



TUBERCULOSIS EN LAS AMÉRICAS

Informe regional 2020

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

TUBERCULOSIS EN LAS AMÉRICAS

Informe regional 2020

Washington, D.C.

2021

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2020

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

ISBN: 978-92-75-32446-2 (impreso)

ISBN: 978-92-75-32447-9 (pdf)

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Forma de cita propuesta: Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2020. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324479>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, escribir a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

CDE/HT/2021

ÍNDICE

Agradecimientos.....	vi
Siglas.....	vi
Introducción.....	1
1. Avances hacia las metas de la Estrategia Fin de la TB.....	3
2. Mortalidad e incidencia de la tuberculosis.....	6
3. Diagnóstico de la tuberculosis.....	11
4. Tuberculosis farmacorresistente.....	13
5. Coinfección TB/VIH.....	16
6. Comorbilidad de tuberculosis y diabetes mellitus.....	19
7. Poblaciones vulnerables y factores de riesgo.....	20
7.1. Personas privadas de libertad.....	21
7.2. Poblaciones indígenas.....	22
7.3. Menores de 15 años.....	22
7.4. Factores de riesgo de tuberculosis.....	24
8. Tratamiento preventivo de la tuberculosis.....	25
9. Resultados del tratamiento de la tuberculosis.....	27
10. Hacia la eliminación de la tuberculosis en las Américas.....	29
11. Financiamiento para poner fin a la tuberculosis.....	31
12. Recomendaciones para acelerar el avance hacia el fin de la tuberculosis en las Américas.....	32
Anexo. Indicadores prioritarios por país.....	33

FIGURAS

Figura 1.	Variación porcentual de los casos de tuberculosis notificados en el 2020 con respecto al 2019 . . .	2
Figura 2.	Tendencia y proyección del número de muertes estimadas por tuberculosis, Región de las Américas, 2000-2035	4
Figura 3.	Tendencia y proyección de la tasa de incidencia estimada de tuberculosis, Región de las Américas, 2000-2035	4
Figura 4.	Tasa de incidencia estimada de tuberculosis, Región de las Américas, 2019	8
Figura 5.	Tendencias de los casos nuevos y recaídas de tuberculosis, estimados y notificados, Región de las Américas, 2000-2019	9
Figura 6.	Tasa de estimada de mortalidad por tuberculosis, Región de las Américas, 2010-2019	10
Figura 7.	Centros que realizan pruebas de diagnóstico molecular rápido, Región de las Américas, 2019	11
Figura 8.	Proporción de pruebas de sensibilidad a fármacos, Región de las Américas, 2017-2019	12
Figura 9.	Número estimado de casos de tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente, Región de las Américas, 2019	14
Figura 10.	Casos estimados de tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente, notificados y en tratamiento, Región de las Américas, 2016-2017	15
Figura 11.	Proporción de casos de tuberculosis notificados que tienen documentada su situación con relación al VIH, Región de las Américas, 2019	16
Figura 12.	Proporción de casos de coinfección por TB/VIH estimados, notificados y en tratamiento, Región de las Américas, 2017-2019	18
Figura 13.	Proporción de casos con diabetes mellitus sobre el total de casos de tuberculosis notificados, Región de las Américas, 2019	19
Figura 14.	Porcentaje de casos de tuberculosis notificados en poblaciones vulnerables, Región de las Américas, 2019	20
Figura 15.	Porcentaje de casos de tuberculosis notificados en personas privadas de libertad, Región de las Américas, 2019	21
Figura 16.	Porcentaje de personas con tuberculosis que se identifican como población indígena, Región de las Américas, 2019	22
Figura 17.	Porcentaje de detección de casos de tuberculosis en menores de 15 años, Región de las Américas, 2019	23

Figura 18.	Contactos menores de 5 años a los que se realiza estudio de tuberculosis, Región de las Américas, 2019.	23
Figura 19.	Porcentaje de casos de tuberculosis notificados en personas con factores de riesgo, Región de las Américas, 2019.	24
Figura 20.	Proporción de contactos menores de 5 años estudiados que iniciaron terapia preventiva, Región de las Américas, 2019.	25
Figura 21.	Tratamiento preventivo de la tuberculosis en personas con VIH, Región de las Américas, 2017-2019	26
Figura 22.	Resultado de las cohortes de tratamiento de tuberculosis, Región de las Américas, 2019.	28
Figura 23.	Camino hacia la eliminación de la tuberculosis	29
Figura 24.	Fuentes de financiación previstas para la prevención y el control de la tuberculosis, Región de las Américas, 2015-2020	31

CUADROS

Cuadro 1.	Indicadores mundiales de alto nivel de la Estrategia Fin de la TB en las Américas	5
Cuadro 2.	Indicadores prioritarios de la Estrategia Fin de la TB, 2019.	5
Cuadro 3.	Situación de la tuberculosis en la Región de las Américas, 2019	6
Cuadro 4.	Países con carga alta de tuberculosis, Región de las Américas, 2019	7
Cuadro 5.	Países con mayor carga estimada de tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente, Región de las Américas, 2019.	13
Cuadro 6.	Países con mayor número de casos estimados de coinfección por TB/VIH, Región de las Américas, 2019.	17
Cuadro 7.	Países con baja incidencia de tuberculosis, Región de las Américas, 2019	30

AGRADECIMIENTOS

La elaboración de este informe estuvo a cargo del Equipo Regional de Tuberculosis de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Asesora Regional en Información Estratégica de la Unidad de VIH, Hepatitis, Tuberculosis e Infecciones de Transmisión Sexual del Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud de la OPS.

El análisis de la información se realizó en estrecha colaboración con el equipo de epidemiólogos del Centro Colaborador de la OPS/OMS en Epidemiología y Control de la Tuberculosis, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Emilio Coni” de Argentina. Deseamos extender nuestro agradecimiento especial a Hugo Fernández, quien coordinó el trabajo en el Centro Colaborador.

Se agradece a los programas nacionales de tuberculosis de los países de la Región la información suministrada a través del sistema de recolección de datos de tuberculosis de la OMS; asimismo, agradecemos a Hazim Timimi, del Programa Mundial de Tuberculosis de la OMS, el constante apoyo brindado en la consolidación y el acceso a los datos correspondientes a las Américas.

Esta publicación fue elaborada por la OPS gracias al apoyo financiero de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, de conformidad con el acuerdo n.º AID-OAA-IO-16-00.003. Las opiniones expresadas por los autores en esta publicación no reflejan necesariamente los puntos de vista de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o del Gobierno de Estados Unidos de América.

SIGLAS

DM	diabetes mellitus
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PSF	prueba de sensibilidad a fármacos
TB	tuberculosis
TB-RR	tuberculosis resistente a la rifampicina
TB-RR/MDR	tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente
TB-XDR	tuberculosis extensamente resistente
USD	dólares de los Estados Unidos de América
VIH	virus de la inmunodeficiencia humana

Introducción

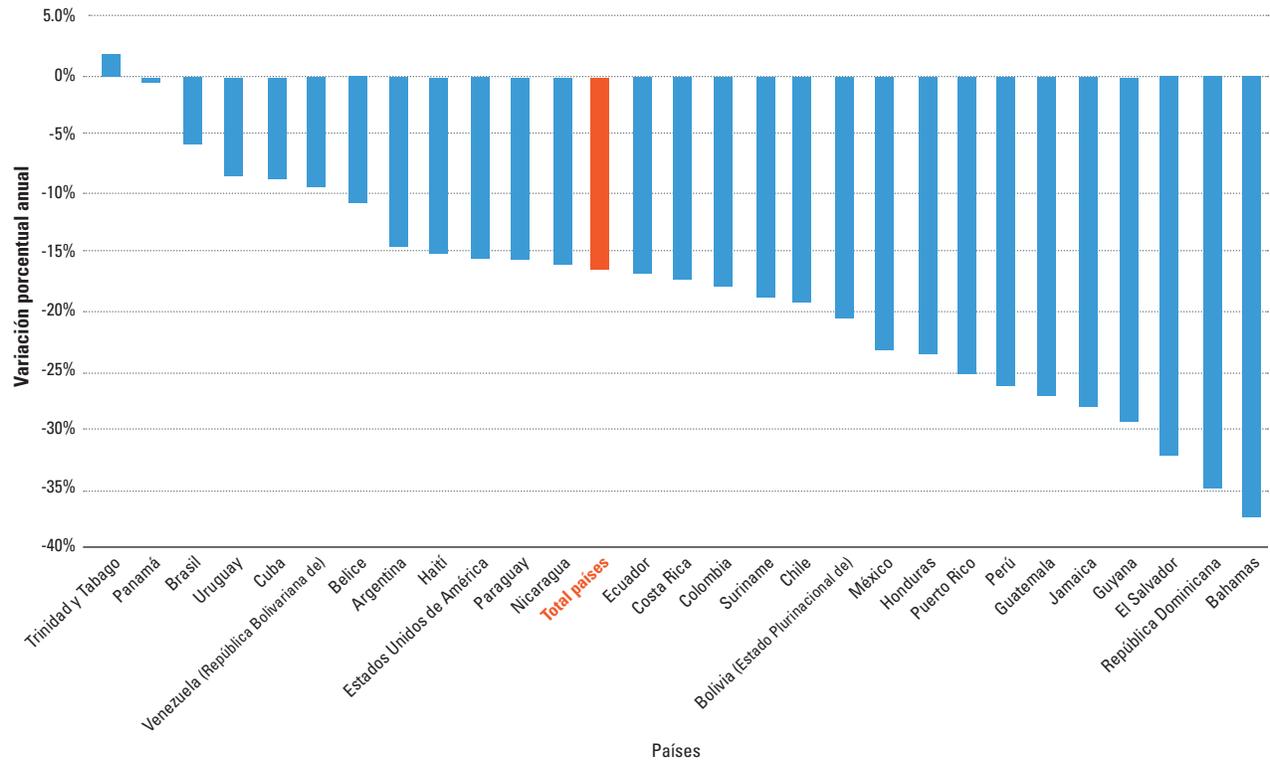
La tuberculosis (TB) en la Región de las Américas continuó siendo un problema de salud pública en el 2019; se estima que ese año hubo 290 000 casos de todas las formas de la enfermedad. A pesar de la lenta disminución del número de muertes en los últimos años, la incidencia siguió aumentando levemente. No obstante, los avances en la introducción y expansión de las pruebas moleculares rápidas, la brecha en detección se mantuvo alrededor de los 52 000 casos, lo que favorece la continuidad en la cadena de transmisión del bacilo tuberculoso.

La detección de casos de TB farmacorresistente y de la coinfección TB/VIH no presenta avances en el 2019, en tanto que se siguen detectando casos de comorbilidad con diabetes. La información sobre el tratamiento preventivo sigue siendo limitada y los resultados de tratamiento no presentan cambios favorables.

La situación de la TB en la Región refleja la persistencia de los condicionantes sociales y factores de riesgo que afectan de manera más directa a las poblaciones vulnerables. A pesar de ello, en el continente hay algunos países que se encuentran más cerca de la eliminación de la enfermedad como problema de salud pública. Los esfuerzos que realizan los programas nacionales, la mayoría con recursos propios, se deben acelerar para poder cumplir con las metas de la Estrategia Fin de la TB y con los compromisos internacionales adquiridos por los países.

A partir del inicio de la pandemia de COVID-19 en el primer trimestre del 2020, se vio alterada la prestación de servicios de salud en general, incluyendo los de TB, debido a las medidas de confinamiento, al temor de la población a contagiarse en los servicios de salud y al redireccionamiento del personal hacia la atención de la pandemia. Esto ha afectado a las intervenciones de prevención y control de la TB en todos los países y amenaza con revertir los logros alcanzados hacia el cumplimiento de las metas internacionales. Además, el impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la economía y los niveles de pobreza representa más de una década perdida, lo que contribuirá a incrementar los determinantes sociales de la TB.

Según datos preliminares, en las Américas se observó un descenso medio en la notificación de casos de TB de 14,8% en el 2020 en relación con el 2019, entre los 28 países que notificaron (de 225 029 a 191 777 casos de TB de un año a otro). El porcentaje de descenso varió entre países: en algunos casos es elevado, como en la República Dominicana y Bahamas, que registran descensos superiores a 35% (figura 1).

Figura 1. Variación porcentual de los casos de tuberculosis notificados en el 2020 con respecto al 2019

Fuente: elaborada con datos notificados por los países al sistema de recolección de datos mundiales de TB de la OMS.

1. Avances hacia las metas de la Estrategia Fin de la TB

La Estrategia Fin de la TB tiene como propósito terminar con la epidemia de tuberculosis en el mundo y está vinculada con las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) bajo tres indicadores mundiales de alto nivel (cuadro 1).

