

# Investigación operativa para fortalecer el control de la tuberculosis en la Región de las Américas\*

Francisco Becerra-Posada,<sup>1</sup>  
Marcos A. Espinal<sup>2</sup>  
y John Reeder<sup>3</sup>

## Forma de citar (artículo original)

Becerra-Posada F, Espinal MA, Reeder J. Operational research to strengthen tuberculosis control in the Americas. Rev Panam Salud Publica. 2016;39(1):1-2.

La tuberculosis sigue representando un importante problema de salud en todo el mundo, a pesar del considerable progreso que se ha logrado desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró esta enfermedad como una emergencia de salud pública mundial en 1993. Desde aquel entonces la mortalidad ha descendido 45%, se han registrado disminuciones anuales de la incidencia y se han salvado unos 37 millones de vidas entre el 2000 y el 2013. Los países han hecho grandes esfuerzos para alcanzar las metas mundiales relativas a la tuberculosis fijadas para el 2015 en el contexto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y la estrategia Alto a la Tuberculosis. A pesar de ello, unos 9 millones de personas contrajeron tuberculosis en el 2013, de las cuales 360 000 presentaban coinfección por el VIH y 1,5 millones murieron a causa de la enfermedad (1).

En la Región de las Américas, se han logrado grandes avances desde que se pusieron en marcha la estrategia del tratamiento breve bajo observación directa (conocido como DOTS por su sigla en inglés) en los años noventa y posteriormente la estrategia Alto a la Tuberculosis, su sucesora, en el 2006 (2). Según estimaciones de la OMS, la incidencia de la tuberculosis en la Región descendió 48% de 1990 al 2013, y la prevalencia y la mortalidad se redujeron en 57% y 68%, respectivamente, durante ese mismo período. Esto permitió que la Región en su totalidad pudiera alcanzar los ODM y las metas conexas antes de la fecha límite del 2015. No obstante, hay grandes diferencias dentro de los países y entre ellos, y es posible incluso que algunos no puedan alcanzar las metas. En el 2013, la OMS calculó que en la Región de las Américas unas 285 200 personas habían contraído tuberculosis, 17 000 habían muerto a causa de esta enfermedad, 31 800 estaban coinfectadas por el VIH y 6 900 presentaban tuberculosis multirresistente (TB-MR). En ese año, 77% de los casos de tuberculosis se notificaron, lo que dejó una brecha de 65 000 pacientes que no fueron detectados. En la mayoría de los casos notificados (68%), los pacientes conocían su estado con respecto a la infección por el VIH, pero solo se habían diagnosticado 50% de los casos de tuberculosis multirresistente. Los resultados del análisis de cohortes más reciente (2012) indicaron que 75% de los nuevos pacientes con tuberculosis habían sido tratados con éxito, lo que significa que no se llegó a alcanzar la meta de 85% para el 2015 (3).

A pesar del progreso logrado con respecto al control de la tuberculosis en la Región, subsisten algunos retos, como los siguientes: 1) capacidad de diagnóstico insuficiente, lo que limita la detección de casos; 2) prevalencia alta de la infección por el VIH en los pacientes con tuberculosis (segunda región del mundo después de África); 3) presencia de casos de tuberculosis multirresistente y extensamente resistente; 4) persistencia de algunos problemas relacionados con los sistemas de salud de ciertos países, tales como gobernanza débil, financiamiento limitado, sistemas de información deficientes y falta de supervisión; 5) aumento de la tasa de urbanización y migración, con mayores desigualdades y segmentos de la población empobrecidos (27% de la población urbana vive en zonas periféricas pobres); 6) transición epidemiológica con una presencia cada vez mayor de comorbilidades como la diabetes, el alcoholismo, el tabaquismo y la drogadicción, todas las cuales aumentan el riesgo de presentar tuberculosis; 7) presencia de grupos vulnerables: minorías étnicas, presos y migrantes; 8) costos catastróficos para los pacientes que padecen tuberculosis; y 9) escasez de programas para abordar los determinantes sociales fundamentales con un enfoque interprogramático e intersectorial.

En el 2014 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la *Estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015*, que posteriormente pasó a conocerse como la "estrategia para poner fin a la tuberculosis" y cuyo propósito es poner fin a la epidemia mundial de la tuberculosis para el 2035 (4). En esta estrategia se promueve el acceso para todos a servicios de alta calidad de prevención y atención de la tuberculosis, y un enfoque centrado en el paciente. También se abordan los determinantes sociales de la tuberculosis y los puntos

\* Traducción oficial al español del artículo original en inglés efectuada por la Organización Panamericana de la Salud. En caso de discrepancia entre ambas versiones, prevalecerá la original (en inglés).

<sup>1</sup> Subdirector, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington D.C., Estados Unidos de América.

<sup>2</sup> Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington D.C., Estados Unidos de América.

