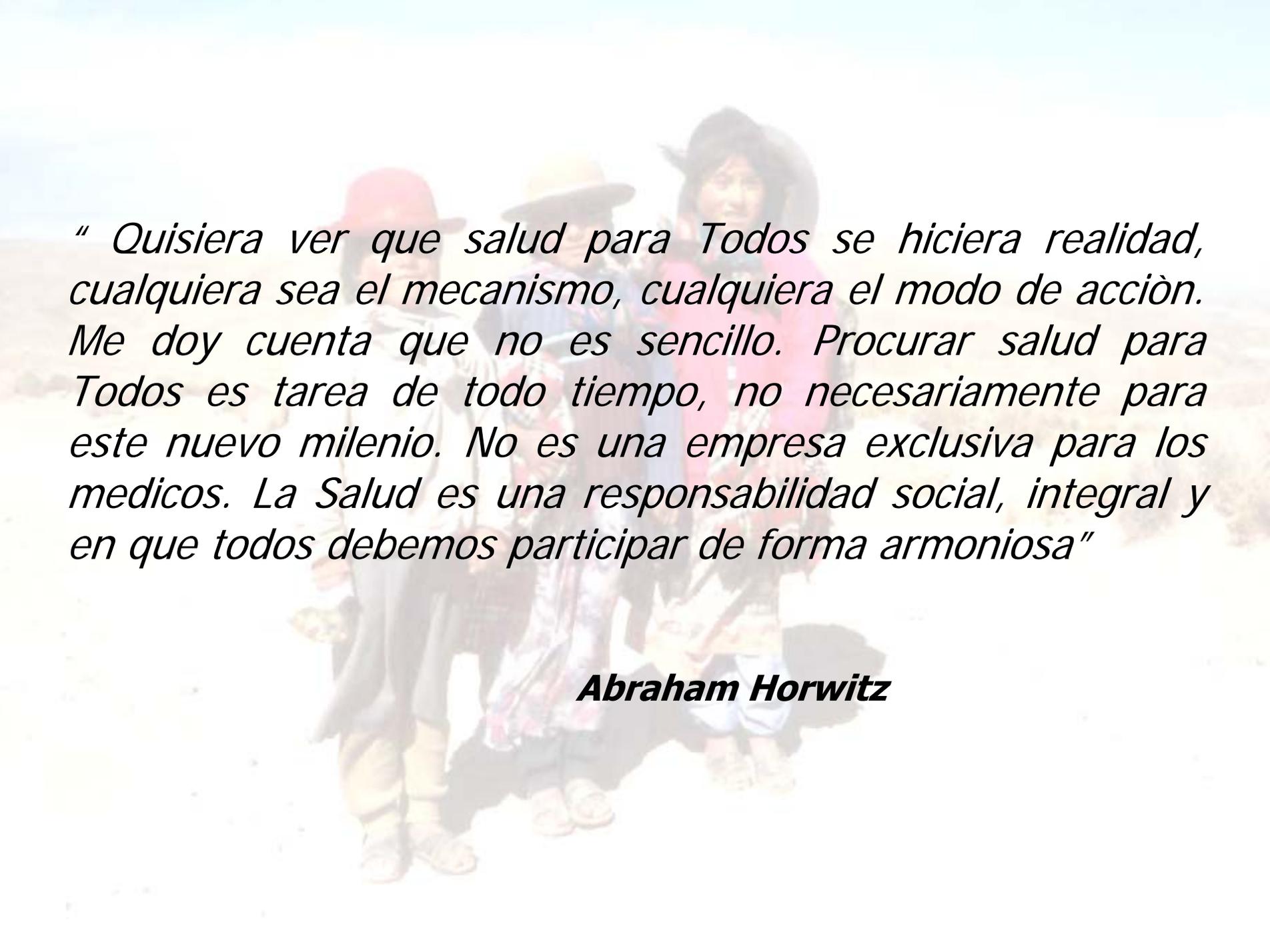


***I Simposio/Taller Internacional Fogarty sobre Coinfección TB/VIH:  
“Dos enfermedades - Un solo Paciente”***

A photograph of three children standing in a field. The child on the left wears a red hat and a white jacket. The child in the middle wears a straw hat and a blue shirt with a colorful shawl. The child on the right wears a black hat and a pink jacket. They are all smiling and looking towards the camera. The background is a bright, open field with some distant hills.

**PANORAMA ACTUAL DE LA TUBERCULOSIS  
EN LA REGION DE LAS AMERICAS**

***Dr. César Antonio Bonilla Asalde***

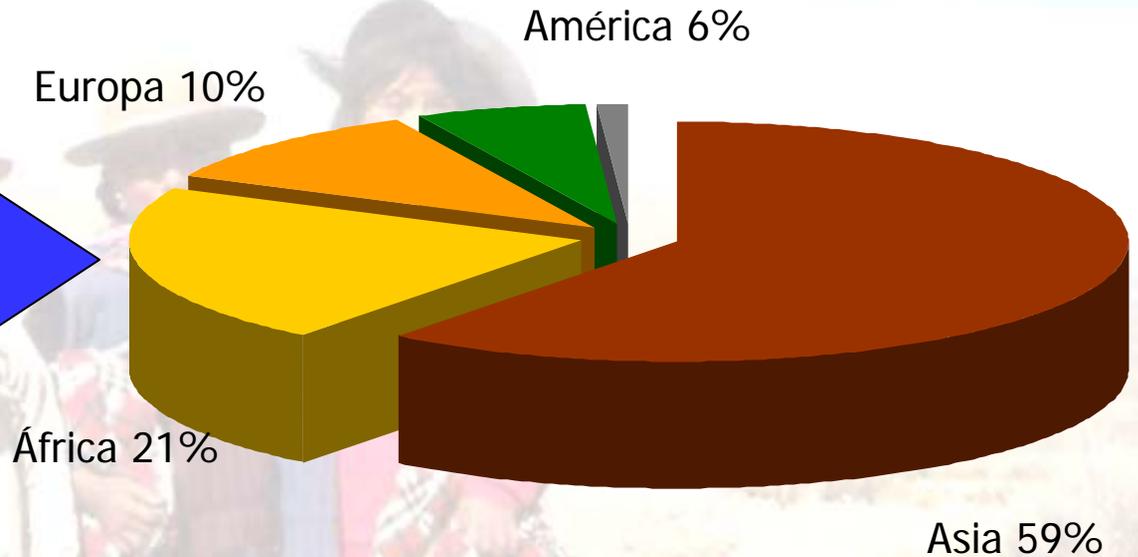


*“ Quisiera ver que salud para Todos se hiciera realidad, cualquiera sea el mecanismo, cualquiera el modo de acción. Me doy cuenta que no es sencillo. Procurar salud para Todos es tarea de todo tiempo, no necesariamente para este nuevo milenio. No es una empresa exclusiva para los médicos. La Salud es una responsabilidad social, integral y en que todos debemos participar de forma armoniosa”*

**Abraham Horwitz**

# EPIDEMIA DE TB, 2004

Distribución de casos TB  
Total notificados:  
4.855.220



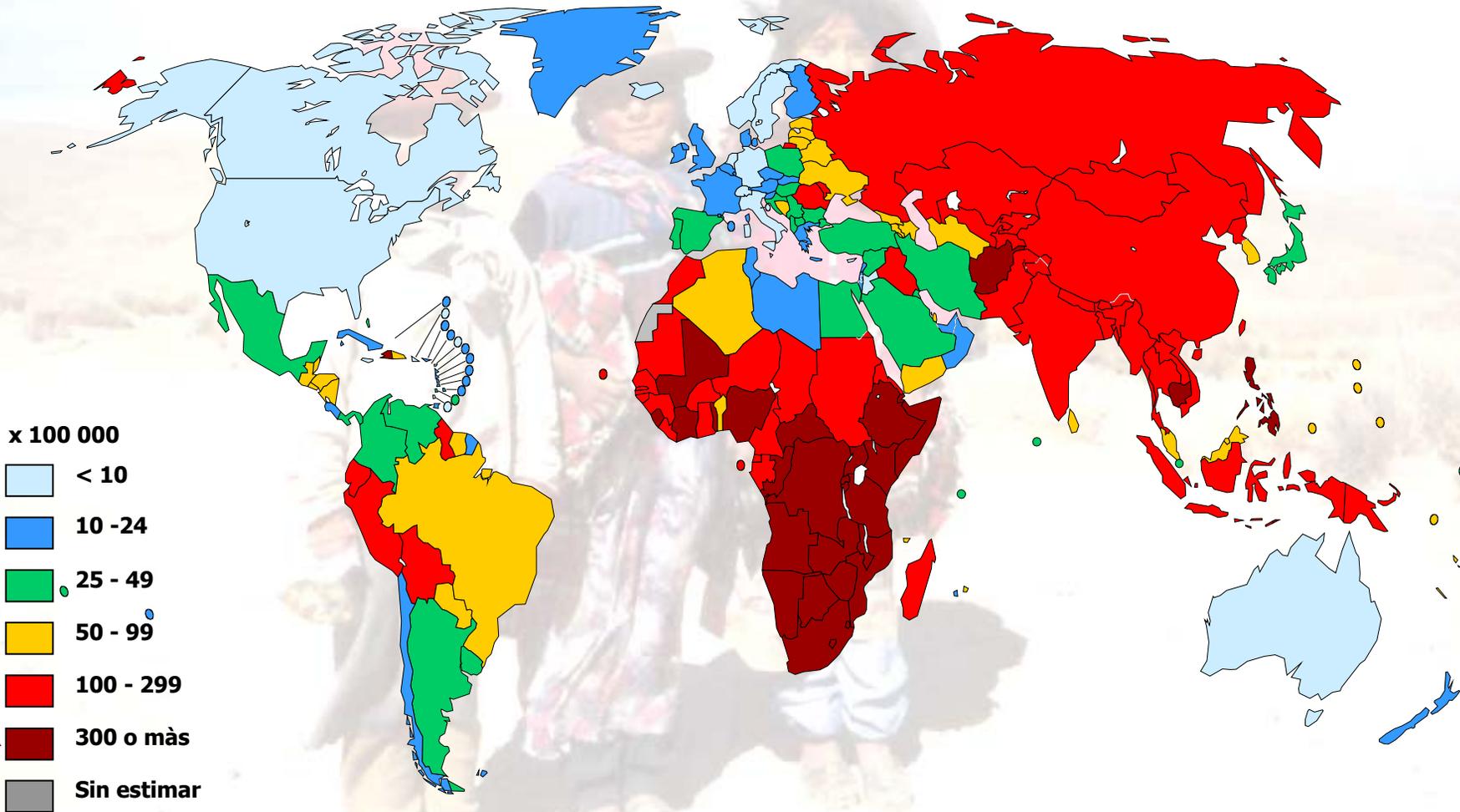
- Se estima nueve millones de casos nuevos y dos millones de muertes por TB.
- Numero de casos de TB estable o descendió en cinco de seis regiones de OMS, aumento en África, donde epidemia de TB sigue dirigida por la propagación del VIH.
- Mas del 80 % de los casos de TB del mundo viven en el África subsahariana y Asia.