Cuadro 1. Indicadores mundiales de alto nivel de la Estrategia Fin de la TB en las Américas

Indicadores mundiales	Línea de base	Situación actual	Hitos		Metas de los ODS	Metas Fin de la TB
	2015	2019	2020	2025	2030	2035
Reducción en el número de muertes por TB, en comparación con el 2015	24 900	22 900	35%	75%	90%	95%
			16 200	6 200	2 500	1 250
Reducción de la tasa de incidencia de la TB, en comparación con el 2015	27,5	28,6	20%	50%	80%	90%
			22,0	13,8	5,5	2,8
Porcentaje de hogares afectados que tienen que hacer frente a costos catastróficos debidos a la TB	N.D.	N.D.	0	0	0	0

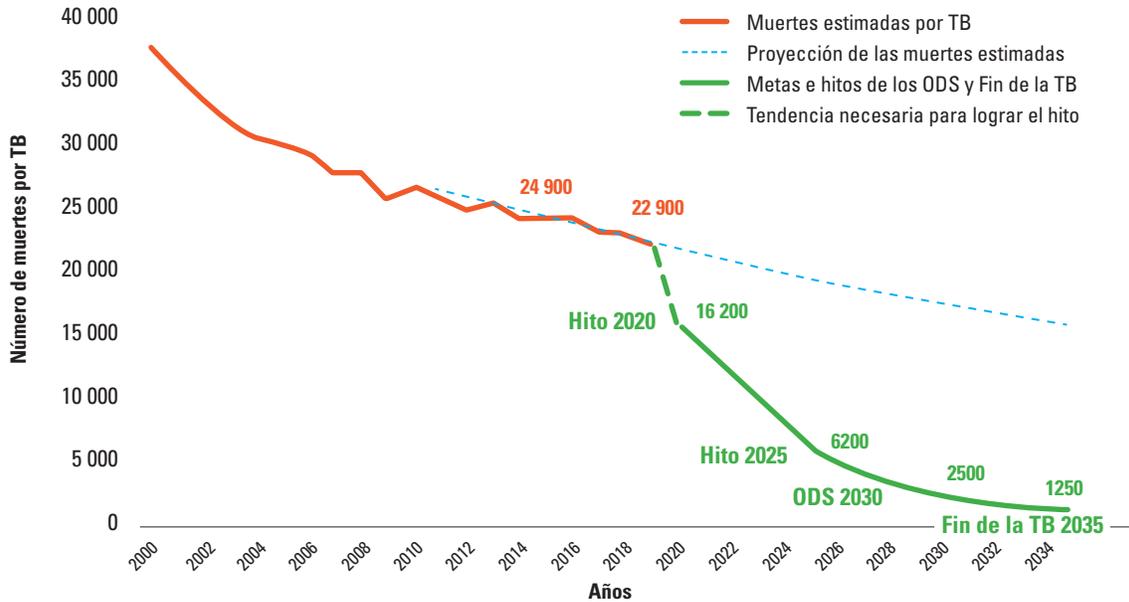
Nota: tasa por 100 000 habitantes.

N.D.: no disponible; ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible; TB: tuberculosis.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

Entre los años 2000 y 2019, las muertes por TB disminuyeron un promedio de 2,1% anual; para alcanzar la meta de reducción de 95% para el 2035 con respecto al 2015, deberían descender 4% anual (figura 2).

Figura 2. Tendencia y proyección del número de muertes estimadas por tuberculosis, Región de las Américas, 2000-2035

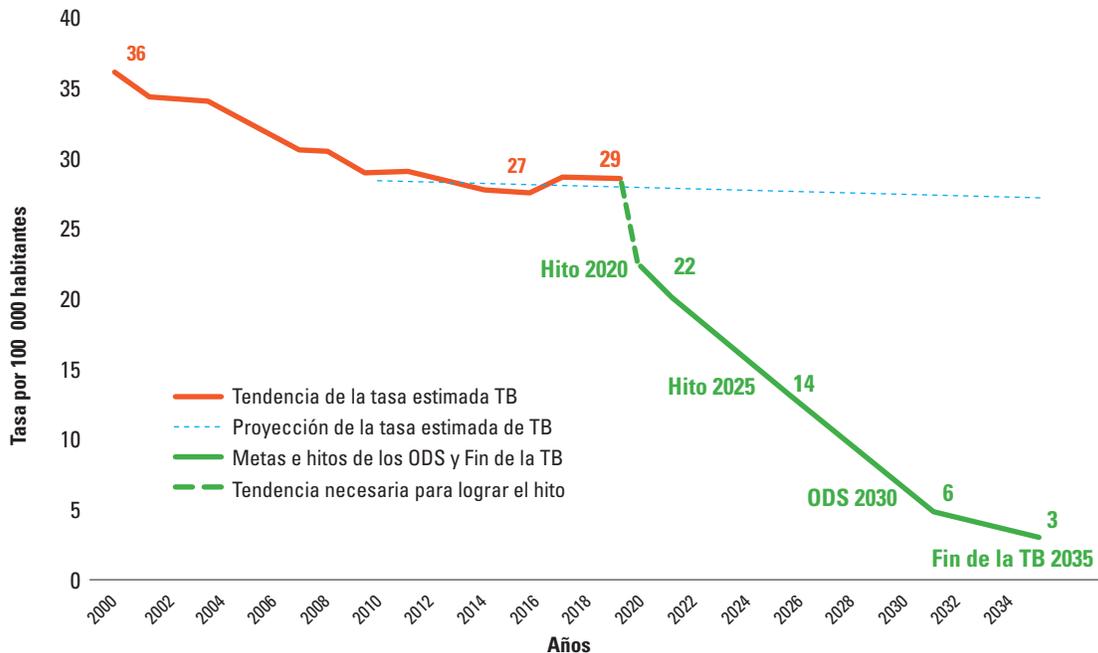


ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible; TB: tuberculosis.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

La tasa de incidencia estimada de TB apenas descendió un promedio de 1,6% anual entre el 2000 y el 2018, y aumentó ligeramente en el 2019. Para lograr el hito del 2020, la velocidad de descenso debería ser de 23,1% (figura 3).

Figura 3. Tendencia y proyección de la tasa de incidencia estimada de tuberculosis, Región de las Américas, 2000-2035



ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible; TB: tuberculosis.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

La mayoría de los países no cuentan aún con información sobre el porcentaje de hogares que enfrentan costos catastróficos debidos a la TB. En el 2019, tres países de la Región ya habían emprendido sus encuestas nacionales, según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para monitorear este indicador; durante el 2020, otros países han comenzado a preparar los protocolos para la encuesta.

Con respecto a los 10 indicadores prioritarios de la Estrategia Fin de la TB (cuadro 2), la cobertura del tratamiento contra la TB y el porcentaje de pacientes con TB que conocen su estado de VIH son los que mejores valores alcanzan en el 2019, con 80,0%, frente a la meta de 100% en el 2025. Sin embargo, algunos indicadores —como la cobertura de tratamiento con nuevos medicamentos contra la TB (12,0%), la cobertura de tratamiento de la infección latente por TB en personas con VIH (26,0%) y el porcentaje de pacientes de TB nuevos que fueron diagnosticados mediante las pruebas rápidas recomendadas por la OMS (25,0%)— muestran valores aún muy bajos para el 2019.

Cuadro 2. Indicadores prioritarios de la Estrategia Fin de la TB, 2019

INDICADORES		VALORES DEL 2019	META PARA EL 2025
Cobertura del tratamiento anti-TB		80,0%	≥90%
Tasa de éxito del tratamiento	Casos nuevos y recaídas (cohorte 2018)	76,0%	≥90%
	TB-RR/MDR (cohorte 2017)	59,6%	
Porcentaje de familias que enfrentan costos catastróficos por la TB		—	—
Porcentaje de pacientes nuevos y recaídas de TB diagnosticados mediante pruebas rápidas recomendadas por la OMS		25,0%	≥90%
Cobertura de tratamiento de la ILTB	Menores de 5 años	59,0%	≥90%
	Personas con VIH	26,0%	≥90%
Cobertura de investigación de contactos		68,7%	≥90%
Cobertura de pacientes de TB con resultados de PSF		40,0%	100%
Cobertura de tratamiento con nuevos medicamentos anti-TB		12,0%	≥90%
Porcentaje de pacientes con TB que conocen su estado de VIH		80,0%	100%
Tasa de letalidad por TB		7,0%	≤6%

Nota: los indicadores por país se detallan en el anexo.

ILTB: infección latente por tuberculosis; OMS: Organización Mundial de la Salud; PSF: pruebas de sensibilidad a fármacos; TB: tuberculosis; TB RR/MDR: tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.



El logro de las metas de la Estrategia Fin de la TB peligra enormemente debido a la pandemia de COVID-19. Es necesario acelerar los esfuerzos para alcanzar la reducción en el número de muertes y de casos de TB y poder contar con datos sobre los costos catastróficos. Igualmente, se requiere redoblar el trabajo para continuar mejorando los indicadores programáticos de la TB. El marco de rendición de cuentas multisectorial ofrece una oportunidad para monitorear y acelerar el avance.

2. Mortalidad e incidencia de la tuberculosis

La OMS estimó que en el 2019 hubo 290 000 casos nuevos y recaídas de TB en la Región de las Américas. La cifra representa un aumento con respecto al 2018, cuando se estimaron 282 000 casos, y corresponde a 3% de la carga mundial de 9,9 millones de casos. En el 2019, se estimó que 10% de los pacientes de las Américas tenían coinfección TB/VIH y 3,7% presentaban tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente (TB-RR/MDR) (cuadro 3).

Cuadro 3. Situación de la tuberculosis en la Región de las Américas, 2019

	Casos estimados	Muertes estimadas
Todas las formas de TB	290 000 (269 000 – 311 000)	22 900 (22 000 – 24 600)
TB/VIH	29 000 (27 000 – 32 000)	5 900 (5 200 – 6 600)
TB-RR/MDR	11 000 (9 200 – 12 000)	1 000 (870 – 1 140)

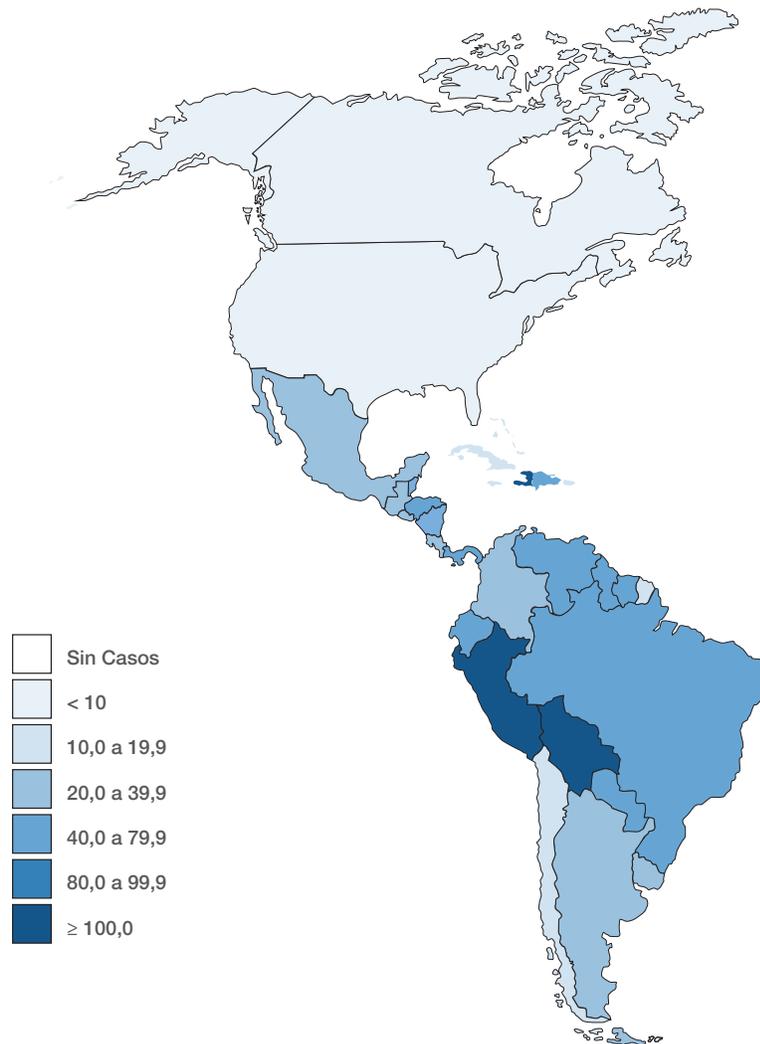
TB: tuberculosis; TB-RR/MDR: tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.
Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

En el 2019 se estimó que 88,1% de los casos de TB en las Américas se encontraban en 12 países. Un poco más de la mitad se concentran en tres países: Brasil (33,1%), Perú (13,4%) y México (10,3%) (cuadro 4 y figura 4).

Cuadro 4. Países con carga alta de tuberculosis, Región de las Américas, 2019

País	Casos estimados	Porcentaje	Tasa estimada
Brasil	96 000	33,1%	45,5
Perú	39 000	13,4%	120,0
México	30 000	10,3%	23,5
Colombia	19 000	6,6%	35,8
Haití	18 000	6,2%	168,7
Argentina	13 000	4,5%	29,0
Venezuela (República Bolivariana de)	13 000	4,5%	45,6
Bolivia (Estado Plurinacional de)	12 000	4,1%	104,2
Ecuador	7 900	2,7%	45,5
El Salvador	3 800	1,3%	58,9
Paraguay	3 300	1,1%	46,8
Guyana	620	0,2%	79,2
Total de carga alta	255 620	88,1%	46,5
Total en la Región de las Américas	290 000	100,0%	28,7

Nota: se consideran países con carga alta los que tienen un número absoluto de casos estimados superior a 10 000 por año o aquellos con una tasa de incidencia que supera los 45 por 100 000 habitantes.

