

Tuberculosis (TB) Hoja Informativa

La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad entre las enfermedades infecciosas.

POR QUÉ LA TUBERCULOSIS ES UN PROBLEMA IMPORTANTE DE SALUD PÚBLICA¹

- La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad por enfermedad infecciosa (después del VIH).
- En 2013, un estimado de 9 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,5 millones murieron.
- Un tercio de la población mundial vive con una infección latente de *Mycobacterium tuberculosis*, la bacteria que causa la tuberculosis. Las personas con infección de tuberculosis latente tienen, comúnmente, un 10% de riesgo de que la infección progrese de latente a activa en el transcurso de su vida.
- La tuberculosis puede ser curada con un régimen de medicamentos que se debe tomar durante 6 a 8 meses.
- La tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) se trata comúnmente por hasta 24 meses con una mayor combinación de medicamentos que tiene terribles efectos secundarios, incluyendo el riesgo de sordera permanente.
- La lucha mundial contra la tuberculosis está infradotada en USD 2 mil millones por año.
- Pese a que se han hecho algunos avances en la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos y diagnosis, en la mayoría de lugares alrededor del mundo todavía se combate con la misma tecnología de hace décadas.

DESAÍOS CRÍTICOS CON LOS QUE SE DEBE LIDIAR

TUBERCULOSIS RESISTENTE A MEDICAMENTOS (TB-MDR/TB-XDR)

- La resistencia a medicamentos puede desarrollarse si el control básico de la tuberculosis falla en una serie de etapas diferentes: por ejemplo, cuando el diagnóstico y/o tratamiento es impreciso, los suministros de medicamentos no son constantes o la calidad de las medicinas es baja o los pacientes no se adhieren a su tratamiento.
- En 2013, 480.000 personas desarrollaron la TB-MDR.
- Más de la mitad de las personas con TB-MDR vive en India, China y la Federación Rusa.
- En 27 países con alta carga de TB-MDR, el número de casos se duplicó entre 2009 y 2011.
- La tuberculosis extremadamente drogorresistente (TB-XDR) ha sido reportada en 100 países y representa el 9% de los casos de TB-MDR.
- El régimen de tratamiento para la TB-MDR/TB-XDR es largo y costoso, lo que representa un gran estrés tanto para los sistemas de salud como para los pacientes.

TUBERCULOSIS EN NIÑOS

- Un estimado de 550.000 niños desarrollaron tuberculosis y 80.000 niños (VIH negativos) fallecieron por dicha enfermedad en 2013.
- Los menores de 15 años constituyeron menos del 6% de los casos totales de tuberculosis reportados por las autoridades de salud a nivel mundial en 2013. No obstante, esta pequeña proporción podría ser el resultado de la información incompleta. Los programas nacionales de tuberculosis no le han dado, históricamente, una alta prioridad a la tuberculosis infantil debido a que los niños no son una fuente importante de infección y el diagnóstico puede ser difícil.
- La vacuna del bacilo Calmette-Guérin (BCG) para la tuberculosis ha sido utilizada desde 1921. Aunque la vacuna tiene un beneficio muy limitado en adultos, la OMS recomienda la vacuna de BCG para infantes y niños de hasta 2 años de edad que viven en países con tuberculosis endémica, porque ofrece algo de protección en contra de formas severas y, por lo general, fatales de tuberculosis que afectan el cerebro, la médula espinal o sangre en niños pequeños.
- Las dosis tienen que ajustarse, pero los niños reciben los mismos medicamentos para tuberculosis que los adultos y toleran bien el tratamiento.
- La terapia preventiva para niños expuestos a la tuberculosis ha probado ser altamente eficaz en la prevención del desarrollo

¹ Fuente de información: Organización Mundial de la Salud, 2014. Informe de Control Mundial de la Tuberculosis del 2014.
http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/

de la enfermedad.