# COMPARACION DE INDICADORES GLOBALES. REGION DE LAS AMERICAS, 2000

ASPECTO	VALOR CONTINENTAL	RANGO	
		MAXIMO	MÍNIMO
Población Total	832.765.000	288.530.000 (EE.UU.)	8.000 (Montserrat)
Esperanza de Vida	72,2 años	79,1 años (Martinica)	53,3 años (Haiti)
Población Alfabeta	93,0 %	99,5 % (EE.UU.)	50,1 % (Haiti)
Tasa Mortalidad Infantil	25,0	80,3 (Haiti)	1,50 (Aruba)
Índice de Desarrollo Humano	0,71 <sup>(a)</sup>	0,937 (EE.UU.)	0,467 (Haiti)

(a) Corresponde al valor de America Latina y el Caribe, sin incluir los países desarrollados (Canada y EE.UU.)

# TASAS ESTIMADAS DE TB, 2004



*Global Tuberculosis Control. Surveillance, Planning, Financing WHO Report 2006. WHO/HTM/TB/2004.362*

# TB EN LAS AMÉRICAS ESTIMACION, 2004

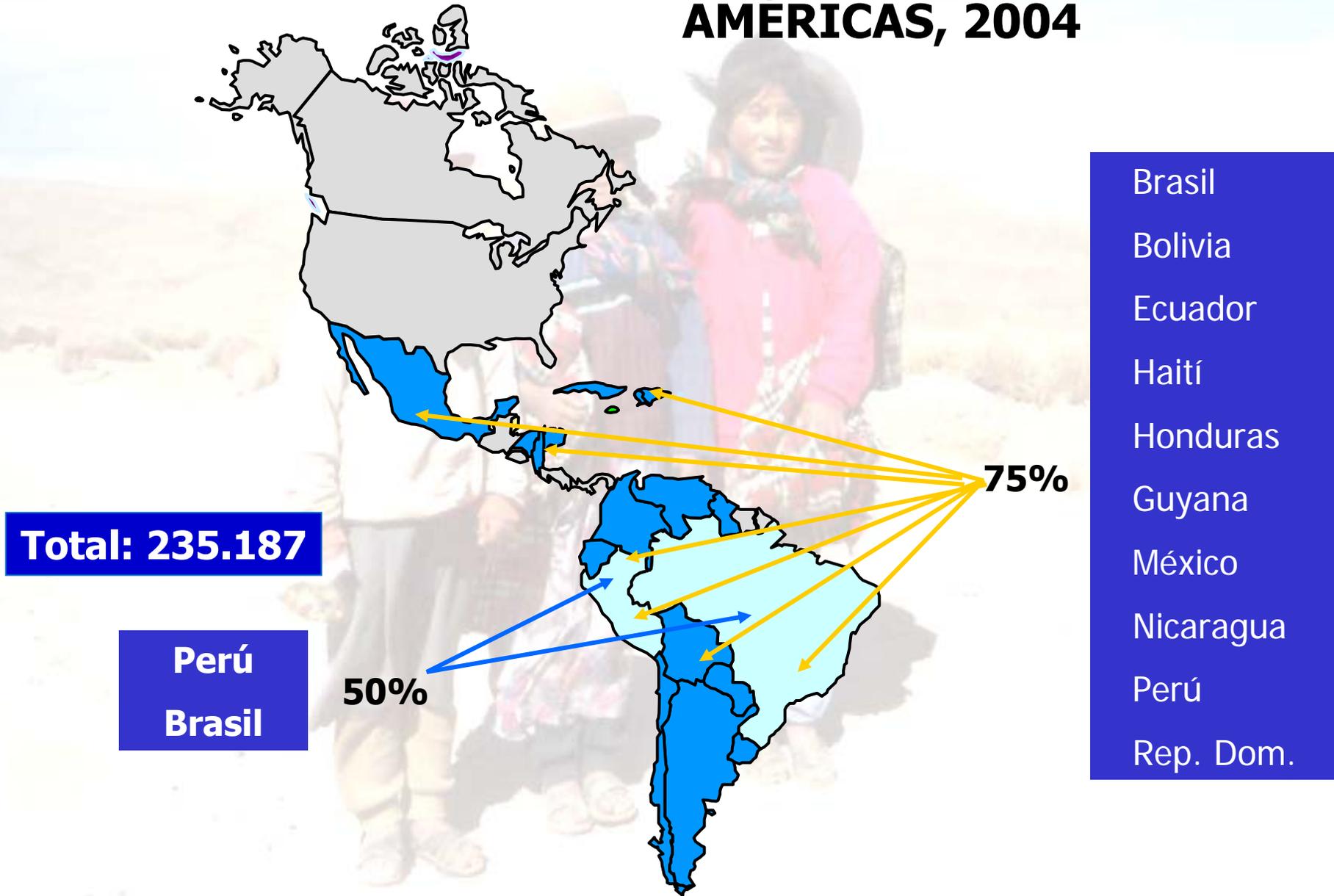
Población total 880 millones de habitantes

CATEGORÍA	# de casos	Tasa/100.000 hab.
Prevalencia	466.232	53
Incidencia	363.246	41
Incidencia BK+	161.213	18
Mortalidad incluido VIH+	52.240	6

# CASOS NOTIFICADOS DE TB, 2004



# PAÍSES PRIORITARIOS DE LAS AMÉRICAS, 2004



# CASOS NOTIFICADOS EN LAS AMÉRICAS, 2004

Población total

880 millones de habitantes

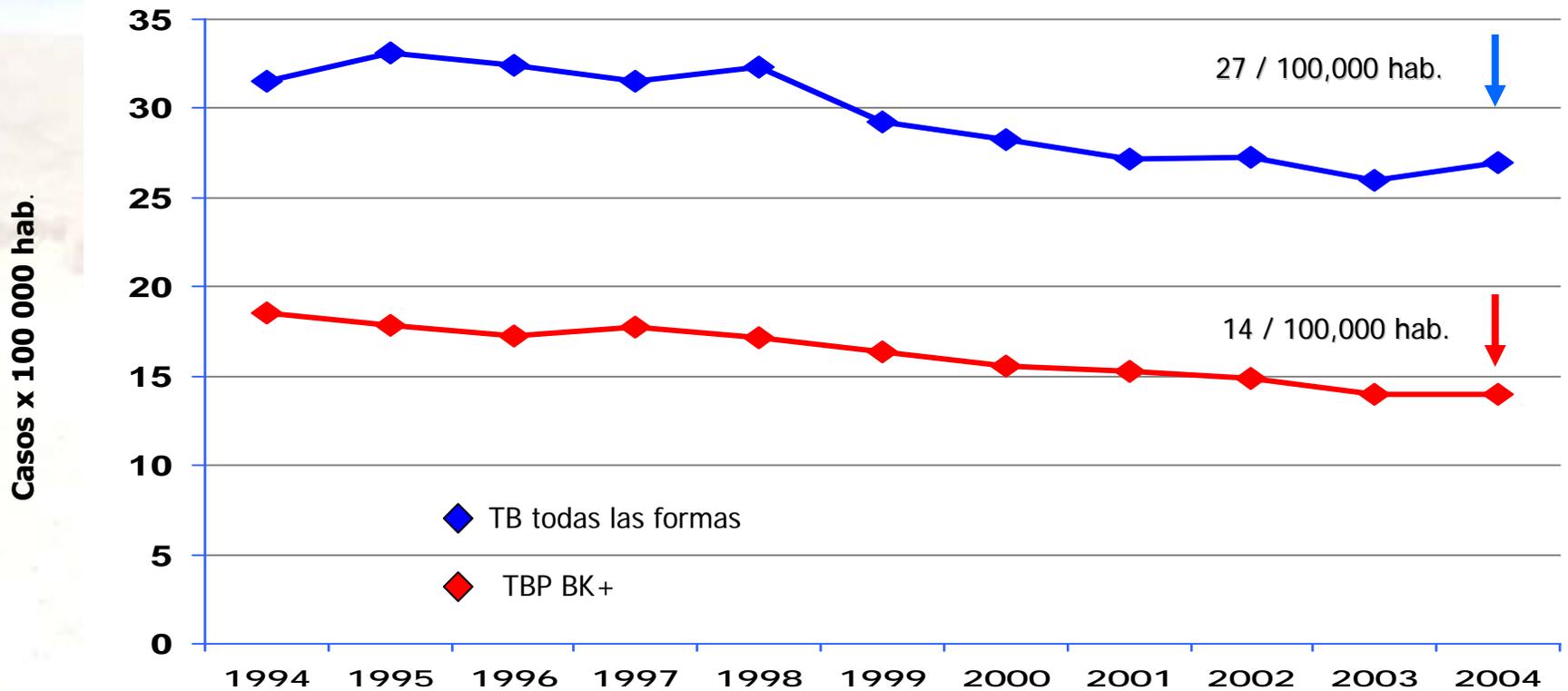
<b>CATEGORIA</b>	<b>#casos</b>	<b>Tasa /100.000 hab.</b>
INCIDENCIA todas las formas	235.187	27
Incidencia BK (+)	126.289	14
Casos pulmonares BK(-) y sin BK	55.509	6