Figura 4. Tasa de incidencia estimada de tuberculosis, Región de las Américas, 2019

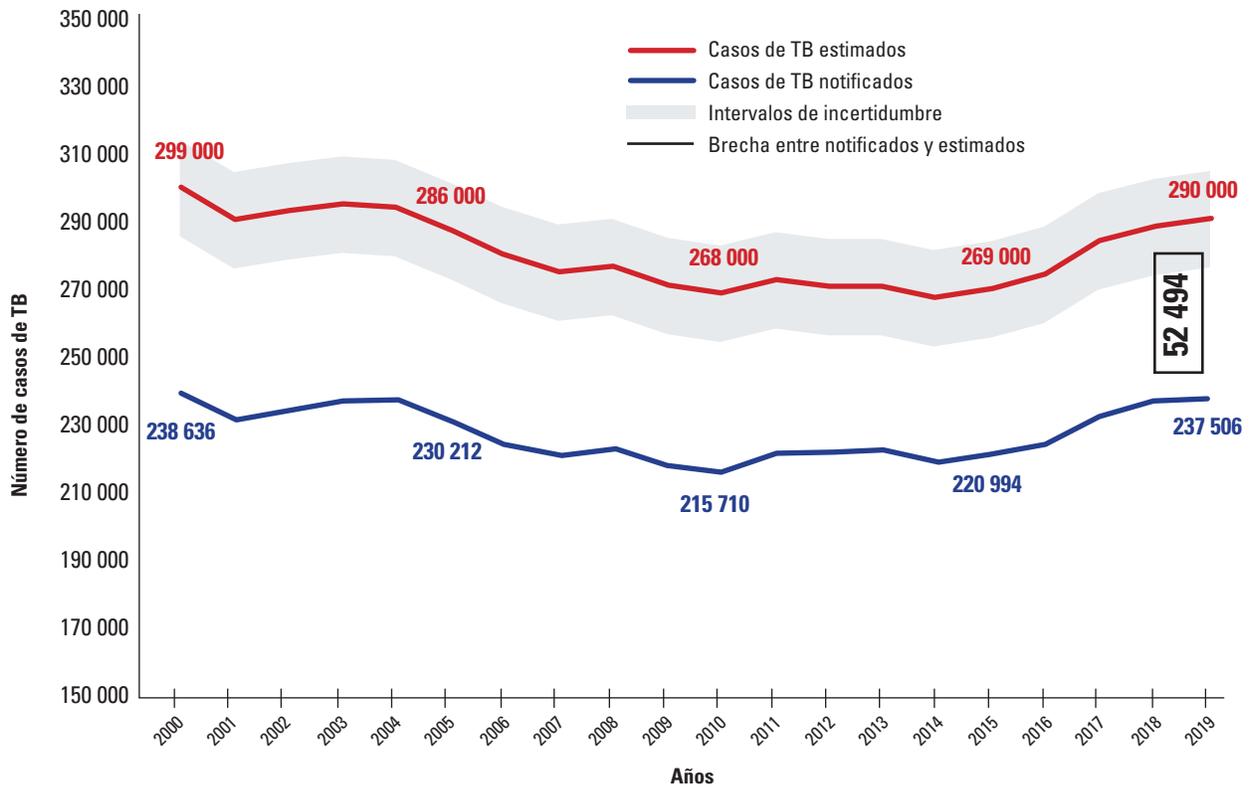
Nota: tasa estimada por cada 100 000 habitantes.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

Los casos incidentes (nuevos y recaídas) de TB notificados en el 2019 en el continente fueron 237 506, que representa 82% del total de casos estimados. La brecha entre los casos de TB estimados y notificados, que fue de 52 494 casos, no ha disminuido en los últimos años (figura 5). Esta brecha es mayor en la población menor de 14 años, en la que solo se han notificado 57% y 61% de los casos estimados en niños y niñas, respectivamente.

La tasa de notificación de casos no ha variado en los últimos ocho años: en el 2019, se notificaron 23,4 casos de TB por cada 100 000 habitantes, comparado con 23,5 en el 2011. Los datos preliminares del 2020 apuntan a una disminución en la notificación de casos debido a la COVID-19 y van a requerir un análisis diferente al realizado en años anteriores.

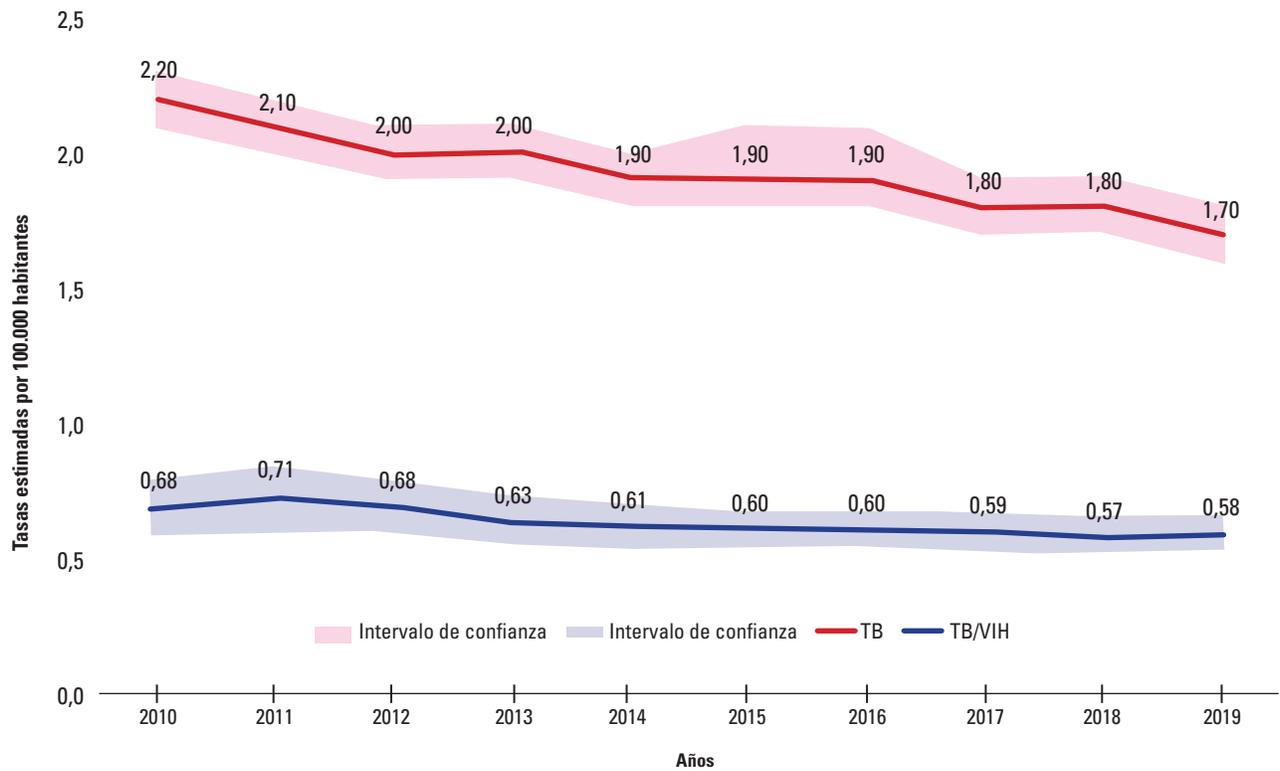
Figura 5. Tendencias de los casos nuevos y recaídas de tuberculosis, estimados y notificados, Región de las Américas, 2000-2019



TB: tuberculosis.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

La tasa estimada de mortalidad por TB en la Región de las Américas ha disminuido de 2,20 defunciones por cada 100 000 habitantes en el 2010 a 1,70 en el 2019. La disminución de la tasa de mortalidad estimada en pacientes con coinfección TB/VIH ha sido menor, pasando de 0,68 a 0,58 por cada 100 000 habitantes en el mismo periodo (figura 6). La letalidad estimada por TB es 7% en la Región de las Américas, frente a 14% a nivel mundial.

Figura 6. Tasa de estimada de mortalidad por tuberculosis, Región de las Américas, 2010-2019

Nota: las tasas indicadas son sobre 100 000 habitantes.

TB: tuberculosis; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.



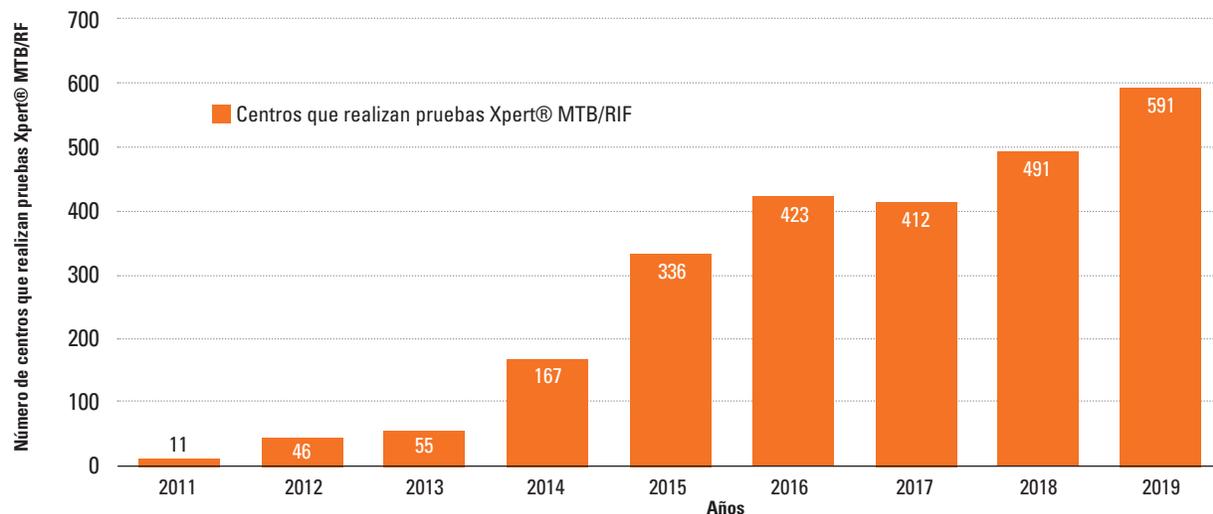
Las brechas existentes entre los casos estimados y los notificados indican que es necesario promover la búsqueda y detección temprana de casos para cortar la cadena de transmisión y reducir la mortalidad.

3. Diagnóstico de la tuberculosis

La disponibilidad de pruebas de diagnóstico molecular rápido en la Región ha aumentado notablemente, pasando de los 11 equipos que había en el 2011 a los 591 del 2019 (figura 7). El diagnóstico de casos de TB con estas pruebas aumentó de 13,1% en el 2017 a 25,0% en el 2019. Sin embargo, la baciloscopia sigue siendo el método más utilizado para el diagnóstico inicial de la TB en la Región de las Américas: los centros que la realizan son 12 223, frente a los 591 que cuentan con pruebas moleculares rápidas.

La expansión de los métodos moleculares rápidos depende de múltiples factores, entre los que cabe señalar los siguientes: la decisión política; el cambio de guías; los algoritmos actualizados y difundidos, que generen demanda por parte del personal médico; los recursos financieros sostenibles, para adquirir cartuchos y mantener los equipos; la eficiencia del transporte de muestras, que garantice el acceso a la prueba; y la conectividad para la transmisión oportuna de resultados.

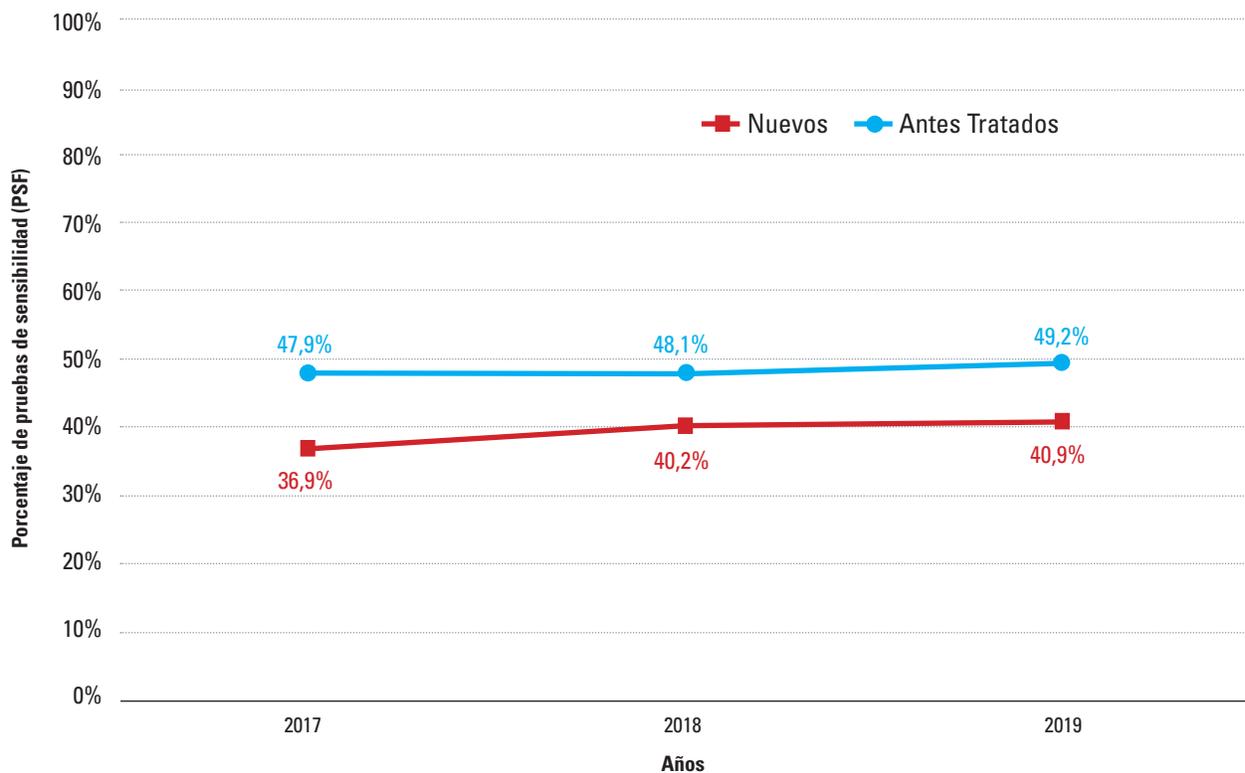
Figura 7. Centros que realizan pruebas de diagnóstico molecular rápido, Región de las Américas, 2019



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

El acceso universal a las pruebas de sensibilidad a fármacos (PSF) es clave para mejorar la detección de casos de TB-RR/MDR en la Región. En el 2019, se hicieron PSF de primera línea en 40,9% de los casos nuevos y 49,2% de los casos ya tratados. Entre el 2018 y el 2019 prácticamente no aumentó el porcentaje de pacientes con PSF de primera línea. Solo en 52,4% de todos los casos de TB-RR/MDR se realizó una PSF de segunda línea a las quinolonas (figura 8). La pandemia de COVID-19 ha generado dificultades en el funcionamiento de los laboratorios de TB por la reducción de personal; por tanto, en el 2020 se puede esperar una reducción en este indicador.

