

Hacia el fin de la Tuberculosis

Towards the end of Tuberculosis

Celia Martínez de Cuellar ¹⁻² 

1. Instituto de Medicina Tropical. Asunción, Paraguay

2. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas. Asunción, Paraguay

La tuberculosis sigue constituyendo un grave problema de salud pública en todo el mundo, incluyendo en el Paraguay. LA OMS estima que, en el mundo 10 millones de personas enferman de tuberculosis (TB) anualmente. A pesar de ser una enfermedad prevenible y curable, 1,5 millones de personas mueren de tuberculosis cada año, lo que la convierte en la principal causa de muerte infecciosa del mundo (1).

Se estima que aproximadamente una cuarta parte de la población mundial está infectada por la bacteria de la tuberculosis. Solo entre el 5% y el 15% de estas personas se enfermarán de tuberculosis activa. El resto tiene la infección de tuberculosis, pero no desarrollan la enfermedad. Tanto la infección como la enfermedad de la tuberculosis pueden ser tratadas y curadas con antibacilares (2).

En las Américas, en 2019, se estimaron 289.000 casos de tuberculosis y 11.000 casos estimados de TB-DR. La mortalidad estimada para la región de las Américas fue 22.900, de los cuales el 26% (5.900) corresponde a la co-infección por TB/VIH (1). Cabe resaltar que la tuberculosis es la principal causa de muerte de personas con VIH y también uno de los principales factores que contribuyen a la resistencia a los antimicrobianos (1).

Se estima que aproximadamente una cuarta parte de la población mundial está infectada por la bacteria de la tuberculosis. Solo entre el 5% y el 15% de estas personas se enfermarán de tuberculosis activa. El resto tiene la infección de tuberculosis, pero no desarrollan la enfermedad. Tanto la infección como la enfermedad de la tuberculosis pueden ser tratadas y curadas con antibacilares (2).

La meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) busca, entre otras metas, poner fin a la epidemia de la TB, con una reducción de la incidencia de TB en 80% y el número de muertes por TB en 90% para el año 2030, tomando como línea de base el año 2015 (3). En mayo de 2014, los países miembros de la OMS, incluyendo al Paraguay, adoptaron y se comprometieron a implementar la *Estrategia Fin de la TB, con metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015* en la 67 a Asamblea Mundial de la Salud (4,5), las cuales se enmarcan en la meta 3.3 de los ODS.

Por otro lado, la declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre tuberculosis de 2018, insta a los países a acelerar la aplicación de la Estrategia Fin de la TB con miras a alcanzar las metas propuestas en todos los países del mundo (6).

Para el 2020, en el Paraguay se estimaron 3400 casos de TB con una incidencia de 49/100.000 habitantes, una mortalidad de 250 casos en VIH negativos y 110 por co-infección TB-VIH (2). La incidencia notificada por el país para el mismo año fue de 2,363

casos nuevos y recaídas, con una tasa de 32,6 casos de TB por 100,000 habitantes, existiendo una brecha en la detección de 1,037 casos no diagnosticados.

El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis de Paraguay ha implementado la Estrategia Fin de la TB en el año 2016, y desde ese entonces ha efectuado todas las acciones necesarias para la óptima implementación de los 3 pilares de la mencionada estrategia. Entre las principales acciones se destacan la actualización de las guías de tratamiento, según las nuevas recomendaciones de la OPS/OMS, adquisición de equipos e insumos para el diagnóstico oportuno (fenotípico y molecular), medicamentos para el tratamiento, incluyendo las nuevas drogas de segunda línea y medicamentos dispersables para niños, implementación de esquemas acortados para TB MDR/RR, según recomendaciones de la OPS/OMS, capacitación del personal de salud, ha realizado acciones de abogacía logrando un importante apoyo del parlamento nacional, con la creación del Frente Parlamentario de TB que aboga entre otras, acciones para el incremento de los recursos para el abordaje de la TB en el Paraguay, ha promovido y acompañado la aprobación de la Ley de TB, alianzas interinstitucionales y ha establecido alianzas con la sociedad civil para el abordaje comunitario de la TB.

Sin embargo, estos logros del PNCT, no se tradujeron en reducción de las brechas y logros de las metas, en cuanto a reducción de la incidencia, reducción de muertes y gasto 0% de hogares que enfrentan costos catastróficos debidos a la TB.