# TASA DE INCIDENCIA ESTIMADA DE TUBERCULOSIS DE LAS AMÉRICAS, 2004

Tasa de incidencia estimada por 100.000 hab.			
> 85	>50-84	25-49	<24
Bolivia Ecuador Guyana Haití Perú República Dominicana	Belice Brasil Colombia El Salvador Guatemala Honduras Nicaragua Paraguay Surinam	Argentina Bahamas México Panamá St Vincent & Granadinas Uruguay Venezuela	Caribe inglés * Chile Costa Rica Cuba Canadá EUA Puerto Rico

\*Países del Caribe inglés con 5 o más casos anuales estimados: **Barbados, Dominica, Jamaica, Saint Kitts&Nevis, St Lucia y Trinidad&Tobago**

# TASA DE INCIDENCIA NOTIFICADA DE TB EN LAS AMÉRICAS, 1994 – 2004

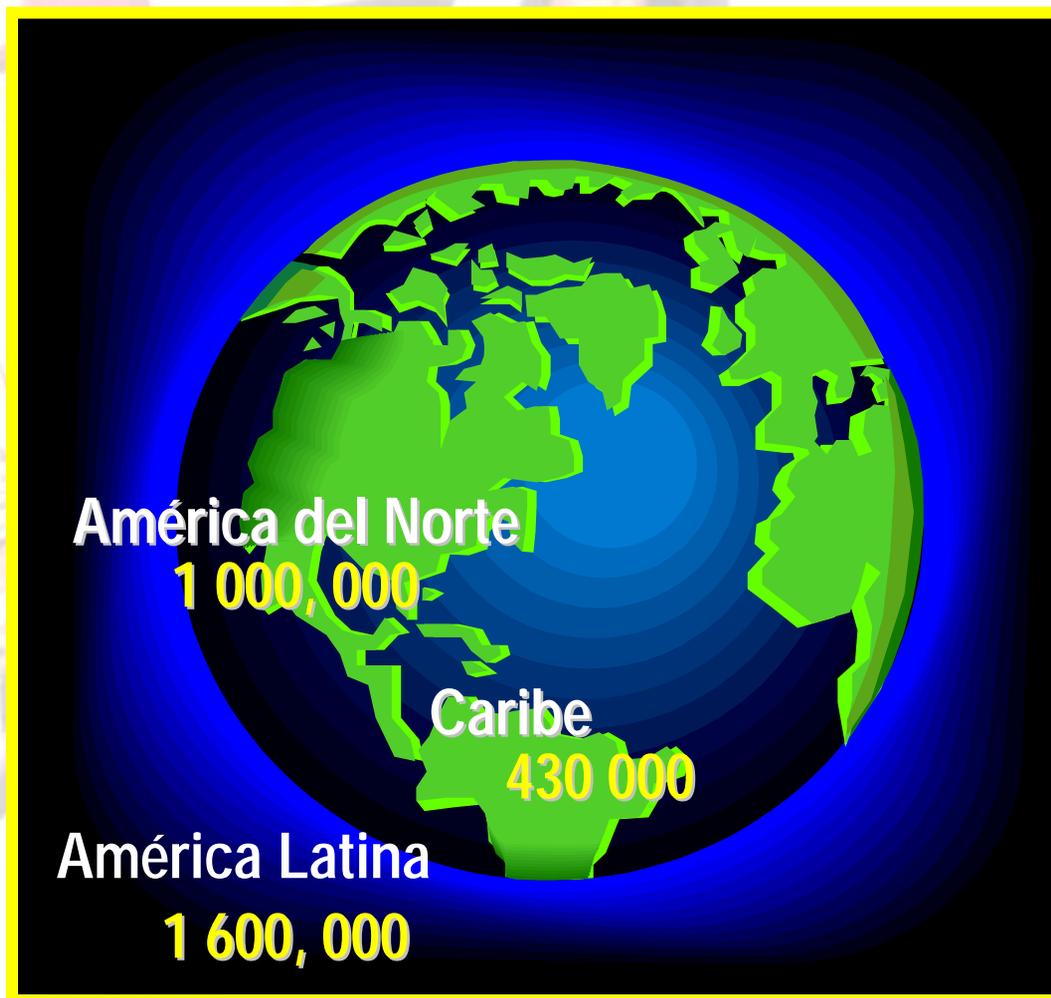


# CUADRO COMPARATIVO DE PAISES CON MAYOR NUMERO DE CASOS Y TASA DE INCIDENCIA, 2004

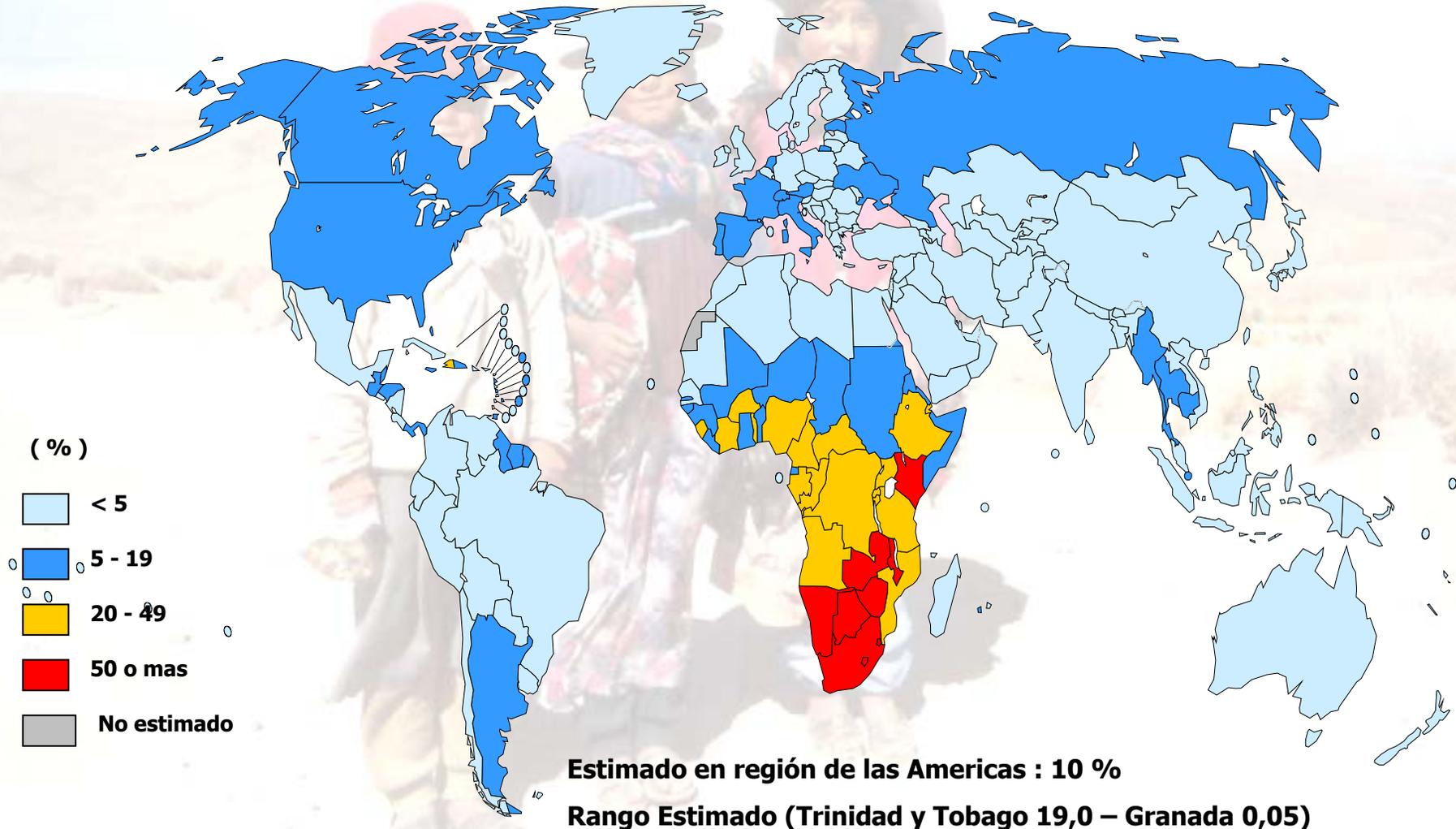
País	INCIDENCIA ESTIMADA		INCIDENCIA NOTIFICADA	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA*
Argentina	16,537	43	10,619	28
Bolivia	19,568	217	9801	109
Brasil	109,672	60	86,881	47
Colombia	22,357	50	11,242	25
Dominicana	7,496	91	4,549	52
Ecuador	17,101	131	6,122	47
Haiti	25,707	306	14,533	173
Mexico	35,529	32	15,101	14
Perù	49,174	178	33,082	120
America	363,246	41	237,187	27

\* Tasa x 100,000 habitantes

# ESTIMADO DE ADULTOS Y NIÑOS VIVIENDO CON VIH/SIDA EN LAS AMÉRICAS A FINES DE 2003



# PREVALENCIA ESTIMADA DE VIH EN PACIENTES DE 15-49 AÑOS CON TB, 2004



# TB/VIH

## SITUACIÓN EN LAS AMERICAS 2003



Prevalencia estimada de VIH en  
pacientes con TB:

10 %

Número de personas fallecidas por  
TB con coinfección VIH /SIDA  
(2004)

5852 personas

Subregión de mayor prevalencia de VIH  
en pacientes con TB:

Caribe

Prevalencia media estimada:

20%

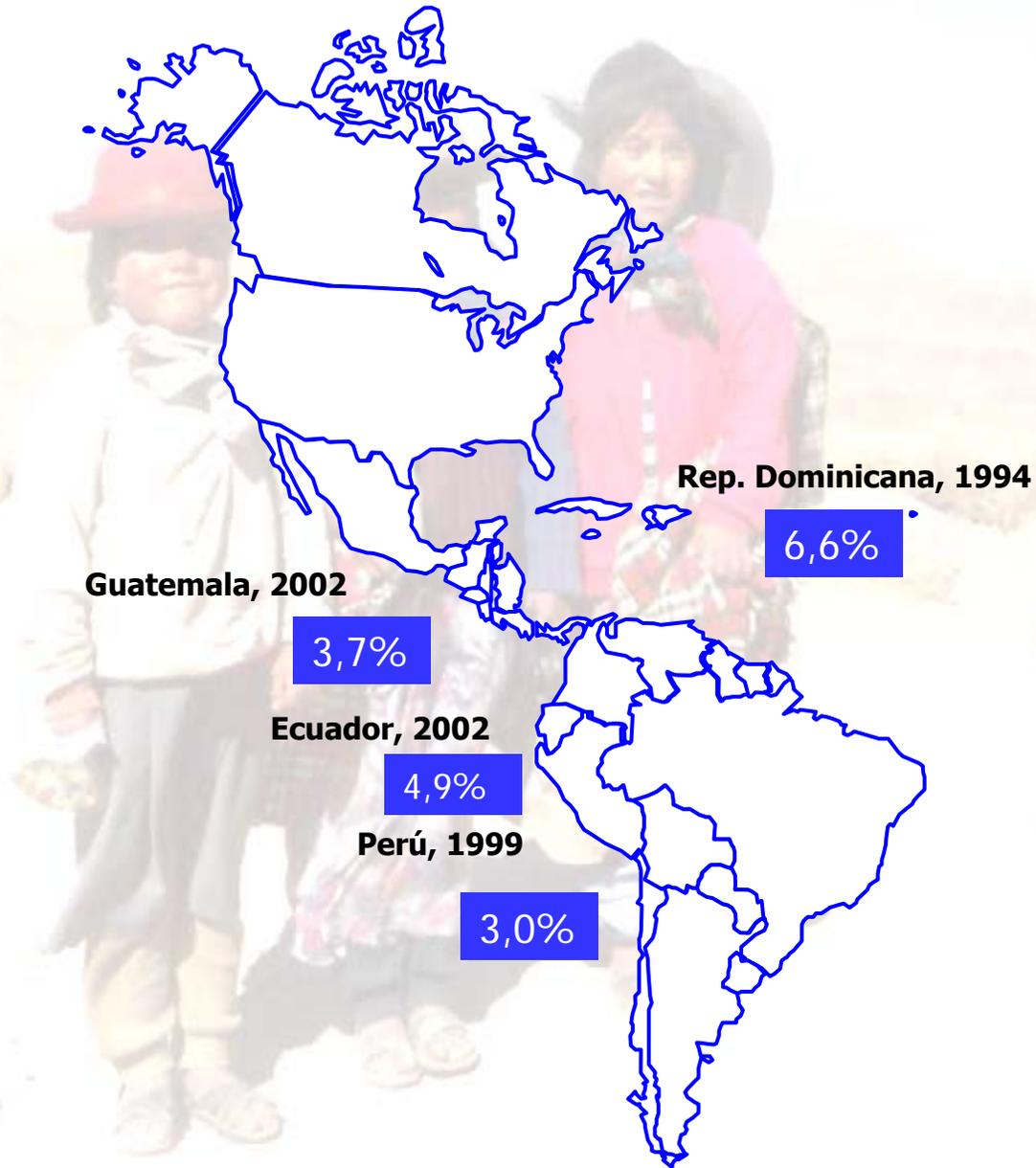
# CLASIFICACION DE LA EPIDEMIA HIV/SIDA-2003

PAÍS	PREVALENCIA VIH ♀ EMBARAZADAS	EPIDEMIA VIH
Haiti	5.5	Generalizada
Rep. Dominicana	2.5	Generalizada
Guyana	2.7	Generalizada
Trinidad Y Tobago	3.0	Generalizada
Honduras	1.6	Generalizada
Guatemala	1.1	Generalizada
Mexico	0.3	Concentrada
Costa Rica	0.6	Concentrada
El Salvador	0.6	Concentrada
Panama	0.7	Concentrada
Peru	0.4	Concentrada
Venezuela	0.4	Concentrada
Ecuador	0.3	Concentrada
Colombia	0.7	Concentrada
Uruguay	0.3	Concentrada
Argentina	0.7	Concentrada
Chile	0.3	Concentrada
Brasil	0.6	Concentrada
Bolivia	0.1	Incipiente
Nicaragua	0.2	Incipiente
Paraguay	0.5	Incipiente

# PREVALENCIA DE VIH-SIDA EN PACIENTES TB

PAIS	% VIH/SIDA	AÑO	FUENTE DE INFORMACIÓN
Belize	12.8	2002	NTP Belize
Costa Rica	8.9	2002	NTP Costa Rica
Dominican Republic	5.5	2003	NTP Dominican Republic
El Salvador	4.4	2002	NTP El Salvador
Guyana	10.7	2002	NTP Guyana
Honduras	6.0	2002	NTP Honduras
Nicaragua	0.8	1998	Study prevalence HIV in TB
Panama	11.7	2002	DVFPRSE NAP & NTP Surveillance -Panama
Brasil	8.1	2003	NTP Brasil
Peru	1.8	2005	NTP Peru

# TB MDR EN LAS AMÉRICAS, 2003



# TB MDR EN LAS AMÉRICAS, 1994-2004



RESISTENCIA INICIAL (%)							
PAIS	AÑO	GLOBAL NO VIGENTE	MDR	PA IS	AÑO	GLOBAL VIGENTE	MDR
Rep. Dom.	1994	40.6	6.6	Cuba	2000	5.0	0.3
Brasil	1995	8.6	0.9	Canada	2000	8.5	0.7
Bolivia	1996	23.9	1.2	Chile	2001	10.8	0.7
Mexico	1997	14.1	2.4	Pto rico	2001	12	2.0
Nicaragua	1997	15.6	1.2	El Salvador	2001	6.5	0.3
Uruguay	1999	3.2	0.3	E.E.U.U	2001	12.7	1.1
Venezuela	1998	7.3	0.3	Honduras*	2002	17.2	1.8
Peru	1999	18	3	Ecuador*	2004	20.1	5.0
Colombia	1999	13.5	1.5	Guatemala	2003	34.5	3.0
Argentina	1999	10.2	1.8	Paraguay	2004	11.1	2.1

# SALUD PUBLICA Y PNT

**POLITICAS DE ESTADO**

**COMO ENFRENTAR EL ESCENARIO ACTUAL**

**RECURSOS HUMANOS**

**EQUIPAMIENTO**

**INFRAESTRUCTURA**

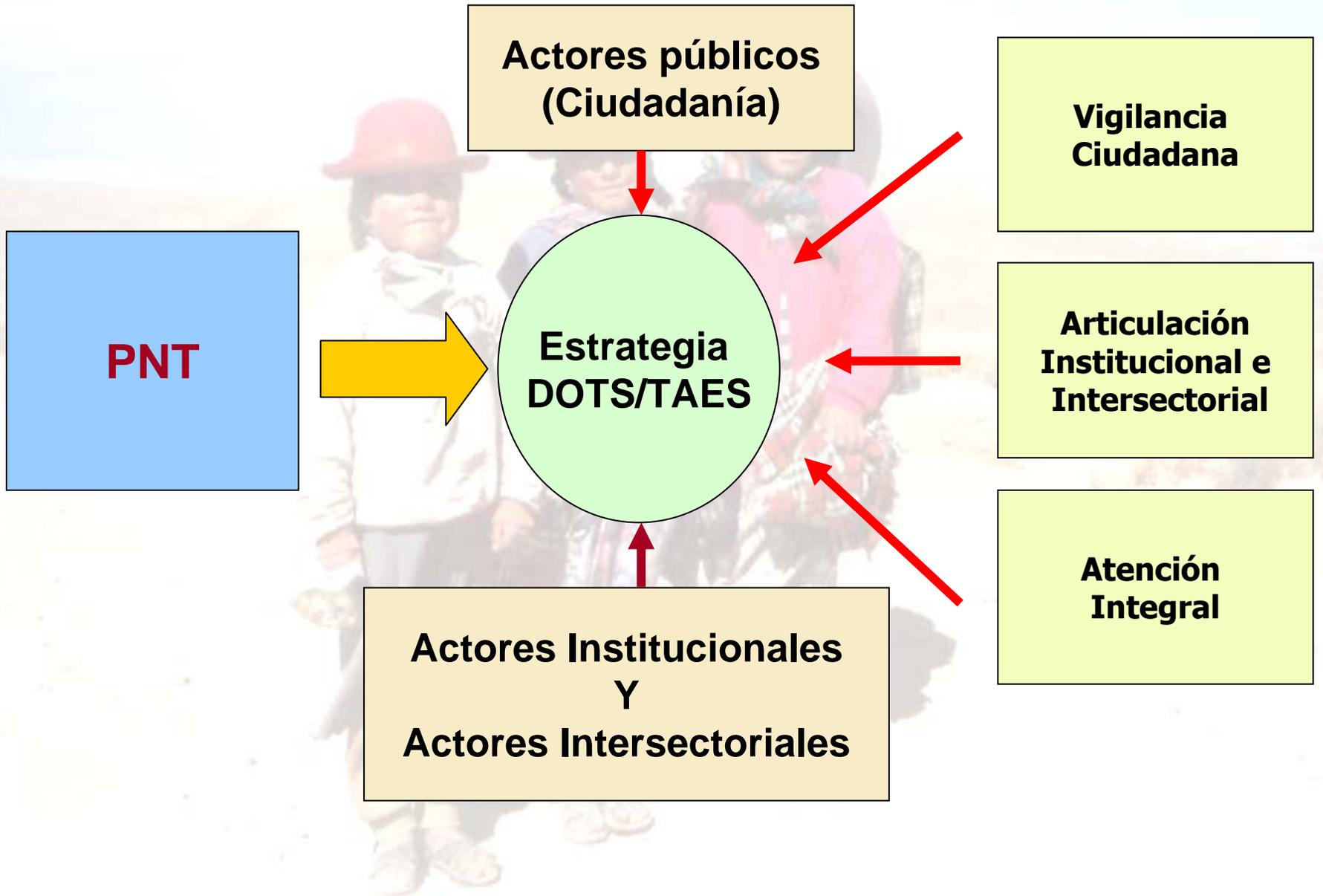
**CONTEXTO GLOBAL**

- Envejecimiento de la población
- Globalización
- Cambio epidemiológico

- Incremento de expectativas publicas
- Avances en ciencia y conocimiento
- Nuevas exigencias en materia de aprendizaje