Figura 8. Proporción de pruebas de sensibilidad a fármacos, Región de las Américas, 2017-2019



Nota: se incluyen los casos nuevos y con antecedentes desconocidos de tratamiento anterior.

PSF: pruebas de sensibilidad a fármacos.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.



El aumento de los centros que realizan pruebas moleculares rápidas en los últimos años y la reciente adquisición de equipos de diagnóstico molecular para la COVID-19 podrían incrementar la capacidad diagnóstica de la TB con este tipo de pruebas rápidas, incorporadas como plataformas de uso múltiple.

4. Tuberculosis farmacorresistente

En el 2019, 10 países de la Región concentraban 90% de todos los casos estimados de TB-RR/MDR. Perú y Brasil son los más afectados, con 28% y 24% de todos los casos estimados. Las tasas más altas de TB-RR/MDR las notifican Perú (9,5) y Haití (5,0) (cuadro 5 y figura 9).

Cuadro 5. Países con mayor carga estimada de tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente, Región de las Américas, 2019

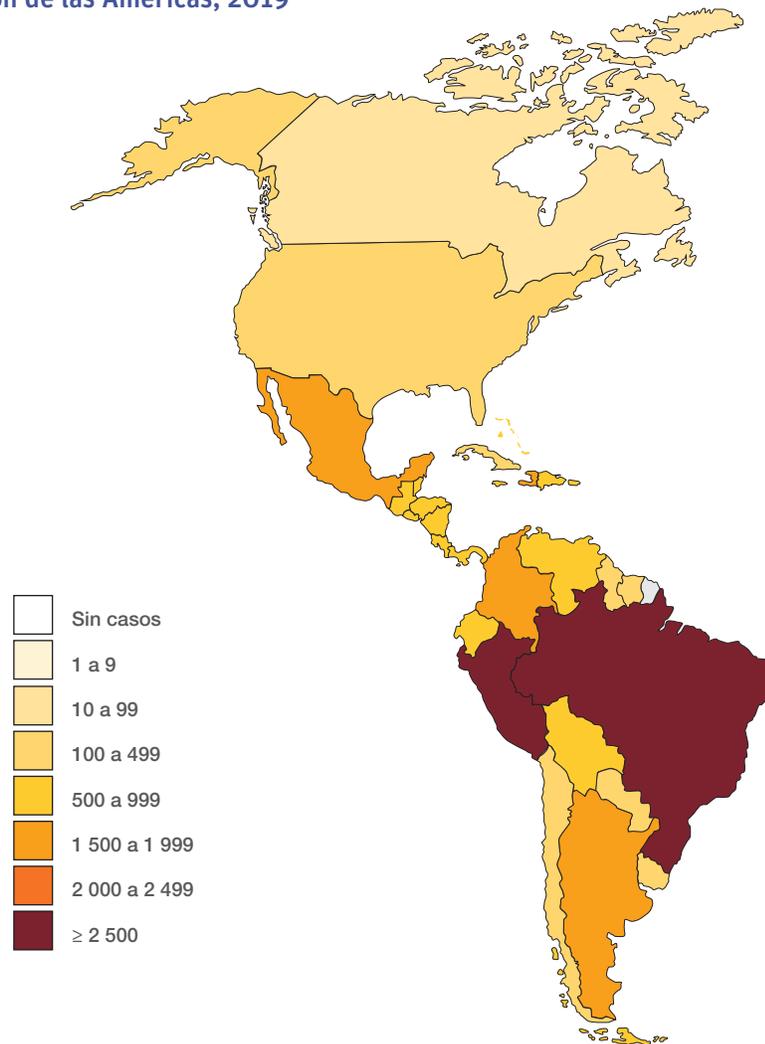
País	Número de casos de TB-RR/MDR	Porcentaje	Tasa
Perú	3 100	28%	9,5
Brasil	2 600	24%	1,2
México	970	9%	0,8
Colombia	610	6%	1,2
Argentina	590	5%	1,3
Haití	560	5%	5,0
Venezuela (República Bolivariana de)	370	3%	1,3
Bolivia (Estado Plurianual de)	350	3%	3,0
Ecuador	230	2%	1,3
República Dominicana	220	2%	2,0
Países con mayor número de casos de TB-RR/MDR	9 600	87%	1,8
Región de las Américas	11 000	100%	1,1

Nota: las tasas indicadas son sobre 100 000 habitantes.

TB-RR/MDR: tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

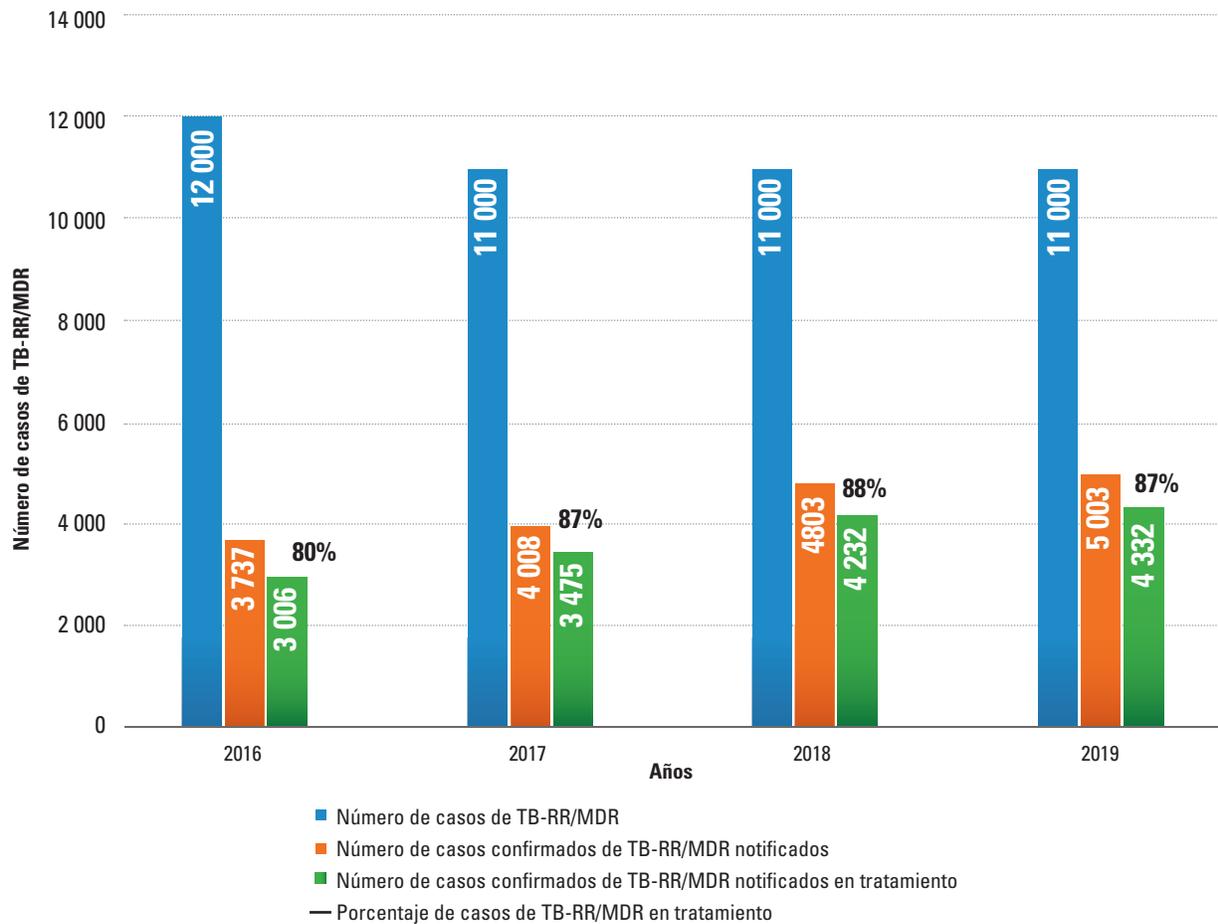
Figura 9. Número estimado de casos de tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente, Región de las Américas, 2019



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

Del total de casos notificados de TB-RR/MDR, 87% iniciaron tratamiento en el 2019, un porcentaje similar al de los dos años anteriores (figura 10). La mayoría de estos pacientes no recibieron tratamientos acortados totalmente orales, que son más eficaces, más seguros y están recomendados por la OMS.

Figura 10. Casos estimados de tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente, notificados y en tratamiento, Región de las Américas, 2016-2017



TB-RR/MDR: tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

En el 2019, 13 países de la Región notificaron un total de 138 casos de tuberculosis extensamente resistente (TB XDR). Perú notificó casi dos terceras partes del total, con 89 casos (64,4%), seguido de Ecuador, con 13 casos (9,4%), y Brasil, con 12 casos (8,6%). Estas cifras fueron similares a las del 2018, cuando se comunicaron 137 casos de TB XDR.

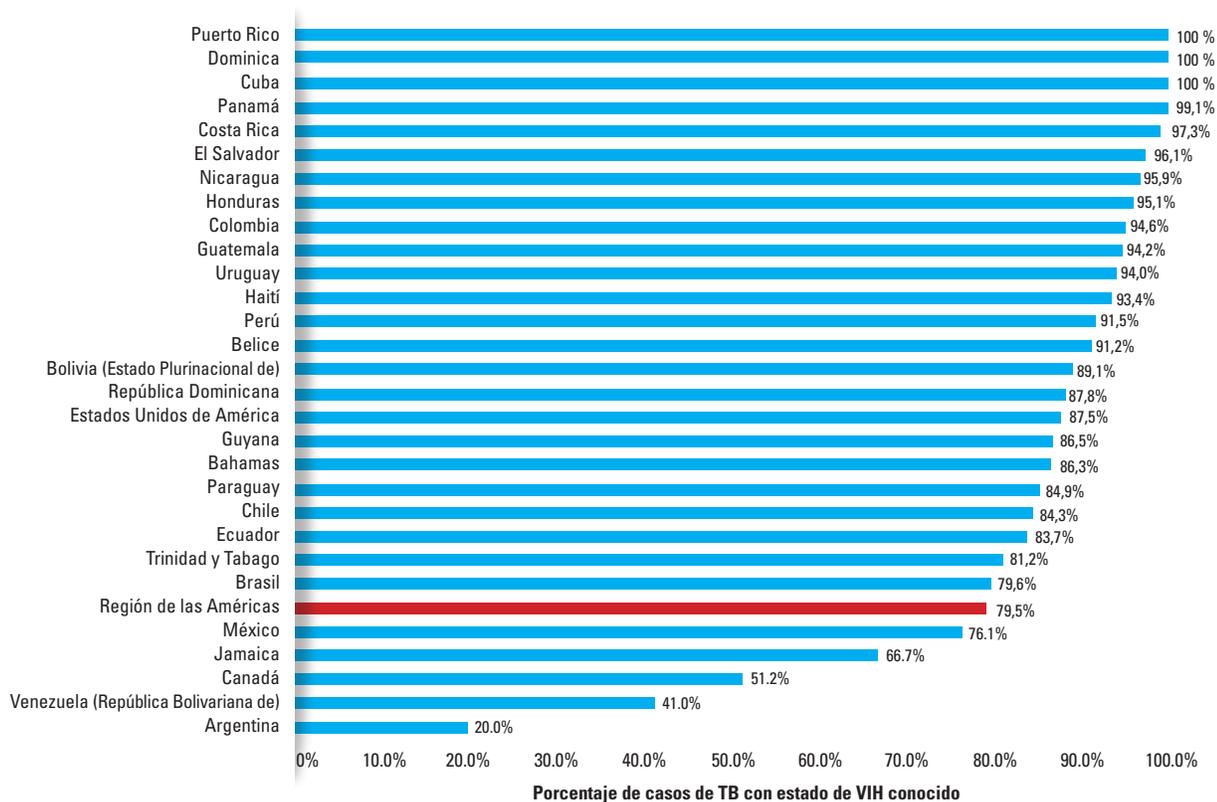


La OMS estimó que en el 2019 hubo 11 000 casos de tuberculosis farmacorresistente en la Región de las Américas. Se diagnosticaron 5003 casos (45,4%), de los cuales 87% iniciaron tratamiento. Se deben redoblar los esfuerzos para alcanzar la meta de 100% recomendada por la OMS.