Ante esta situación, reflexionamos ¿qué está faltando?, Para ello analizamos los indicadores operacionales, es decir aquellos que dependen del sistema de salud de los países. Mario Raviglioni afirma que “poner fin de la epidemia de TB” requerirá transformaciones considerables en los esfuerzos nacionales para el control de la TB, es decir se requieren no solo de programas nacionales de TB que amplíen e innoven para permitir el acceso al diagnóstico, el tratamiento y los servicios de prevención de la TB, sino también trabajar con todos los organismos gubernamentales y no gubernamentales, comunidades y organizaciones de la sociedad civil para velar por que el diseño y la aplicación de los programas relevantes en el ámbito de salud y social tengan en cuenta la TB (6).

En Paraguay los indicadores operacionales están lejos de alcanzar las metas propuestas, así observamos que la cobertura de tratamiento del 69% (meta $\geq 90\%$); éxito del tratamiento 67% (meta $\geq 90\%$); porcentaje de pacientes VIH en tratamiento preventivo de Tuberculosis 6,2% (meta $\geq 90\%$); de los casos presuntivos de TB previamente tratados y porcentaje de casos nuevos de TB confirmados bacteriológicamente a los que se les realizó prueba de resistencia a la rifampicina 56% (meta 100%) (2). Esta situación, de indicadores operacionales por debajo de las metas propuestas, reflejan una debilidad importante no solo del sistema de salud, sino de la respuesta nacional a TB, que debe abordar además los determinantes sociales, con un fuerte componente de protección social. Esto compromete significativamente el logro de los compromisos asumidos por el país en el año 2014 y reconfirmados en el año 2018 (3,4,5).

Es así que el programa nacional de TB requiere de un fuerte apoyo de todos los grupos de interés, es decir un apoyo multisectorial, mas allá del sistema de salud, para la adecuada Implementación de la Estrategia Fin de la TB, así como un fuerte compromiso político para lograr un sistema de salud capaz de operativizar de manera óptima la prevención y control, es decir que permita a nivel local la detección de casos de TB, el tratamiento directamente observado de los casos de TB y el seguimiento de los pacientes.

Sin embargo, sigue siendo factible acercarse a los compromisos asumidos para el año 2030, los cuales, aun siendo ambiciosos, pueden lograrse con la adecuada implementación y expansión de las herramientas existentes; complementadas con la eliminación de las diversas barreras que impiden el acceso cobertura universal de salud y

la ejecución de iniciativas para abordar los determinantes y las consecuencias sociales de la TB, a través de una efectiva protección social. Posteriormente, un mayor impacto sobre la TB requerirá además nuevas herramientas como vacunas, pruebas diagnósticas disponibles en el lugar de atención —tanto para la infección como para la enfermedad—, y esquemas de tratamiento más cortos para la TB y la infección latente por tuberculosis (ILTb).

Finalmente, se requiere el fortalecimiento del sistema de salud para dar respuesta a la TB, el abordaje de los determinantes de la enfermedad, así como lograr la participación y compromiso multisectorial a largo plazo, para mantener la lucha contra esta enfermedad como prioridad en sus agendas hasta que veamos el fin de la epidemia de este antiguo flagelo que sigue causando estragos en el mundo y en el Paraguay.

Referencias bibliográficas

1. Global Tuberculosis Report. OMS 2020.
2. Global Tuberculosis Report. OMS 2021. https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?inputs_entity_type=%22country%22&lan=%22EN%22&iso2=%22PY%22.
3. Objetivos de Desarrollo Sostenible. NNUU. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
4. Resolución de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud Ginebra, 19-24 de Mayo de 2014. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-sp.pdf
5. Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el fin de la Tuberculosis. OMS 2018.
6. Political declaration of the UN General Assembly High Level meeting- Fight against tuberculosis- 26sep 2018, UNHQ, New York. <https://www.paho.org/en/node/69019>.
7. Implementación de la Estrategia Fin de la TB: Aspectos Esenciales. OMS 2016. https://www.who.int/tb/publications/2015/end_tb_essential_spanish_web.pdf.

Correspondencia:

Prof. Dra. Celia Martínez de Cuellar
Departamento de Pediatría. Instituto de Medicina Tropical.
Avenida Venezuela - Asunción, Paraguay