- Tratamiento temprano con ARV y TPC en enfermos con TB/VIH
- TPI en personas con VIH sin enfermedad TB
- Control de Infecciones en todo el sistema de salud y en poblaciones congregadas

Acciones prioritarias al y post 2015

4. Fortalecer con urgencia el control de la TB-MDR

- **Diagnostico y tratamiento de la TB-MDR integrado en el control de la TB (en todo el sistema de salud)**
- **PNT cumple con los Estándares Internacionales de Atención de la TB y los lineamientos de la OMS (prevención de la TB-MDR)**
- **Vigilancia rutinaria de la resistencia a drogas anti-TB implementada**
- **Diagnostico precoz de la TB y la TB-MDR e inicio de tratamiento adecuado y oportuno de la TB-MDR**
 - **Redes de laboratorio fortalecidas, nuevos métodos diagnósticos en uso, sistema de información robusto, gestión de medicamentos fortalecido, la farmacovigilancia implementada**
- **Capacidad de los RRHH para el manejo de los casos TB-MDR**

Acciones prioritarias al y post 2015

5. Movilizar recursos económicos de los gobiernos y la comunidad internacional

- **Gobierno nacional** → Ministerio de Salud, Desarrollo Humano, Vivienda, Educación, Justicia, Trabajo, Economía...
- **Gobiernos locales** → Alcaldías, Gobernaciones o Prefecturas...
- **Cooperación sur-sur, norte-sur** → Organismos de integración regional, bancos de integración económica, países con alto crecimiento económicos
- **Agencias de cooperación bilateral y multilateral** → Nacionales e internacionales
- **Fondo Mundial contra el VIH, la malaria y la TB**

Acciones prioritarias al y post 2015

6. La participación de otros sectores y de la comunidad es aun limitada

- ***Incorporar la TB en los planes de trabajo y desarrollo de diferentes sectores*** (Ministerio de Desarrollo Humano, Vivienda, Educación, Justicia, Trabajo, Economía...)
 - **PNT (nacional, regional y local) deberá:**
 - Participar activamente en las mesas intersectoriales e incorporar TB en los planes de los sectores
 - Introducir la TB en todos los programas de protección social
- ***PNT (nacional, regional y local) debe facilitar y/o promover la participación de:***
 - Líderes de poblaciones vulnerables
 - Afectados por TB
 - Grupos comunitarios organizados

Acciones prioritarias al y post 2015

Introducir nuevas iniciativas

Marco de trabajo de control de la TB en Grandes Ciudades

80% de la población de LAC vive en ciudades

- ciudades de LAC → las más inequitativas y violentas del mundo
- 1 de cada 4 habitantes es pobre
- el 27% (117 millones de personas) viven en barrios marginales
- elevadas tasas de desempleo

**“Marco de trabajo de control de la TB
en grandes ciudades”**

**Iniciativas diferenciadas para poblaciones en
alto riesgo de TB**



Privados de libertad

Inmigrantes



Habitantes de la calle, consumidores de drogas y alcohol



Indígenas



Afrodescendiente



Población de barrios marginales



Acciones prioritarias al y post 2015

Introducir nuevas iniciativas

Marco de trabajo hacia la eliminación de la TB

Definiciones	Meta
Baja incidencia	< 100 x 1 millón
Pre-eliminación	< 10 casos x millón
Eliminación	< 1 caso x millón

1. Compromiso político
2. Focalizar en grupos vulnerables
3. Atender necesidades de migrantes
4. Detectar TB activa y ILT y tratar
5. Prevención y atención de TB-MDR
6. Vigilancia continua y M&E
7. Nuevas herramientas
8. Apoyar el control de la TB a nivel mundial

País	Tasa de incidencia 2013
Canadá	(5.0 x 100.000)
Chile	(16 x 100.000)
Costa Rica	(11 x 100.000)
Cuba	(9.3 x 100.000)
EEUU	(3.3 x 100.000)
Puerto Rico	(1.6 x 100.000)
Uruguay	(30 x 100.000)