TUBERCULOSIS Y VIH

- La tuberculosis es la causa líder de mortalidad entre personas con VIH; aproximadamente una de cuatro muertes relacionadas al SIDA en el 2010 fue atribuible a la tuberculosis.
- Pese al hecho de que la tuberculosis es curable y el VIH es tratable, 360.000 personas fallecieron de tuberculosis asociada al VIH en 2013.
- Las dos enfermedades están cercanamente vinculadas debido a que la tuberculosis es, con frecuencia, la primera infección oportunista en personas que viven con VIH (PLH, por sus siglas en inglés).
- Las tasas de co-infección de TB-VIH son mayores en el África subsahariana, donde se encontró que 41% de los 1,1 millones de pacientes con tuberculosis que han sido sometidos a una prueba de VIH en 2013 viven con VIH.
- El diagnóstico temprano, la iniciación oportuna del tratamiento para ambas enfermedades y el monitoreo cuidadoso son esenciales para tratar la tuberculosis en las PLH e identificar la infección de VIH en personas con tuberculosis.
- En 2013, 2,9 millones de personas diagnosticadas con tuberculosis, que equivale al 48% de todos los casos notificados de tuberculosis, tenían un resultado documentado de la prueba de VIH.
- Las personas con tuberculosis que viven con el VIH deben, supuestamente, recibir terapia preventiva con cotrimoxazol (CPT, por sus siglas en inglés). En 2013, 413.000 personas que viven con VIH y que habían tenido tuberculosis se inscribieron en el tratamiento CPT, lo que representa 85% de todos los pacientes reportados con tuberculosis que dieron positivo a VIH.

TUBERCULOSIS Y DIABETES

- La diabetes triplica el riesgo de que una persona desarrolle la tuberculosis.
- El número de personas que viven con diabetes se está incrementando rápidamente. La diabetes afectó a 382 millones de personas en 2013 y se proyecta que, para el año 2035, se incrementará a 592 millones.
- Además de incrementar el riesgo de desarrollar tuberculosis, la diabetes empeora la progresión de la enfermedad de tuberculosis y las personas con diabetes tienden a tener peores resultados del tratamiento de la tuberculosis.
- A la inversa, tener tuberculosis empeora el control glucémico en personas con diabetes.
- El incremento de la incidencia de diabetes a nivel mundial amenaza con tener un impacto en el control de la tuberculosis y viceversa.
- Se requieren estrategias para manejar a personas con ambas enfermedades de manera que se analice a pacientes con tuberculosis para determinar si sufren de diabetes y a pacientes con diabetes para determinar si tienen tuberculosis. El diagnóstico temprano es primordial para ambas enfermedades.
- Para mayor información, véase el informe *La inminente co-epidemia de tuberculosis y diabetes: un llamado a la acción*, publicado por La Unión y la Fundación Mundial de Diabetes.

TUBERCULOSIS Y TABAQUISMO

- La exposición al humo de tabaco, ya sea activo o pasivo, incrementa el riesgo de tuberculosis.
- El consumo de tabaco incrementa el riesgo de que alguien que ha sido tratado exitosamente por tuberculosis desarrolle nuevamente la tuberculosis en el futuro.
- Los fumadores de tabaco también tienen un riesgo mayor de morir de tuberculosis que las personas que no fuman tabaco.
- Los fumadores de tabaco con tuberculosis ponen a sus familias en un riesgo mayor no solo porque los exponen al humo de segunda mano, sino porque también tienen mayor probabilidad de tenerlos y transmitir, por ende, la tuberculosis.