5. Coinfección TB/VIH

En el 2019, la proporción de casos de TB notificados que tenían documentada la realización de una prueba de VIH en las Américas fue de 80,0%, que sigue siendo inferior al porcentaje recomendado, de 100%. La mayoría de los países estaban por encima del promedio regional, pero algunos —como Argentina, Canadá o la República Bolivariana de Venezuela— tienen una gran brecha por cubrir o un problema en sus registros (figura 11).

Figura 11. Proporción de casos de tuberculosis notificados que tienen documentada su situación con relación al VIH, Región de las Américas, 2019



Nota: se incluyen los países que notifican 10 o más casos de TB.

TB: tuberculosis; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

En el 2019, se estimó que hubo 29 700 casos de TB asociados a la infección por el VIH (11% del total de casos estimados de TB), de los cuales se notificaron 20 132 (68%). Los países con mayor número de casos estimados de coinfección por TB/VIH fueron Brasil (11 000 casos), México (3500 casos), Haití (3000 casos) y Perú (2400 casos). Las tasas más altas de coinfección por TB/VIH corresponden a Haití (26,7 por cada 100 000 habitantes) y República Dominicana (10,2 por 100 000 habitantes) (cuadro 6).

Cuadro 6. Países con mayor número de casos estimados de coinfección por TB/VIH, Región de las Américas, 2019

País	Casos de coinfección TB/VIH	Casos coinfectados en la Región	Tasa de coinfección por TB/VIH	Casos en TAR
Brasil	11 000	38%	5,2	49%
México	3 500	12%	2,7	68%
Haití	3 000	10%	26,6	81%
Perú	2 400	8%	7,4	55%
Colombia	2 100	7%	4,2	56%
Ecuador	1 100	4%	6,3	100%
República Dominicana	1 100	4%	10,2	75%
Venezuela (República Bolivariana de)	1 000	3%	3,5	82%
Argentina	800	3%	1,8	4,7%
Bolivia (Estado Plurinacional de)	580	2%	5,0	—
Países con mayor carga de coinfección por TB/VIH	26 580	92%	4,9	—
Región de las Américas	29 700	100%	2,9	58%

Nota: las tasas expresadas son sobre 100 000 habitantes.

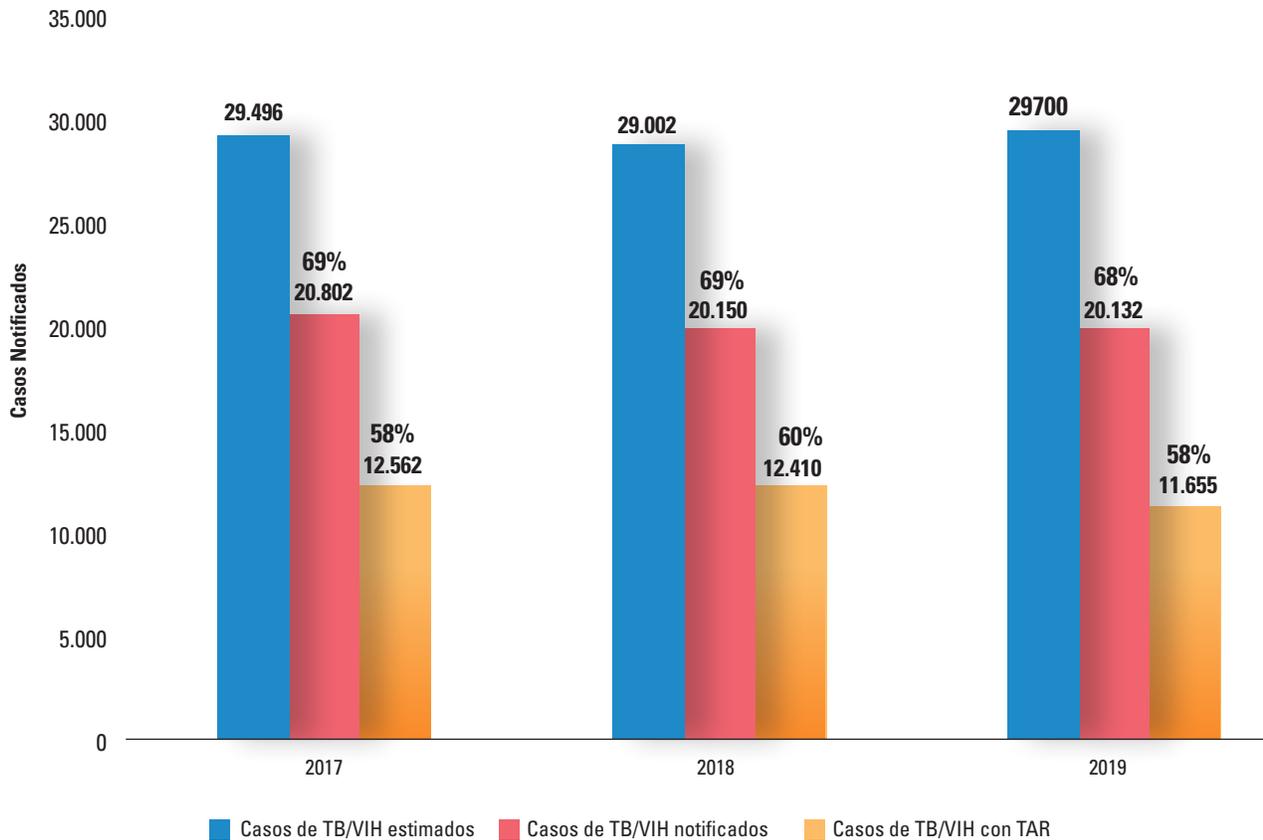
TAR: tratamiento antirretroviral; TB: tuberculosis; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

Solo 58% de los casos notificados con coinfección por TB/VIH en el 2019 recibieron tratamiento antirretroviral (figura 12). Se trata de una cifra muy preocupante, dada la recomendación de brindar esta terapia a 100% de estos casos.

Para avanzar en el abordaje de la coinfección TB/VIH, se debe fortalecer la coordinación entre los programas de TB y VIH y la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH, recomendadas desde hace varios años.

Figura 12. Proporción de casos de coinfección por TB/VIH estimados, notificados y en tratamiento, Región de las Américas, 2017-2019



TAR: tratamiento antirretroviral; TB: tuberculosis; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

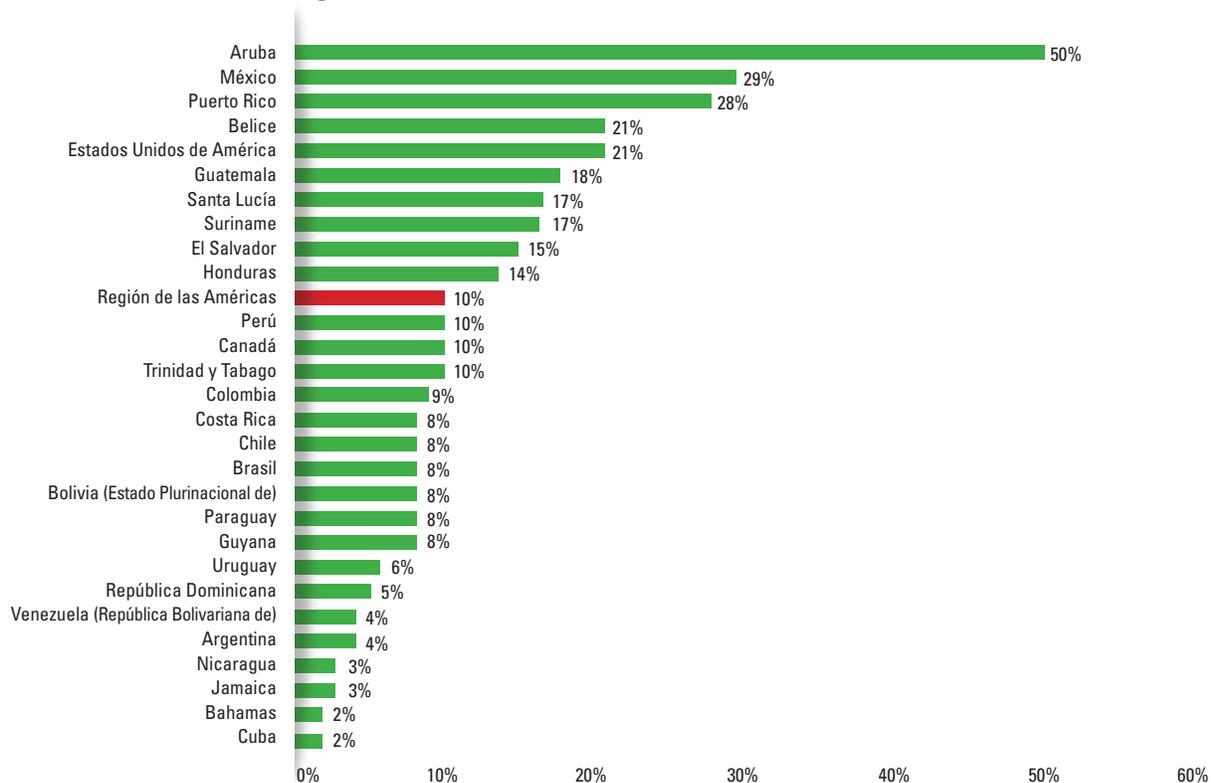


El tamizaje del VIH en pacientes con TB es inferior a 80% y solo 58% de los casos notificados con coinfección TB/VIH en el 2019 recibieron tratamiento antirretroviral. Es necesario fortalecer la coordinación entre los programas de TB y VIH y garantizar que se logre 100% en estos indicadores.

6. Comorbilidad de tuberculosis y diabetes mellitus

Entre los pacientes con TB a los que se realizan pruebas de diagnóstico de la diabetes mellitus (DM) o que ya tenían un diagnóstico de DM, 10% presentaron comorbilidad TB/DM. Los porcentajes de comorbilidad más elevados correspondieron a Aruba (50%), México (29%) y Puerto Rico (28%) (figura 13). Esta comorbilidad se detecta cada vez más en los países y requiere un abordaje conjunto entre los programas de TB y DM.

Figura 13. Proporción de casos con diabetes mellitus sobre el total de casos de tuberculosis notificados, Región de las Américas, 2019



Nota: se incluyen las personas con tuberculosis a las que se realizó estudio de DM o que ya conocían su estado de DM.

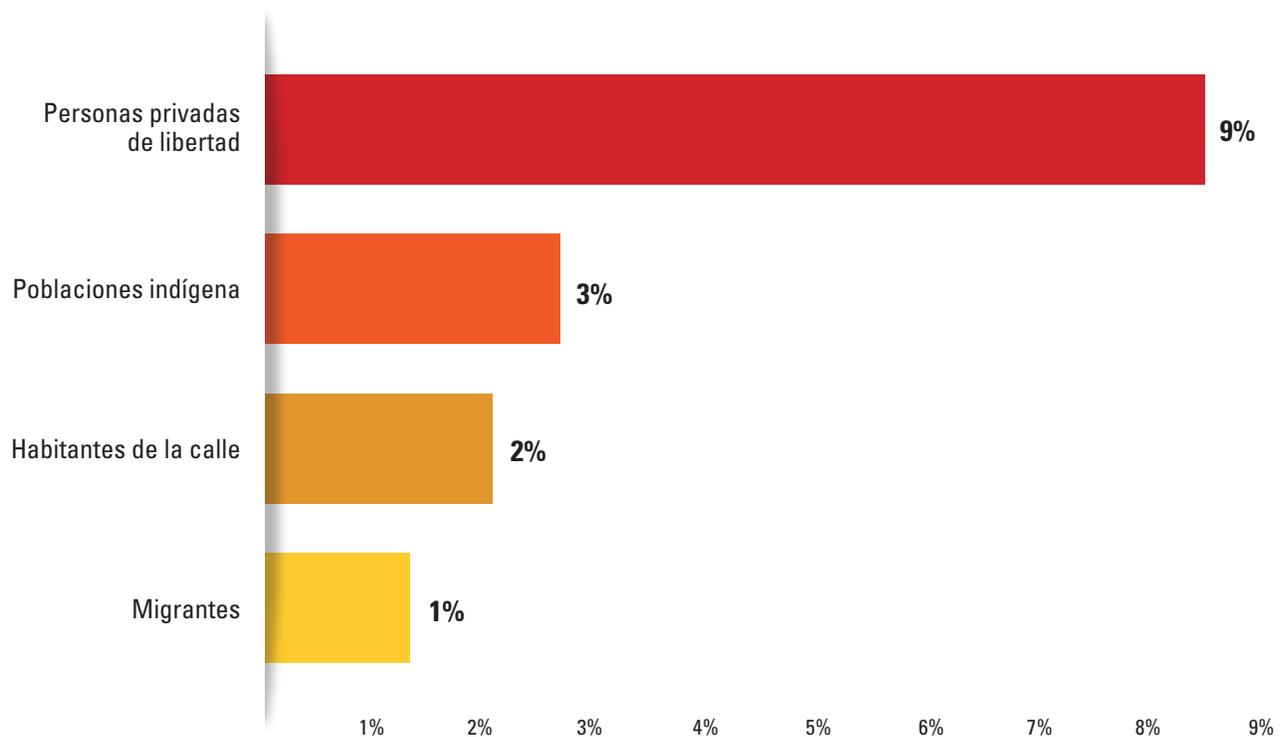
DM: diabetes mellitus.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

7. Poblaciones vulnerables y factores de riesgo

Entre las poblaciones vulnerables a la TB se encuentran las personas en condición de pobreza, las personas privadas de libertad, las poblaciones indígenas, los habitantes de la calle y los migrantes, entre otros (figura 14).