<sup>3</sup> Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR), Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza.

débiles de los sistemas de salud. Además se promueve la investigación e innovación a fin de mejorar los métodos y enfoques. La Región está comprometida a aplicar esta estrategia, por lo que a fines de septiembre del 2015 el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó el *Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis*, que la respalda. La ejecución de este plan a partir del 2016 implicará establecer cooperación a diferentes niveles y con diversos agentes, tanto a escala internacional como dentro de países.

La OPS ya ha comenzado a elaborar y poner en marcha diversas iniciativas para comprender mejor los retos que presenta el control de la tuberculosis en la Región y hacerles frente, y para facilitar la aplicación de la nueva estrategia. Entre ellas cabe destacar las iniciativas para el control de la tuberculosis en las grandes ciudades, la eliminación de la tuberculosis, el tratamiento de las comorbilidades y el abordaje de la tuberculosis en los grupos vulnerables, en especial las minorías étnicas. Como parte de la iniciativa de control de la tuberculosis en las grandes ciudades, se ha elaborado un marco en el que se abordan los determinantes sociales y se promueve una mayor participación de otros sectores y programas, así como de la comunidad y la sociedad civil.

La Iniciativa de Formación Estructurada en Investigación Operativa (SORT IT, por su sigla en inglés) es una alianza mundial liderada por el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR, por su sigla en inglés) en la OMS (5). El TDR colabora estrechamente con los ministerios de salud, las oficinas regionales y en los países de la OMS, los donantes, y los organismos técnicos como la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias y Médicos Sin Fronteras. Por medio de esta alianza, SORT IT brinda apoyo a los países para realizar investigaciones operativas en torno a sus propias prioridades, formar capacidad, adecuada y sostenible, en investigación operativa en los programas de salud pública, y promover las medidas de salud pública basadas en evidencia.

Comprender mejor la cambiante dinámica actual de la epidemia de la tuberculosis requiere investigaciones operativas a fin de diseñar, refinar, ejecutar y ampliar no solo la respuesta a esta enfermedad sino también los instrumentos para abordar mejor todos los factores relacionados con su prevención y control. Las investigaciones operativas que se presentan en este número de la *Revista Panamericana de Salud Pública* constituyen un aporte hacia esta meta. Estas investigaciones, realizadas en distintos países de la Región con el apoyo de SORT IT, abordan retos específicos en relación con los medios de diagnóstico de la tuberculosis (Perú y México), la tuberculosis en grupos vulnerables (poblaciones indígenas en México y presos en El Salvador), la tuberculosis y las ciudades (Honduras), la tuberculosis y la infección por el VIH (Brasil), la tuberculosis multirresistente (República Dominicana y Guatemala), y la prestación de servicios de atención a la tuberculosis (Colombia y Brasil). El apoyo a la investigación operativa y la formación de capacidades llevarán a una mejor salud pública en la Región.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre la tuberculosis 2014. Ginebra: OMS; 2014. Disponible en español en: [http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/gtbr14\\_execsummary\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr14_execsummary_summary_es.pdf), y la publicación completa en inglés en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/9789241564809\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137094/1/9789241564809_eng.pdf). Consultadas el 16 de febrero del 2016.
2. World Health Organization. The Stop TB Strategy - Building on and enhancing DOTS to meet the TB-related Millennium Development Goals. Ginebra: OMS, 2006. Disponible en: [http://www.who.int/tb/publications/2006/stop\\_tb\\_strategy.pdf](http://www.who.int/tb/publications/2006/stop_tb_strategy.pdf). Consultada el 16 de febrero del 2016.
3. Pan American Health Organization. Tuberculosis in the Americas - Regional Report 2014: Epidemiology, Control and Financing. Washington, DC: OPS; 2015. Disponible en: [www.paho.org](http://www.paho.org). Consultada el 16 de febrero del 2016.
4. Uplekar M, Weil D, Lonnroth K, Jaramillo E, Lienhardt C, Diaz HM, et al. WHO's new End TB Strategy. *Lancet*. 2015;385:1799-801.
5. Ramsay A, Harries AD, Zachariah R, Bissell K, Hinderaker SG, Edginton M, et al. The Structured Operational Research and Training Initiative for public health programmes. *Public Health Action*. 2014;4(2):79-84.

---

### Agradecimientos

La Revista Panamericana de Salud Pública agradece las contribuciones de Anthony Harries, Unión Internacional Contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias; Mirta del Granado (Programa Regional de Tuberculosis) y Zaida E. Yadón (Programa Regional de Investigación en Enfermedades Transmisibles), Organización Panamericana de la Salud; Andrew Ramsay, Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR) con asiento en la Organización Mundial de la Salud; Ronny Zachariah, Médicos Sin Fronteras; y los instructores de la Iniciativa de Formación Estructurada en Investigación Operativa (SORT IT) en América Latina y el Caribe. Sus contribuciones y dedicación a este número sobre la tuberculosis en la Región de las Américas fueron extraordinarias y ayudaron a hacer que los artículos fueran más interesantes, exactos y útiles para nuestros lectores y todos los que trabajan a fin de mejorar la salud de los pueblos de las Américas.

---