QUÉ ESTÁ HACIENDO LA UNIÓN

La Unión ha estado en el centro de la lucha mundial contra la tuberculosis desde que se fundó en 1920. Hoy en día, ofrece asistencia técnica, realiza investigaciones y proporciona capacitación técnica y gerencial para proponer esfuerzos de control de la tuberculosis en todo el mundo. El personal y los consultores de sus 13 oficinas trabajan con más de 70 gobiernos y cientos de socios de ONG por año. Además, la red internacional de La Unión incluye 15.000 miembros y suscriptores provenientes de 152 países. La Unión es ampliamente conocida por desarrollar la estrategia de control de la tuberculosis conocida como DOTS (tratamiento acortado directamente observado), que ha sido central para la estrategia “Alto a la TB” de la OMS desde 1995. Algunas de las actuales actividades de La Unión en el tema de control de la tuberculosis incluyen:

INICIATIVA TREAT TB (Tecnología, Investigación, Educación y Asistencia Técnica para TB): una iniciativa de 5 años de duración que está realizando evaluaciones de campo de las herramientas diagnósticas, ensayos clínicos para problemas de salud prioritarios, tales como un régimen para TB-MDR más corto, e investigaciones operativas con objetivo predeterminado para beneficiar los esfuerzos de control de la tuberculosis a nivel mundial, regional y de país. Fundada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. www.treattb.org

PROYECTO AXSHYA: El Proyecto Axshya es parte de un proyecto de tuberculosis de la Ronda 9 del Fondo Mundial de cinco años de duración y USD 199,54 millones de presupuesto. La Unión y World Vision están dirigiendo el componente de la sociedad civil denominado “Proyecto Axshya”, que involucra 374 distritos en 23 estados de la India y beneficiará a cerca de 750 millones de persona para el año 2015. El objetivo del Proyecto es la Defensa, Comunicación y Movilización Social (ACSM, por sus siglas en inglés) hacia un acceso universal a la asistencia de tuberculosis. www.axshya-theunion.org

TB-MDR: La Unión proporciona asistencia técnica a petición a numerosos programas nacionales de tuberculosis cada año, frecuentemente con énfasis en la TB-MDR. Se ofrece capacitación técnica en el manejo de la TB-MDR y temas relacionados tanto en grupos nacionales como internacionales en inglés, francés, español, portugués y chino. En el África francófona, La Unión está trabajando con diversos países para probar la eficacia del régimen reducido para TB-MDR. La guía de La Unión *Manejo Clínico y Operativo de la TB-MDR* fue publicada en el Día Mundial de la Tuberculosis 2013. www.theunion.org “Lo que hacemos” y “Recursos”

TUBERCULOSIS INFANTIL: La Unión está trabajando activamente para mejorar el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis infantil a través de su División de Salud Pulmonar Infantil y socios tales como el Subgrupo de TB Infantil del Grupo de Trabajo de Expansión de la Estrategia DOTS. La Unión ofrece cursos para manejar la TB infantil, niños con TB-VIH y otras enfermedades pulmonares infantiles. La Unión fue autora, junto con la OMS, de los lineamientos para tratar la tuberculosis en niños infectados con VIH y también produjo una guía de escritorio para el diagnóstico y manejo de la tuberculosis en niños. www.theunion.org “Lo que hacemos” y “Recursos”

Programa de Atención Integral de VIH para Pacientes con Tuberculosis que viven con VIH/SIDA: Al trabajar con programas nacionales de TB y SIDA en el África subsahariana y Asia desde el año 2004, La Unión ha fortalecido exitosamente la colaboración y ha logrado que los sistemas generales de salud tengan la capacidad de brindar una atención de TB y VIH integrada de alta calidad. Los cursos diseñados para fortalecer la atención integral de TB-VIH están disponibles a petición del interesado. La Unión también ofrece una guía gratuita titulada *Implementación de las Actividades de Colaboración de TB-VIH: una guía programática*. www.theunion.org “Lo que hacemos” y “Recursos”

TB-Diabetes: Para tratar el creciente número de personas con ambas enfermedades –tuberculosis y diabetes–, La Unión y sus socios en China e India han llevado a cabo proyectos piloto sobre el análisis bidireccional de pacientes con tuberculosis y diabetes con resultados que han comprobado la importancia de aumentar progresivamente la implementación de este enfoque. En el año 2011, La Unión y la OMS publicaron un *Marco de trabajo cooperativo sobre el cuidado y control de la tuberculosis y la diabetes*. www.theunion.org “Lo que hacemos” y “Recursos”