Figura 14. Porcentaje de casos de tuberculosis notificados en poblaciones vulnerables, Región de las Américas, 2019

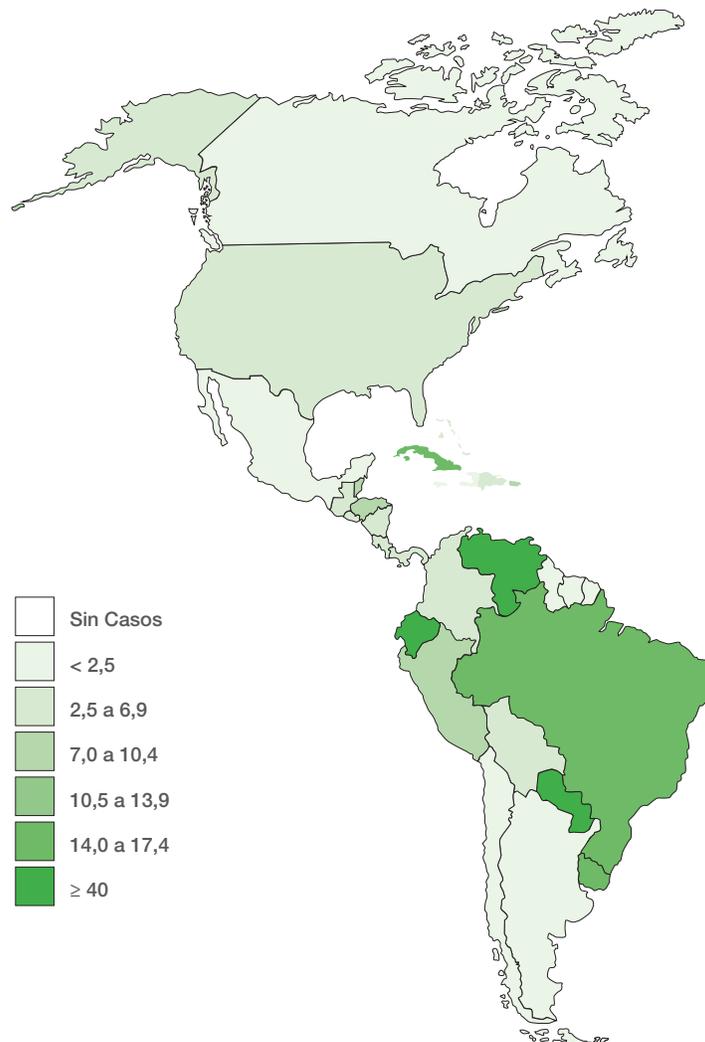


Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

7.1. Personas privadas de libertad

El hacinamiento y los problemas de infraestructura e higiene convierten a las prisiones en un lugar de alto riesgo para la transmisión de la TB. La incidencia de la TB entre las personas privadas de libertad es muy superior a la de la población general en varios países; tanto es así que llega a representar 44,1% de todos los casos de TB en El Salvador y 16,1% en la República Bolivariana de Venezuela (figura 15).

Figura 15. Porcentaje de casos de tuberculosis notificados en personas privadas de libertad, Región de las Américas, 2019

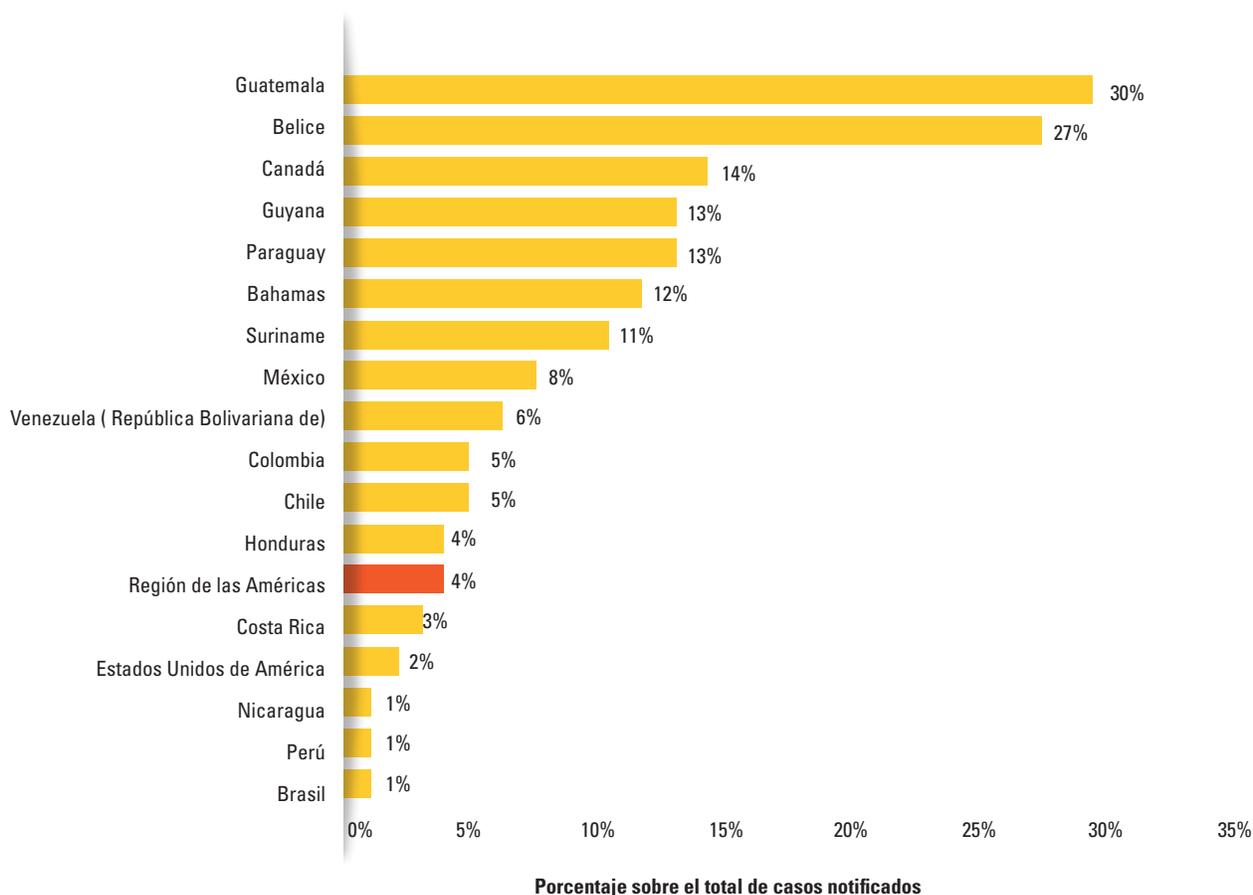


Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

7.2. Poblaciones indígenas

Las poblaciones indígenas de las Américas presentan determinantes sociales que implican un mayor riesgo de TB. La población indígena concentra una proporción importante de todos los casos de TB en algunos países como Guatemala (30%) y Belice (27%). Por el contrario, llama la atención que países como Nicaragua, Perú y Brasil solo notifican 1% de sus casos de TB en esta población (figura 16).

Figura 16. Porcentaje de personas con tuberculosis que se identifican como población indígena, Región de las Américas, 2019



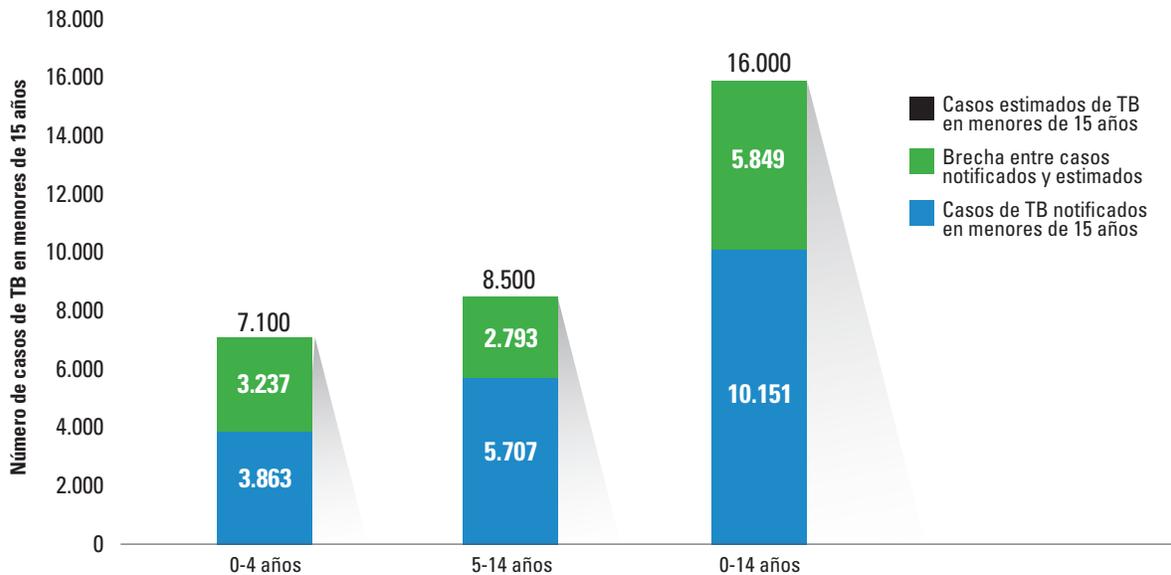
Nota: el porcentaje indicado es sobre el total de casos notificados.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

7.3. Menores de 15 años

En el 2019 se estimó que habría 16 000 casos de TB en menores de 15 años (5% del total de casos estimados). Sin embargo, tan solo se notificaron 10 151 casos (figura 17), lo cual indica que aún hay un trabajo importante a desarrollar con esta población vulnerable.

Figura 17. Porcentaje de detección de casos de tuberculosis en menores de 15 años, Región de las Américas, 2019



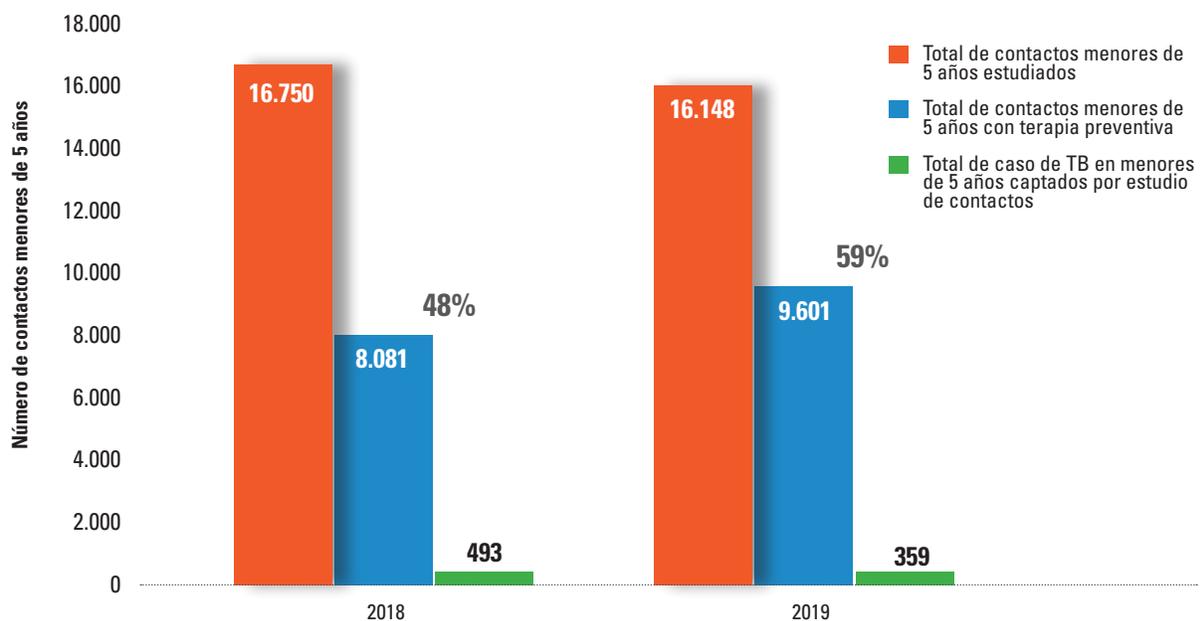
Nota: en los grupos de 0-4 años y 5-14 años no se incluye la notificación de Colombia, Nicaragua, Trinidad y Tabago ni San Vicente y las Granadinas, ya que estos países no discriminan los casos en menores de 14 años en su notificación a la OMS.

TB: tuberculosis.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

De los 16 148 contactos de pacientes con TB estudiados en menores de 5 años en el 2019, solo a 59% se le inició terapia preventiva. Entre los contactos se diagnosticaron 359 casos de TB (figura 18).