Acciones prioritarias al y post 2015

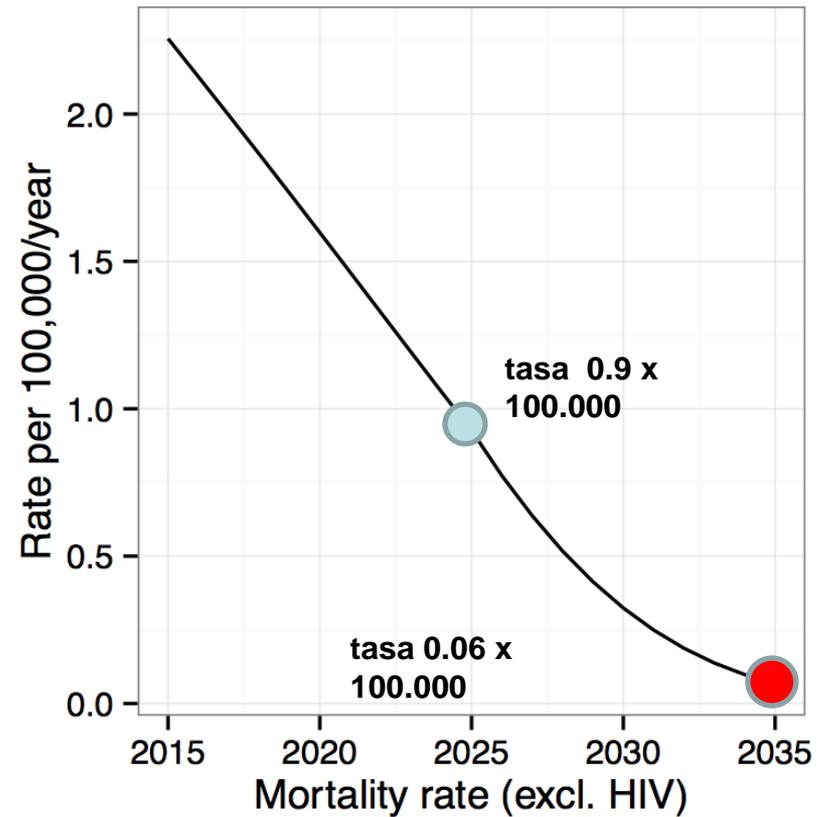
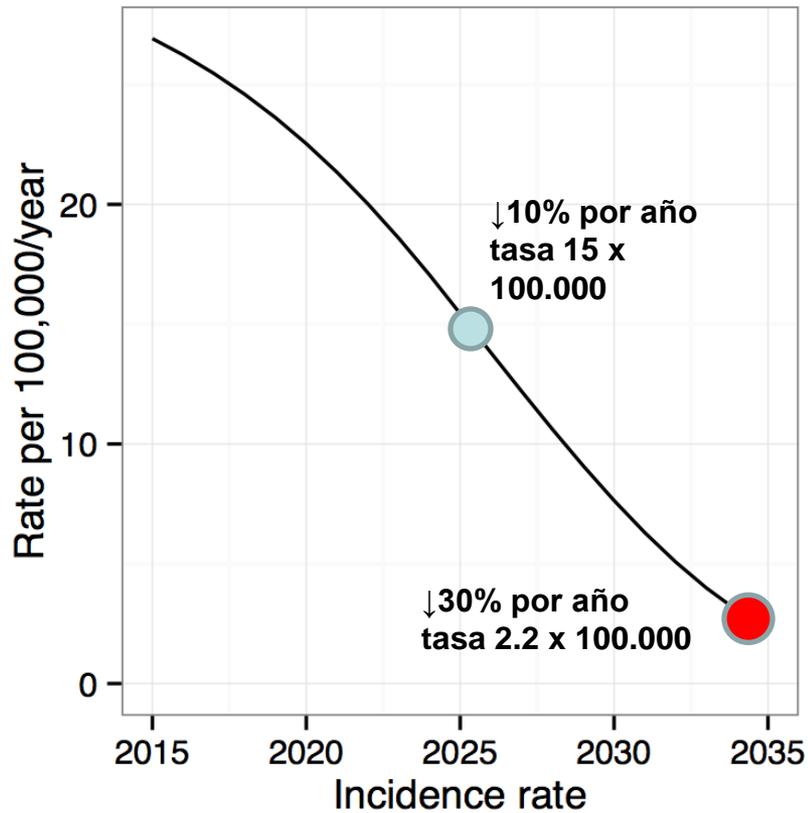
Implementar la estrategia post 2015 “Fin de la TB”

- Evaluar los logros de la implementación del “Plan Regional de TB” 2006-2015.
- Elaborar el “Plan Regional de TB, de Las Américas, 2016 – 2025” que dé lineamientos para la implementación de la estrategia *Fin de la TB*.
 - Presentación de un Plan de Acción a los cuerpos Directivos de OPS/OMS que guíe la elaboración e implementación del Plan Regional y la estrategia *Fin de la TB*
 - Elaboración de 1er borrador del Plan Regional por un comité de redacción
 - Revisión del borrador del Plan Regional por los PNT, LSN, expertos independientes

Revisión del Plan por el “Comité Técnico Asesor de OPS”

Metas Regionales propuestas 2025 – 2035

Meta: terminar la epidemia por TB



2015 – 2025: Cobertura Universal, optimizar el uso de nuevas tecnologías
2025 – 2035: Nueva vacuna, terapia preventiva

Día mundial de la Tuberculosis 2015

DETECTAR, TRATAR Y CURAR

la clave para lograr el

“Fin de la tuberculosis”