Tuberculosis y Tabaquismo: La Unión desarrolló un enfoque A-B-C (Hacer preguntas, Dar un breve consejo, Respaldar la cesación) para animar a los pacientes con tuberculosis a que dejen de fumar. Este enfoque ha sido utilizado en una variedad de lugares, incluyendo un programa en Bangladés donde 80% de los pacientes participantes había dejado de fumar al terminar su tratamiento de TB. El enfoque se detalla en la guía *Cesación del Tabaquismo y Ambientes Libres de Humo para los Pacientes con Tuberculosis*. www.theunion.org “Lo que hacemos” y “Recursos”

Conferencias: La Conferencia Mundial de La Unión sobre Salud Pulmonar es la reunión anual más grande para tratar el tema de la tuberculosis y otros temas de salud pulmonar en países de ingresos bajos y medianos. También se realizan conferencias regionales en las 7 regiones en donde La Unión tiene presencia. www.worldlunghealth.org

Cursos: La Unión ofrece capacitación técnica tanto en tuberculosis como en temas relacionados con la tuberculosis y capacitación en el manejo de la enfermedad a las personas encargadas del manejo de la tuberculosis a través de su Programa Internacional de Desarrollo de la Gestión (IMDP). www.theunion.org “Cursos” o www.imdp-union.org

Revistas y guías: La Unión publica 2 revistas revisadas por pares: la Revista Internacional de Tuberculosis y Enfermedades Pulmonares y Acción en Salud Pública (*Public Health Action*). Ambas son fuentes muy bien consideradas de las últimas investigaciones sobre tuberculosis y temas relacionados. Además, La Unión ha publicado más de 30 guías y otros recursos de capacitación sobre tuberculosis. www.theunion.org “Recursos” y “Revistas”

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EXPERTOS DE LA UNIÓN

Nombre y cargo	Especialidad	Contacto
Dr. Arnaud Trébuq, Unidad de Asistencia Técnica de TB, Departamento de TB y VIH	TB, TB-MDR, especialista en África francófona	atrebuq@theunion.org (con sede en Francia)
Prof. José A. Caminero, Unidad de TB-MDR, Departamento de TB y VIH	TB, TB-MDR, especialista en América Latina	jcamlun@gobiernodecanarias.org (con sede en España)
Dr. Nevin Wilson, Director, Oficina de La Unión en el Sudeste Asiático (USEA)	TB	nwilson@theunion.org (con sede en la India)
Dr. Sarabjit Chadha, Proyecto Axshya, USEA	Proyecto Axshya	schadha@theunion.org (con sede en la India)

Dr. I.D. Rusen, Vice-Presidente Senior de Investigación y Desarrollo	TB, TB-MDR, nuevas herramientas diagnósticas	irusen@theunion.org (con sede en Canadá)
Dr. Steve Graham, Unidad de Salud Pulmonar Infantil, Departamento de Salud Pulmonar y Enfermedades No Transmisibles	TB infantil, TB-VIH infantil	Steve.Graham@rch.org.au (con sede en Australia)
Dra. Riitta Dlodlo, Coordinadora del Programa de TB-HIV, Departamento de TB y VIH	TB y VIH	rdlodlo@theunion.org (con sede en Zimbabue)
Dra. Anna Nakanwagi, Directora, Oficina de La Unión en Uganda	TB y VIH	anakanwagi@theunion.org (con sede en Uganda)
Prof. Anthony D. Harries Asesor senior	TB, TB-MDR, VIH, TB-Diabetes	adharries@theunion.org (con sede en el Reino Unido)
Dr. Lin Yan, Director, Oficina de La Unión en China	TB, TB-Diabetes en China	ylin@theunion.org (con sede en China)
Dr. Srinath Satyanarayana, Funcionario de Monitoreo y Evaluación, Proyecto Axshya	TB-Diabetes en India, Proyecto Axshya	ssrinath@theunion.org (con sede en la India)
Dr. Chiang Chen-Yuan, Director, Departamento de Salud Pulmonar y Enfermedades No Transmisibles	TB, TB-MDR, cesación de tabaquismo	cychiang@theunion.org (con sede en Taiwán)