Figura 18. Contactos menores de 5 años a los que se realiza estudio de tuberculosis, Región de las Américas, 2019



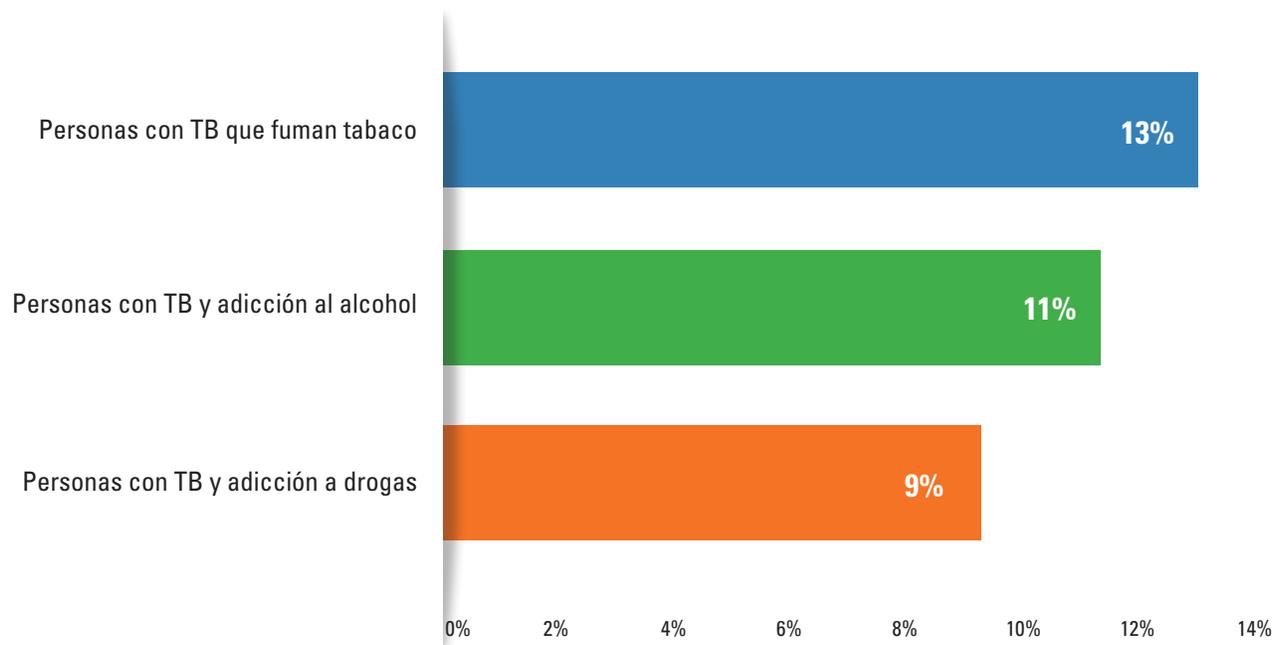
TB: tuberculosis.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

7.4. Factores de riesgo de tuberculosis

El riesgo de infección de TB está influenciado por los determinantes sociales, como las condiciones socioeconómicas de la población, y por los factores de riesgo individuales, como el consumo de tabaco y la adicción a drogas o alcohol (figura 19). Así, estos factores se deben abordar mediante un trabajo intersectorial e interprogramático, especialmente con el área de salud mental.

Figura 19. Porcentaje de casos de tuberculosis notificados en personas con factores de riesgo, Región de las Américas, 2019



TB: tuberculosis.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

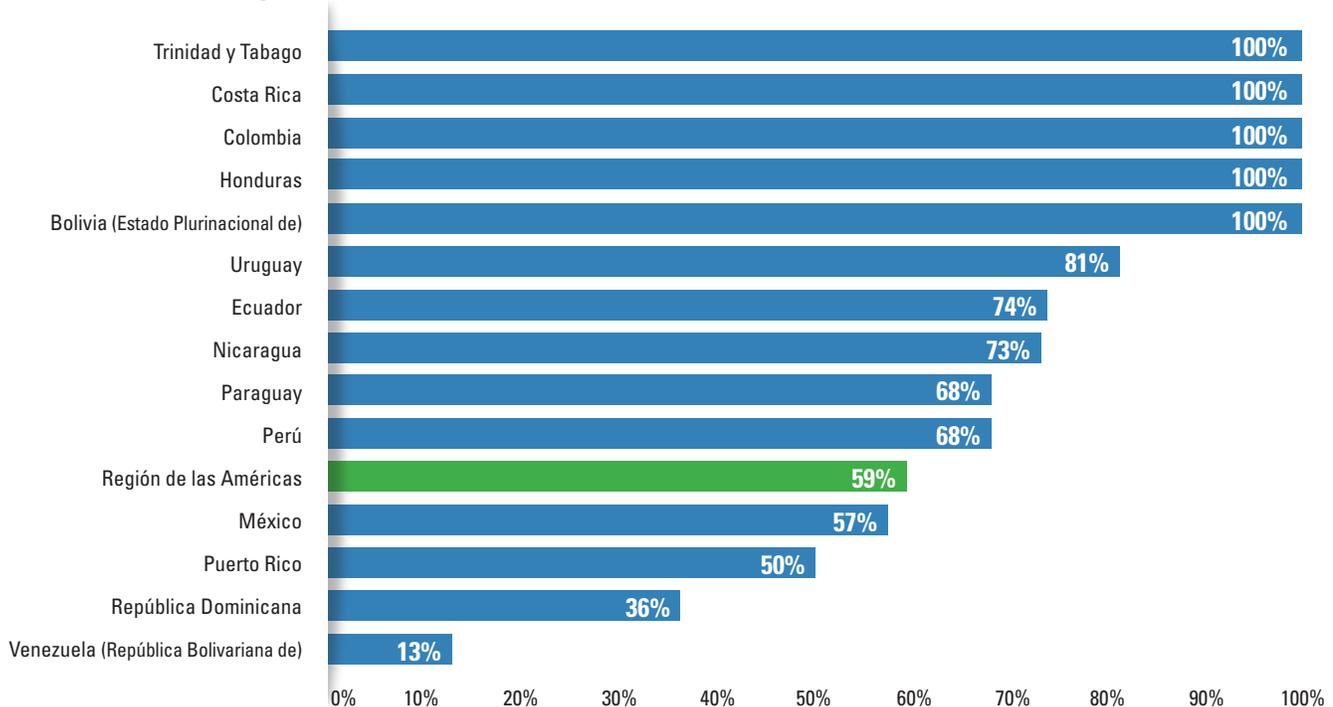


La situación de la TB en las poblaciones vulnerables y los factores de riesgo existentes exigen el desarrollo y fortalecimiento de estrategias específicas para su abordaje, a todos los niveles, con un enfoque interprogramático e intersectorial.

8. Tratamiento preventivo de la tuberculosis

Se han hecho avances en la administración del tratamiento preventivo de la TB en contactos menores de 5 años en algunos países como Trinidad y Tabago, Costa Rica, Colombia, Honduras y el Estado Plurinacional de Bolivia, donde se logró administrarlo a 100% en el 2019. Sin embargo, el promedio regional es solo de 59% entre los países que cuentan con esta información, y algunos países tienen porcentajes muy bajos (figura 20).

Figura 20. Proporción de contactos menores de 5 años estudiados que iniciaron terapia preventiva, Región de las Américas, 2019

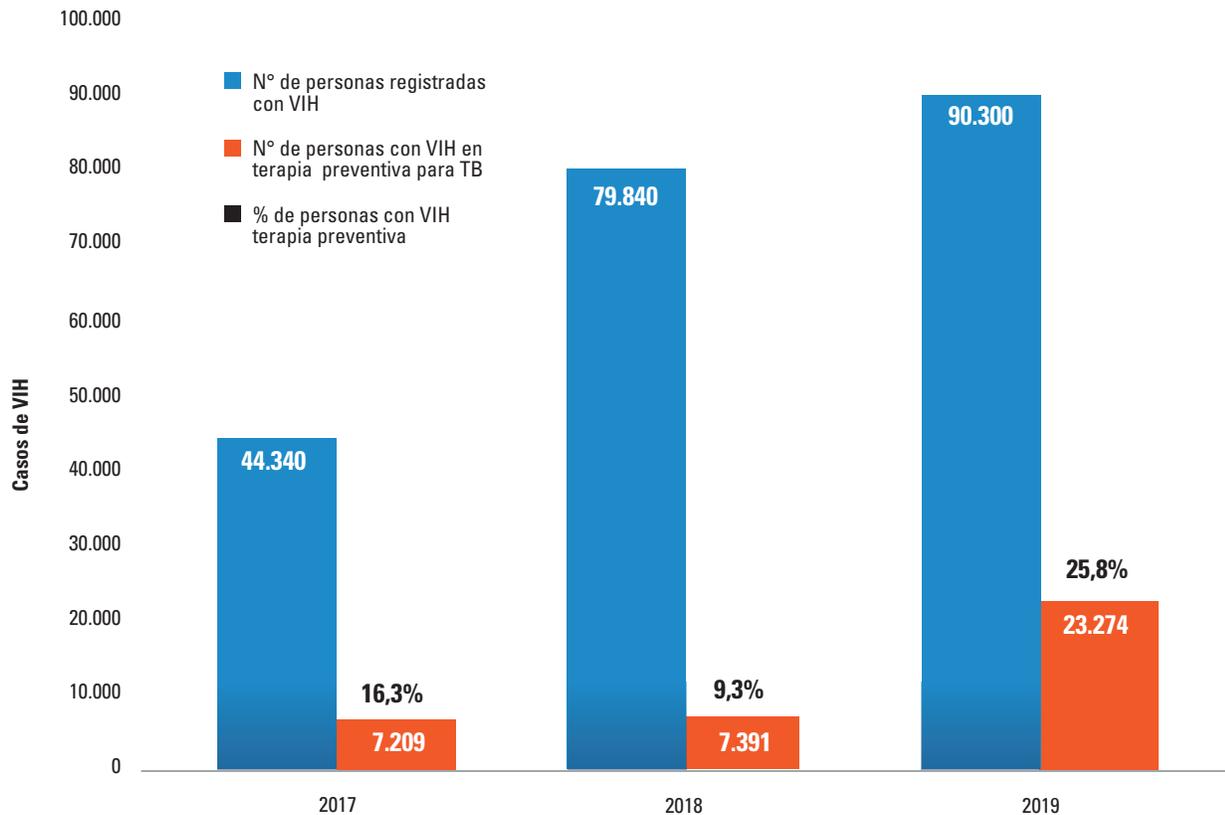


Nota: se incluyen los países que notificaron.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

Entre los casos nuevos de VIH comunicados en el 2019, 25,8% recibieron tratamiento preventivo de la TB. Aunque el porcentaje ha mejorado en comparación con el 2018, sigue siendo muy bajo (figura 21).

Figura 21. Tratamiento preventivo de la tuberculosis en personas con VIH, Región de las Américas, 2017-2019



Nota: se incluyen los países que notificaron.

TB: tuberculosis; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.



En el 2019, los porcentajes de administración de tratamiento preventivo siguen siendo bajos en la Región: 59,0% en los contactos menores de 5 años y 25,8% en las personas con VIH. Es indispensable acelerar los esfuerzos para lograr 100% en estas poblaciones y ampliarlo a los contactos del hogar mayores de 5 años y otros grupos de riesgo, para así reducir la transmisión y los casos nuevos de TB.

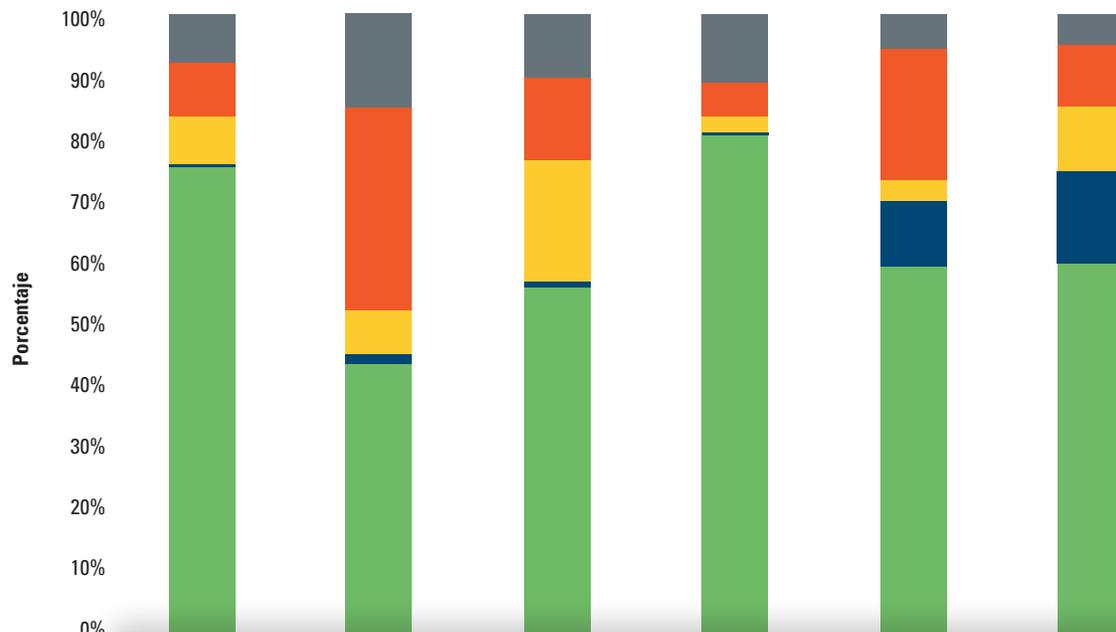
9. Resultados del tratamiento de la tuberculosis

De acuerdo con los resultados del 2019, las tasas de éxito variaron en las diferentes cohortes de tratamiento notificadas: son más altas en los menores de 15 años (80,6%) y en los pacientes nuevos y recaídas (75,6%), pero aun así no llegan a ser óptimas. El porcentaje de fallecidos sigue siendo alto entre los pacientes coinfectados (19,6%), al igual que la pérdida de seguimiento en la mayoría de los grupos, con énfasis entre los retratamientos.