# ¿ QUE BUSCAMOS EN EL CONTROL DE LA TB EN UN MARCO DE SALUD PUBLICA MODERNA?





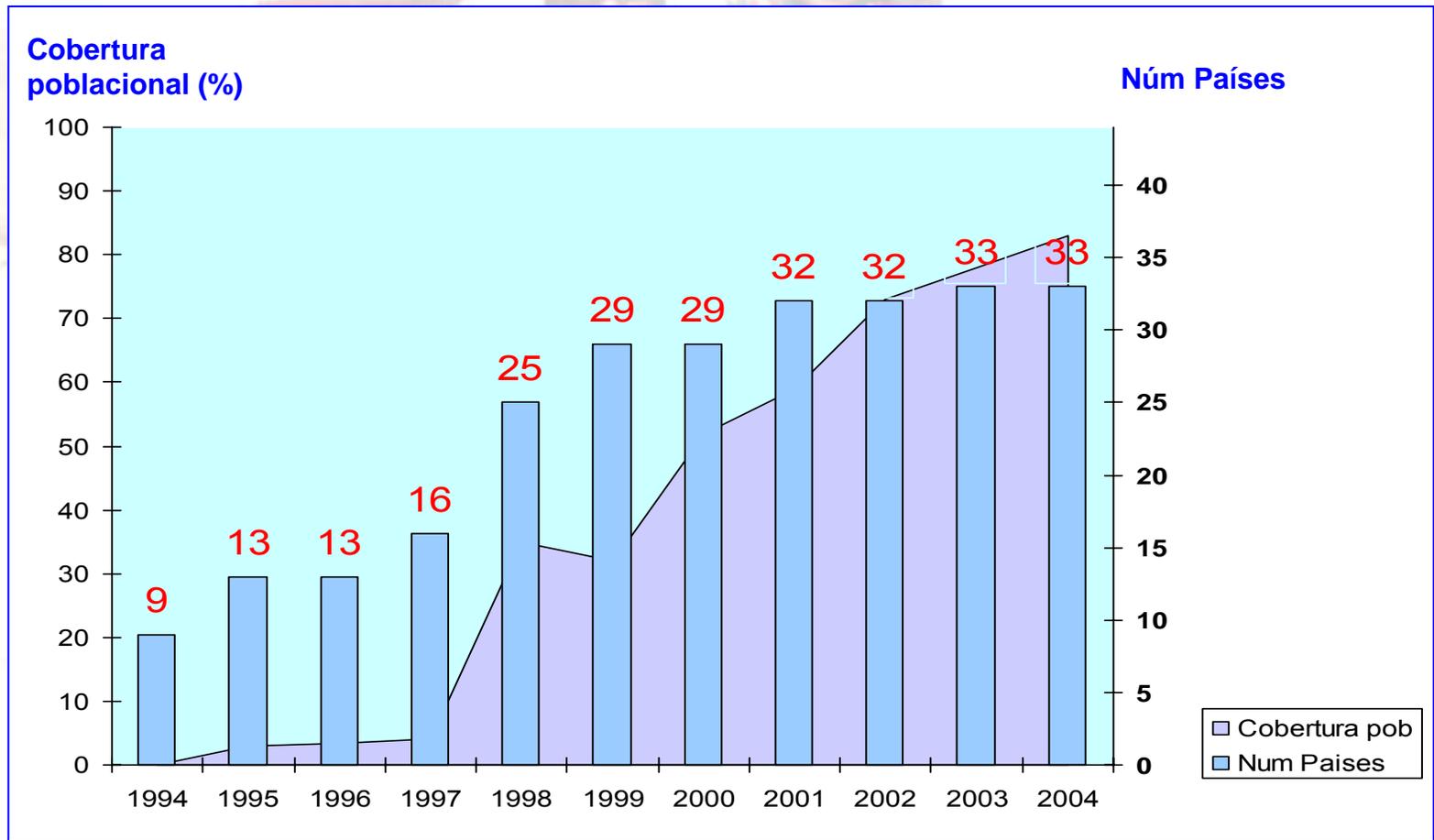
# DOTS Y LA NUEVA ESTRATEGIA ALTO A LA TUBERCULOSIS

- ✓ El tratamiento DOTS es el núcleo de la Estrategia Alto a la tuberculosis y el año 2004 se está aplicando en 33/48 países.
- ✓ La estrategia Alto a la TB incorpora a la sociedad civil y organizaciones de afectados, consiguiendo mejorar y amplificar la gestión de la TB, utilizando promoción, comunicación y movilización social.
- ✓ El PPM-DOTS (cooperación entre los sectores público y privado), se encuentra en una fase temprana en los países de la región.
- ✓ Áreas aún deficientes en la región son los servicios de laboratorio, el desarrollo de los recursos humanos y la supervisión en la lucha contra la TB/VIH.

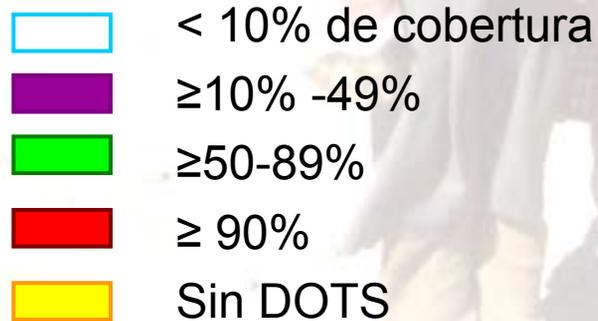
# SITUACIÓN OPERACIONAL



# TENDENCIA DE LA COBERTURA DE DOTS 1999–2003



# SITUACIÓN ACTUAL DE LA ESTRATEGIA DOTS / TAES 2003



Cobertura  
DOTS

83% de la  
población

# COBERTURA DE LA ESTRATEGIA DOTS/TAES

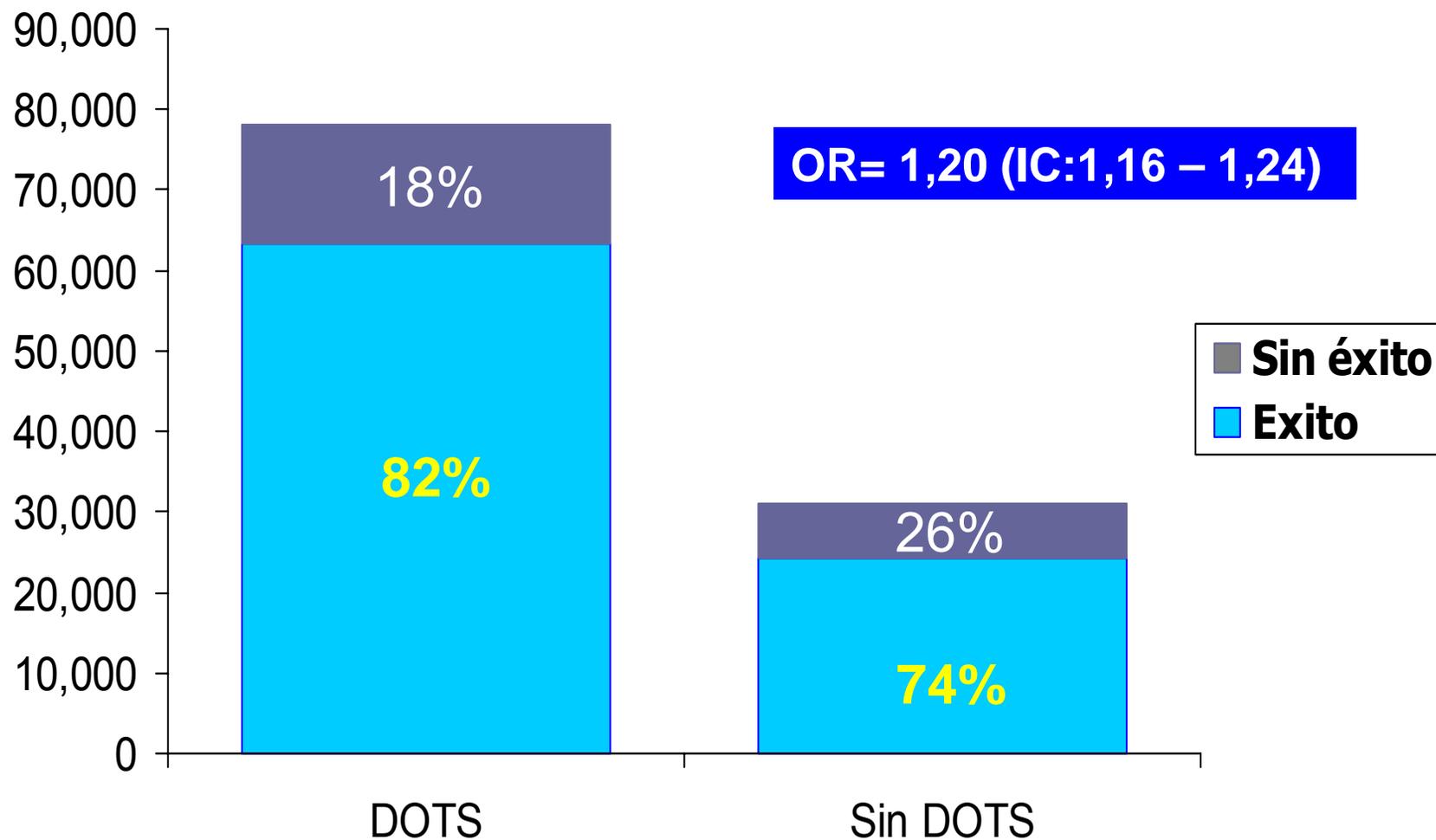
≥90%	≥50 - 89%	≥10 - 49%	<10%	Sin DOTS
<b>Argentina</b> <b>Belice</b> <b>Bolivia</b> <b>Chile</b> <b>Costa Rica</b> <b>Cuba</b> <b>El Salvador</b> <b>Guatemala</b> <b>México</b> <b>Perú</b> <b>Puerto Rico</b> <b>Nicaragua</b> <b>Uruguay</b> <b>USA</b> <b>Venezuela</b>	<b>Ecuador</b> <b>Haití</b> <b>Honduras</b> <b>Panamá</b> <b>República Dominicana</b>	<b>Brasil</b> <b>Colombia</b> <b>Guyana</b> <b>Paraguay</b>		<b>Caribe Inglés</b> <b>Surinam</b>