FUENTES Y ENLACES PARA MAYOR INFORMACIÓN

- Organización Mundial de la Salud, Informe de Control Mundial de la Tuberculosis de 2014
http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- Nota Descriptiva No. 104 sobre la tuberculosis de la OMS (revisado en febrero de 2013)
<http://www.who.int/features/factfiles/tuberculosis/en/index.html>
- Manejo de la tuberculosis: *Una Guía Esencial de Buenas Prácticas Clínicas* (3ª edición, La Unión, 2011)
<http://www.theunion.org/index.php/en/resources/technical-publications/tuberculosis/item/44-anagement-of-tuberculosis-a-guide-to-the-essentials-of-good-clinical-practice->
- Hechos fácticos sobre TB-MDR (actualizado al 2012)
<http://www.who.int/tb/publications/MDRFactSheet2012.pdf>
- Lineamientos para el Manejo Clínico y Operativo de la TB-MDR (La Unión, 2013)
<http://www.theunion.org/index.php/en/resources/technical-publications>
- Combate de la TB en niños (Asociación "Alto a la TB", OMS, 2012)
<http://www.who.int/tb/childhoodtbfactsheet.pdf>
- Guía de escritorio para el diagnóstico y manejo de la TB en niños (SM Graham, et al., La Unión, 2010)
<http://www.theunion.org/index.php/en/resources/scientific-publications/tuberculosis/item/193-desk-guide-for-diagnosis-and-management-of-tb-in-children->
- Hechos fácticos sobre TB/VIH de la OMS 2011–12
http://www.who.int/tb/publications/factsheet_tbhiv.pdf
- Política de la OMS sobre Actividades de Colaboración TB-VIH: Lineamientos para los Programas Nacionales y Otros Grupos de Interés (2011) http://www.who.int/tb/publications/2012/tb_hiv_policy_9789241503006/en/index.html
- Implementación de Actividades de Colaboración TB-VIH: una guía programática (La Unión, 2012)
<http://www.theunion.org/index.php/en/resources/scientific-publications/item/2091-implementing-collaborative-tb-hiv-activities-a-programmatic-guide>
- Servicios de TB-HIV: Un enfoque integrado (folleto de La Unión, incluyendo las descripciones del curso) (2012)
http://www.theunion.org/images/stories/resources/tb-hiv_brochure.pdf
- Tuberculosis y Diabetes (OMS, septiembre 2011)
http://www.who.int/tb/publications/diabetes_tb.pdf
- Atlas de Diabetes (Federación Internacional de Diabetes, actualizado al 2012)
<http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/Update2012>
- Marco de Cooperación OMS / La Unión sobre Cuidado y Control de TB y Diabetes (2011)
<http://www.theunion.org/index.php/en/resources/technical-publications/tuberculosis/item/2020-collaborative-framework-for-care-and-control-of-tuberculosis-and-diabetes>
- Una monografía de la OMS/La Unión sobre TB y control de tabaquismo (2008)
<http://www.theunion.org/index.php/en/resources/technical-publications/tobacco-control/item/190-a-whothe-union->

[monograph-on-tb-and-tobacco-control](#)

- Cesación del Tabaquismo y Ambientes Libres de Humo para los Pacientes con Tuberculosis (La Unión, 2010)
<http://www.theunion.org/index.php/en/resources/technical-publications/tobacco-control/item/43-smoking-cessation-and-smokefree-environments-for-tuberculosis-patient->