 Países que han subido de categoría

 Países que han mejorado la cobertura en la misma categoría

 Países en la misma categoría sin cambios

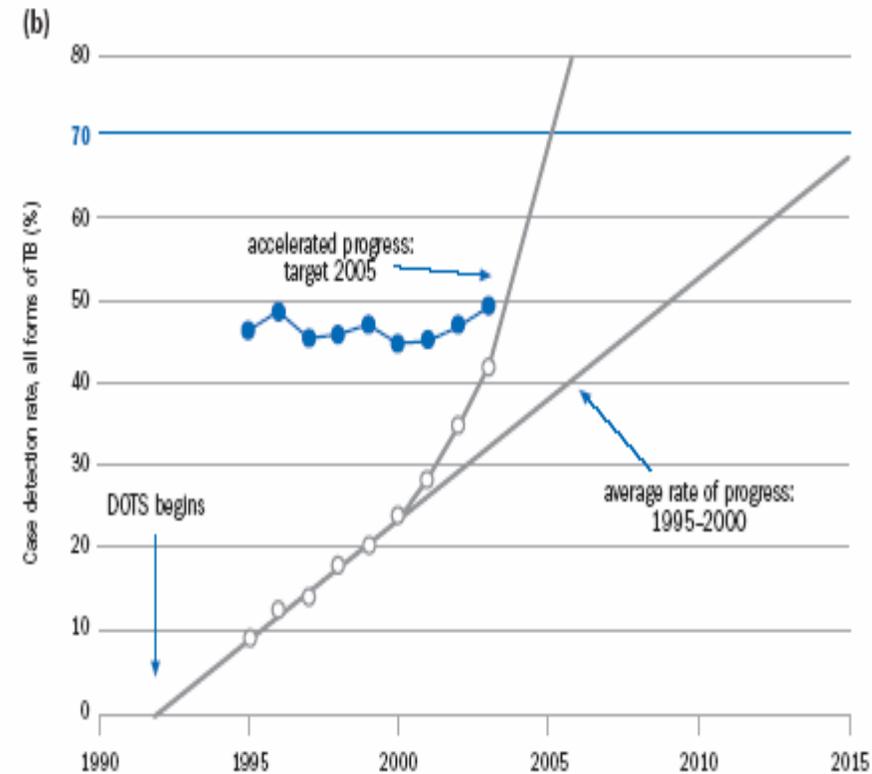
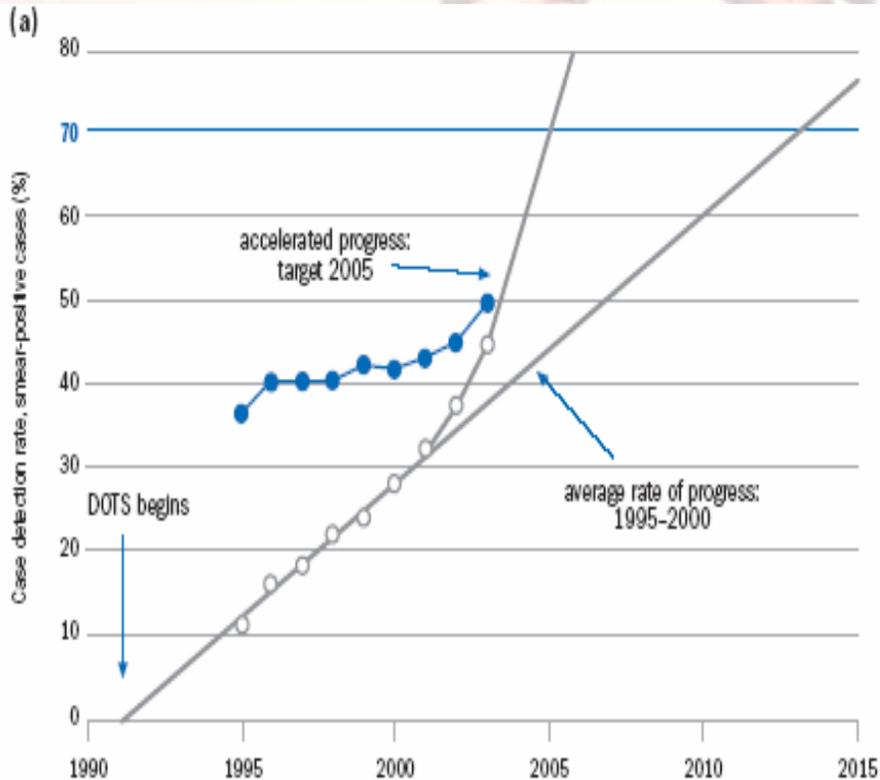
# ÉXITO DEL TRATAMIENTO DE CASOS TB BK+ Región de las Américas, 2003



# PROGRESO HACIA LA META DE DETECCIÓN

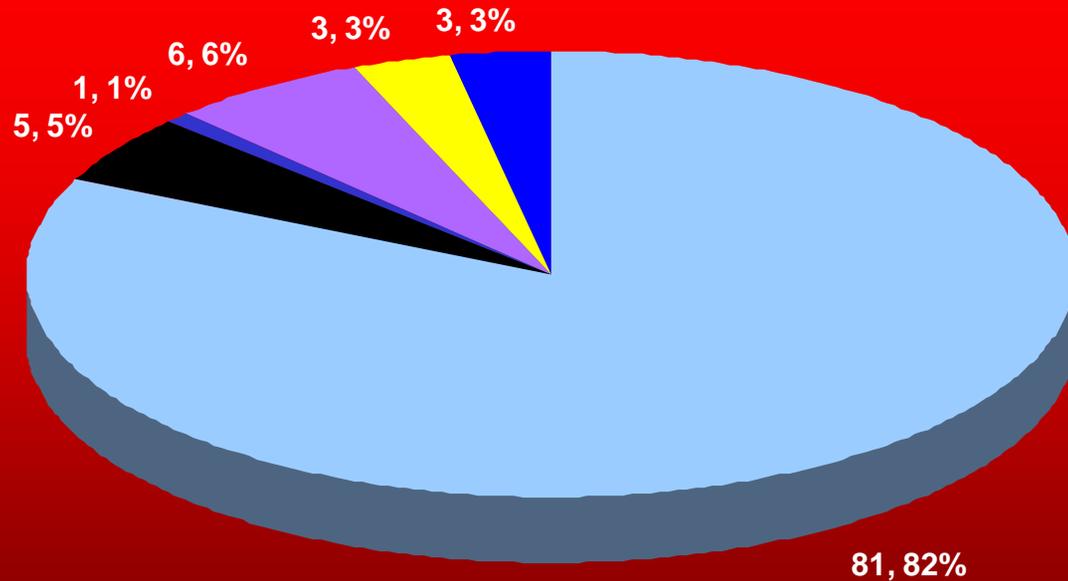
TB pulmonar B (+)

Todas las formas de TB



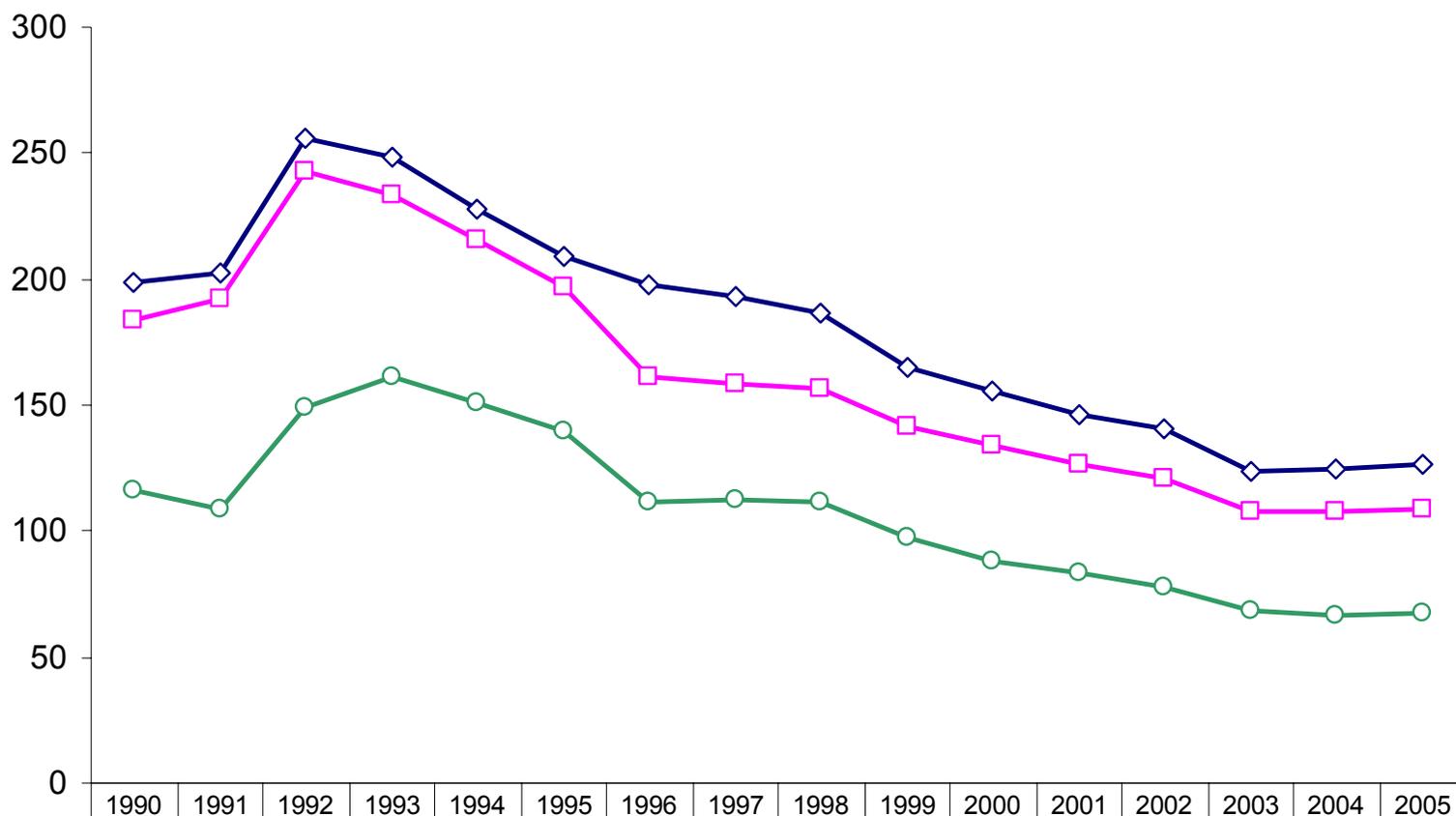
Notificados DOTS

# RESULTADOS DE LA COHORTE REGIÓN DE LAS AMERICAS, 2003 (DOTS)



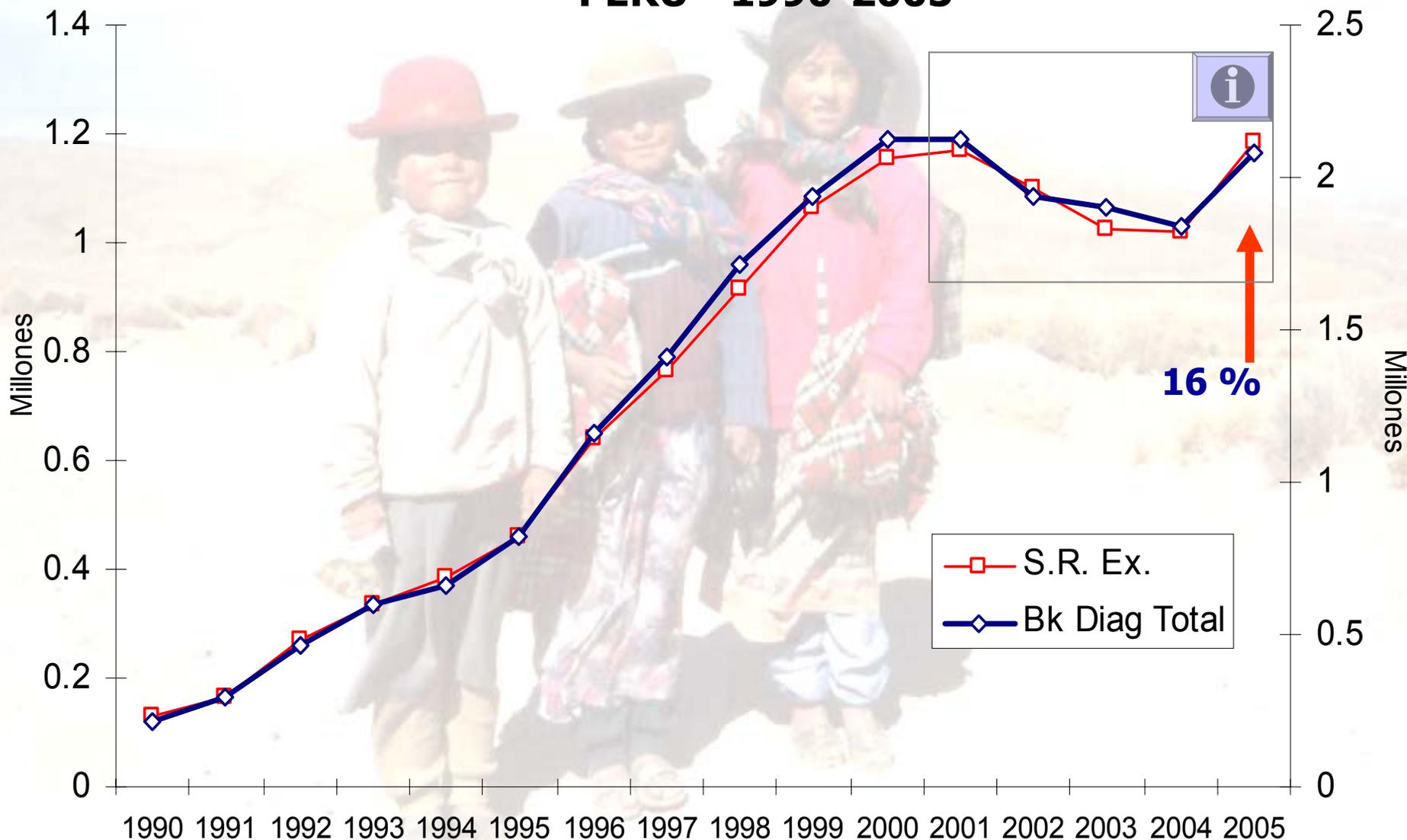
■ Éxito ■ Fallecidos ■ Fracagos ■ Abandonos ■ Transferidos ■ No evaluados

# TASAS DE MORBILIDAD E INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS PERÚ 1990-2005



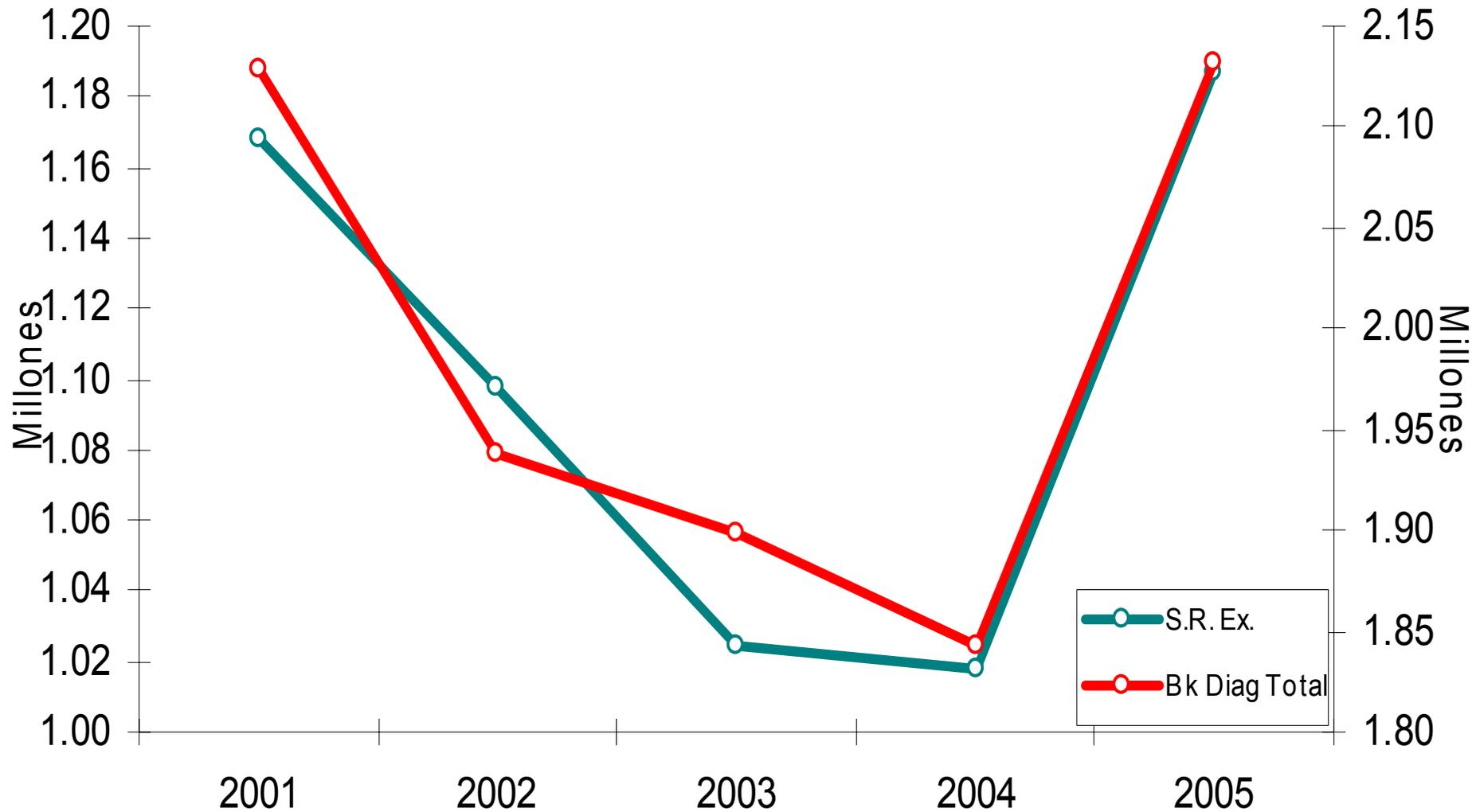
◆ MORBILIDAD	198.6	202.3	256.1	248.6	227.9	208.7	198.1	193.1	186.4	165.4	155.6	146.7	140.3	123.8	124.4	126.6
□ INCID. TBC	183.3	192	243.2	233.5	215.7	196.7	161.5	158.2	156.6	141.4	133.6	126.8	121.2	107.7	107.7	108.5
○ INCID. BK+	116.1	109.2	148.7	161.1	150.5	139.3	111.9	112.8	111.7	97.1	87.9	83.1	77.4	68.8	66.4	67.1

# CAPTACION DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS PERU - 1990-2005



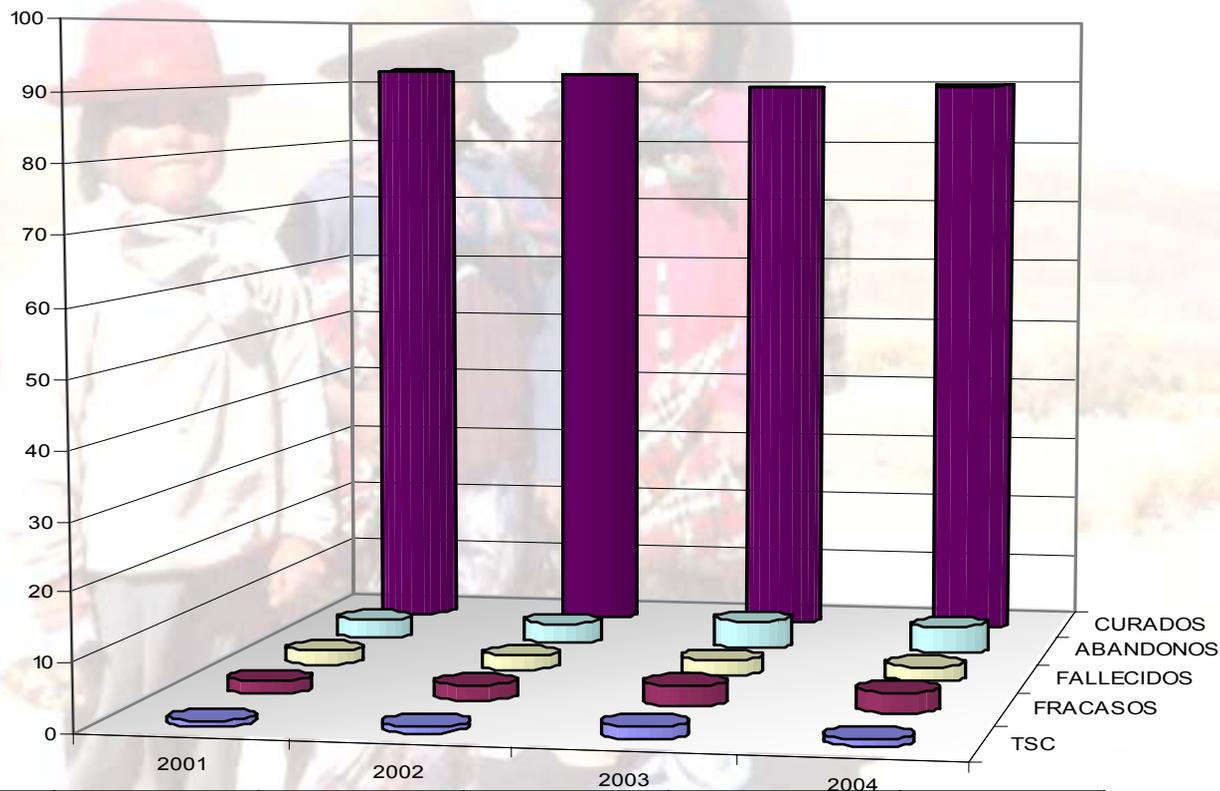
*Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis-DGSP/MINSA*

# SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EXAMINADOS Y BACILOGCOPIAS DE DIAGNOSTICO TOTAL PERÙ 2001 – 2005



*Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis-DGSP/MINSA*

# ESTUDIO DE COHORTE DE TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSIS NUEVOS (2RHZE/4R2H2) 2001 - 2004



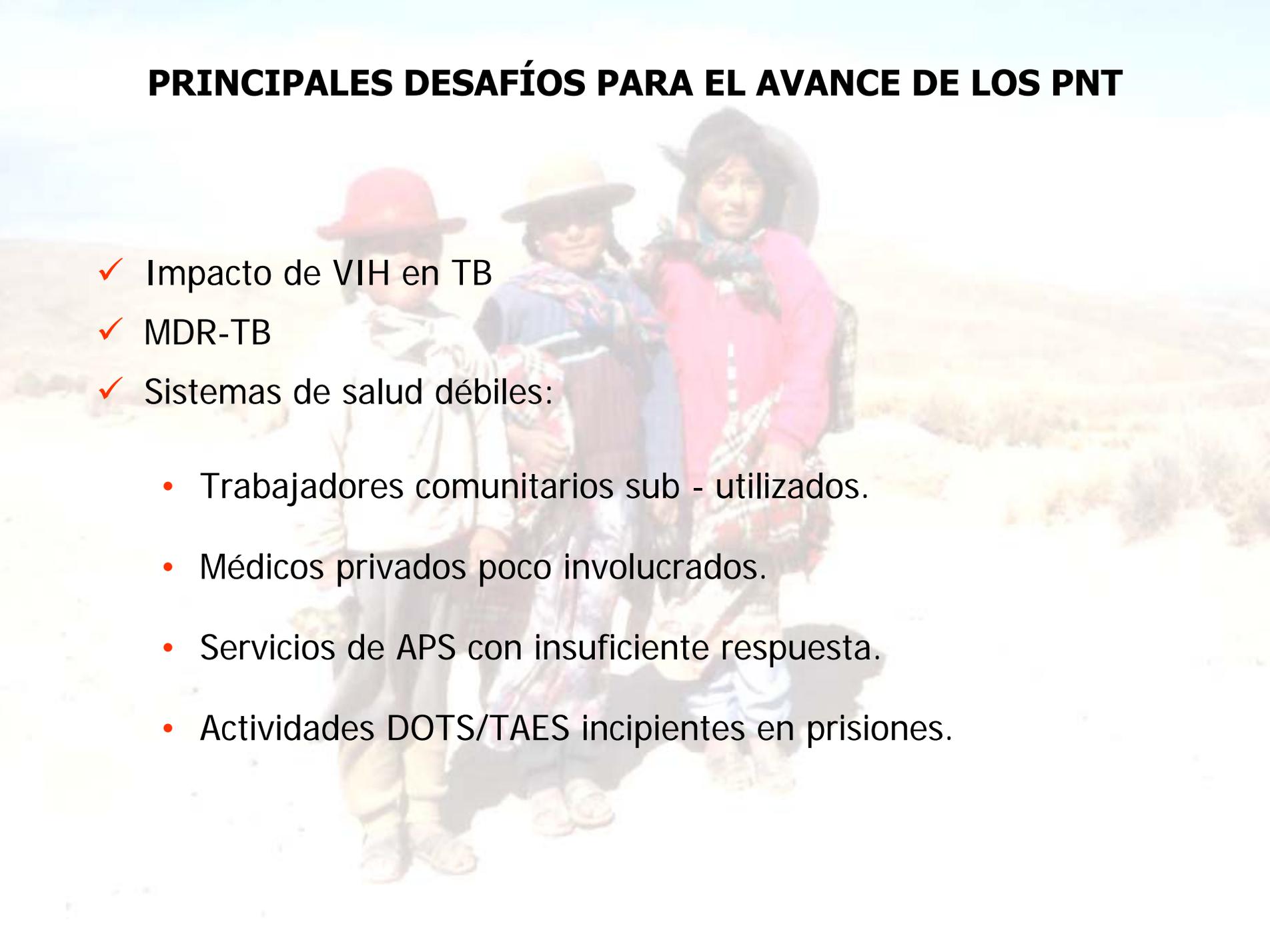
	TSC	FRACASOS	FALLECIDOS	ABANDONOS	CURADOS
2001	0.8	2	2.2	3	92
2002	0.9	2.2	2.2	3.2	91.6
2003	1.9	3	2.4	4.3	89.3
2004	1.1	3.0	2.2	4.2	89.6

**Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis-DGSP/MINSA**



*La Tuberculosis se cura  
La discriminación también  
Contagiate de comprensión  
y  
Solidaridad*

# PRINCIPALES DESAFÍOS PARA EL AVANCE DE LOS PNT

- 
- A photograph of three women standing in a field, wearing traditional Andean clothing including hats and shawls. The image is faded and serves as a background for the text.
- ✓ Impacto de VIH en TB
  - ✓ MDR-TB
  - ✓ Sistemas de salud débiles:
    - Trabajadores comunitarios sub - utilizados.
    - Médicos privados poco involucrados.
    - Servicios de APS con insuficiente respuesta.
    - Actividades DOTS/TAES incipientes en prisiones.

# PRINCIPALES DESAFÍOS PARA EL AVANCE DE LOS PNT

- 
- ✓ Sostenibilidad y amplificación de la estrategia DOTS en el marco del proceso de Reforma en los países de la región.
  - ✓ Facilitar la interacción intersectorial, interinstitucional, sociedad civil y organizaciones de afectados, que garanticen la continuidad de los procesos en todos los niveles de gestión, en la lucha contra la TB.
  - ✓ Fortalecimiento de la integración de la ESPyCTB con la Atención Integral, para sinergizar esfuerzos y recursos, bajo un enfoque de salud pública moderna.

# PRINCIPALES DESAFÍOS PARA EL AVANCE DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TB

- ✓ Abogacía para promover la difusión e implementación de políticas de estado, normas administrativas y legales, que institucionalicen la prevención y control de la tuberculosis.
- ✓ Promover la aplicación de nuevos paradigmas en Salud Pública, que permita acercarnos al cumplimiento de los objetivos del Milenio.
- ✓ Establecer y consolidar alianzas estratégicas a nivel regional y nacional que permitan una respuesta oportuna, adecuada y eficiente ante la situación actual y futura de la tuberculosis.



~~Misses  
Crawford~~