Paradójicamente, la pérdida de seguimiento de los pacientes con TB-XDR es menor que en los pacientes con TB-RR/MDR, debido al esfuerzo realizado por Perú, que tiene el mayor número de casos de TB-XDR en la Región, mediante una estrategia especial que brinda atención centrada en el paciente en estos casos (figura 22).



El éxito del tratamiento de la TB sensible fue de 75,6% en la cohorte del 2018 y no ha mejorado en el último quinquenio. Se requiere analizar las causas de la pérdida de seguimiento y de la mortalidad por TB en el interior de los países, y establecer estrategias para abordarlas.

Figura 22. Resultado de las cohortes de tratamiento de tuberculosis, Región de las Américas, 2019

	Nuevos y recaídas	Retratamientos	TB/VIH	Menores de 15 años	MDR	XDR
■ No evaluados	8,0%	15,5%	10,0%	11,2%	5,2%	5,0%
■ Pérdida de seguimiento	8,6%	32,0%	13,4%	5,6%	22,0%	10,1%
■ Fallecidos	7,3%	7,9%	19,6%	2,5%	3,5%	10,1%
■ Fracaso	0,4%	0,7%	0,5%	0,2%	9,6%	14,3%
■ Éxito	75,6%	44,0%	56,4%	80,6%	59,6%	60,5%

Nota: la cohorte evaluada de TB sensible es del 2018, y la de tuberculosis farmacorresistente es del 2017.

TB: tuberculosis; TB-MDR: tuberculosis multirresistente; TB-XDR: tuberculosis extensamente resistente.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

10. Hacia la eliminación de la tuberculosis en las Américas

La OPS ha contraído el compromiso de apoyar a los países de la Región para que aceleren la implementación de la Estrategia Fin de la TB y se conviertan en la primera región del mundo en alcanzar la eliminación de la TB como problema de Salud Pública. El camino hacia la eliminación implica pasar de una baja incidencia a la preeliminación (figura 23).

Figura 23. Camino hacia la eliminación de la tuberculosis



Actualmente 14 países se encuentran en el grupo de baja incidencia de tuberculosis (≤ 10 casos por cada 100 000 habitantes). Estos países tienen la oportunidad de ser los primeros en avanzar hacia la eliminación de la TB (cuadro 7). Eventualmente todos los países de la Región deben recorrer este camino.

Cuadro 7. Países con baja incidencia de tuberculosis, Región de las Américas, 2019

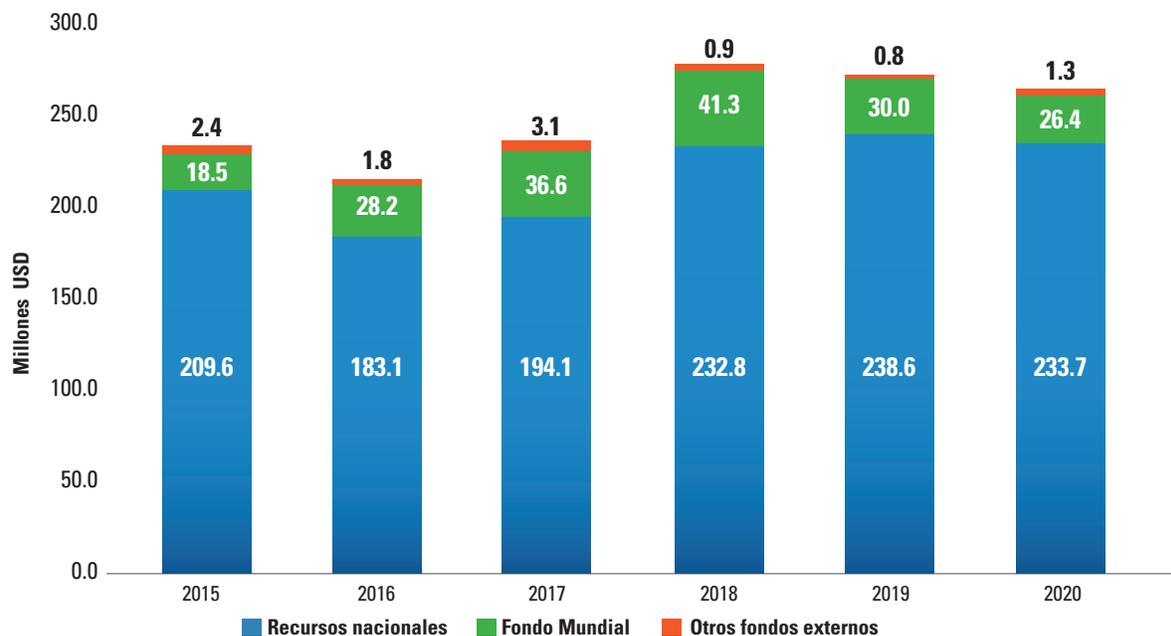
Países	Casos estimados	Tasa estimada por 100 000 habitantes
Costa Rica	510	10,1
Curaçao	12	7,3
Cuba	730	6,4
Canadá	2 100	5,6
San Vicente y las Granadinas	5	4,5
Santa Lucía	7	3,8
Jamaica	94	3,2
Estados Unidos de América	9 800	3,0
Granada	3	2,7
Saint Kitts y Nevis	1	1,9
Aruba	2	1,9
Puerto Rico	41	1,4
Antigua y Barbuda	0	0,0
Barbados	0	0,0
Total	13 305	3,4
Región de las Américas	290 000	28,7

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Global Tuberculosis Report 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

11. Financiamiento para poner fin a la tuberculosis

Los países de la Región de las Américas presupuestaron USD 307 millones para la prevención y el control de la TB para el 2019, 74% de los cuales correspondieron a recursos nacionales. En el 2019, existió una brecha del 17% entre lo presupuestado y la financiación realmente recibida. El Fondo Mundial está reduciendo su financiación en la Región, pasando de USD 41,3 millones en el 2018 a USD 26,4 millones en el 2020 (figura 24). Los países deben aumentar los recursos para acelerar las intervenciones que permitirán poner fin a la TB.

Figura 24. Fuentes de financiación previstas para la prevención y el control de la tuberculosis, Región de las Américas, 2015-2020



USD: dólares de los Estados Unidos de América.
Fuente: programas nacionales de control de TB.

12. Recomendaciones para acelerar el avance hacia el fin de la tuberculosis en las Américas

Con base en la información recopilada, consolidada y analizada, se hacen las siguientes recomendaciones a los países de la Región, para que aceleren las intervenciones que realizan en el camino hacia el fin de la TB:

1. Mejorar o acelerar la aplicación y expansión del diagnóstico temprano con las nuevas pruebas moleculares rápidas.
2. Aumentar la búsqueda de casos de TB y el estudio de contactos.
3. Garantizar el tratamiento preventivo de la TB, principalmente en contactos menores de 15 años y personas con VIH, y extenderlos a todos los contactos del hogar y otros grupos de riesgo.
4. Aumentar el diagnóstico de la TB en los niños y niñas y acelerar la introducción de medicamentos dispersables pediátricos.
5. Acelerar la aplicación de los nuevos esquemas orales de tratamiento de la TB-RR/MDR.
6. Fortalecer las intervenciones sobre los determinantes sociales de la TB y las poblaciones vulnerables, a través de actividades interprogramáticas e intersectoriales centradas en las personas y en la comunidad.
7. Cubrir las brechas financieras existentes, aumentando los recursos nacionales y reduciendo la dependencia de fondos externos, para garantizar la sostenibilidad.
8. Implementar el marco de rendición de cuentas multisectorial para facilitar el logro de las metas y los compromisos internacionales.

Anexo. Indicadores prioritarios por país

País/Subregión	Cobertura de tratamiento contra la TB*	Tasa de éxito del tratamiento		Porcentaje de familias afectadas por la TB que enfrentan costos catastróficos por la TB	Porcentaje de pacientes nuevos de TB diagnosticados mediante pruebas rápidas recomendadas por la OMS	Cobertura de tratamiento de la LTBI		Cobertura de investigación de contactos	Cobertura de pacientes de TB con PSF	Cobertura de tratamiento con nuevos medicamentos anti-TB	Porcentaje de pacientes con TB que conocen su estado de VIH	Tasa de letalidad por TB
		2019	Nuevos y recaídas 2018			TB-RR/MDR 2017	2019					
Antigua y Barbuda	Sin casos notificados											
Argentina	88,0%	53,6%	38,9%		9,1%				17,6%	9,0%	17,0%	5,9%
Aruba	100,0%				100,0%			100,0%	0,0%		0,0%	
Bahamas	86,4%	72,3%						29,9%	100,0%		86,3%	
Barbados	Sin casos notificados											
Belice	91,0%	66,7%			89,0%				85,7%		91,2%	
Bolivia (Estado Plurinacional de)	62,2%	81,3%	54,5%		66,8%	100,0%		94,7%	0,0%	2,0%	89,1%	
Brasil	87,0%	71,0%	57,3%		34,2%			63,5%	44,7%	3,0%	79,6%	7,0%
Canadá	91,0%	78,0%									51,2%	
Chile	88,2%	72,6%	48,0%		24,2%		3,0%	83,0%	90,4%	41,0%	84,3%	13,7%
Colombia	79,4%	74,1%	44,0%		25,0%	100,0%	2,3%	16,9%	22,7%	1,0%	94,6%	8,2%
Costa Rica	79,4%	88,0%	75,0%		11,9%	100,0%	3,0%	5,0%	100,0%		97,3%	9,1%
Cuba	87,1%	82,4%	55,6%		27,0%		78,6%	100,0%	67,4%		100,0%	5,9%
Curaçao	Sin información											
Dominica	83,3%	100,0%						30,0%	25,0%		100,0%	
Ecuador	80,4%				25,7%	73,5%	4,5%	88,6%	31,9%		83,7%	
El Salvador	79,2%	90,7%	81,3%		44,9%		58,5%		27,6%		96,1%	8,3%
Estados Unidos de América	86,7%	79,4%	77,4%						91,4%		87,5%	0,0%
Granada	100,0%	50,0%			66,7%				100,0%		100,0%	0,0%
Guatemala	80,8%	88,4%	41,3%		42,7%		18,8%		69,9%	9,0%	94,2%	7,8%
Guyana	80,2%	72,0%	33,3%		73,2%		54,2%	63,1%	89,0%		86,5%	

Pais/Subregión	Cobertura de tratamiento contra la TB*	Tasa de éxito del tratamiento		Porcentaje de familias afectadas por la TB que enfrentan costos catastróficos por la TB	Porcentaje de pacientes nuevos de TB diagnosticados mediante pruebas rápidas recomendadas por la OMS	Cobertura de tratamiento de la ILTB		Cobertura de investigación de contactos	Cobertura de pacientes de TB con PSF	Cobertura de tratamiento con nuevos medicamentos anti-TB	Porcentaje de pacientes con TB que conocen su estado de VIH	Tasa de letalidad por TB
Haití	68,5%	82,3%	84,6%		41,4%		78,2%	90,4%	15,2%	56,0%	93,4%	
Honduras	80,8%	88,0%	47,6%		26,9%	100,0%	48,1%	52,7%	46,6%		95,1%	
Jamaica	79,8%	22,2%			66,7%			100,0%	100,0%		66,7%	
México	79,0%	76,1%	63,2%		2,7%	57,5%		80,6%	4,0%	7,0%	76,1%	9,1%
Nicaragua	80,3%	86,9%	77,8%		32,0%	73,2%	46,4%	93,6%	41,0%		95,9%	5,5%
Panamá	79,1%	82,3%	44,3%				35,7%		92,7%	71,0%	99,1%	12,2%
Paraguay	85,9%	67,4%	75,0%		20,0%	68,2%	5,4%	57,2%	50,8%	100,0%	84,9%	7,3%
Perú	81,4%	83,2%	61,7%		14,5%	68,1%	12,5%	88,8%	74,7%	8,0%	91,5%	4,4%
Puerto Rico	87,8%	72,0%			55,6%	50,0%		56,3%	96,8%	33,0%	100,0%	11,1%
República Dominicana	79,8%	76,4%	57,7%		40,0%	36,4%	4,0%	51,1%	47,3%		87,8%	
Saint Kitts y Nevis	Sin información											
San Martín	83,3%	80,0%			0,0%			66,7%				
San Vicente y las Granadinas	80,0%	33,3%			100,0%				100,0%		100,0%	
Santa Lucía	85,7%	100,0%			50,0%		0,0%	100,0%	16,7%		100,0%	
Suriname	78,2%	86,8%			91,7%			99,7%	89,0%		102,3%	
Trinidad y Tabago	87,2%	64,4%	50,0%		62,8%	100,0%	0,6%		64,1%		81,2%	5,6%
Uruguay	88,1%	71,9%	75,0%		37,7%	81,3%	6,7%	76,6%	78,0%		94,0%	6,7%
Venezuela (República Bolivariana de)	79,2%	84,5%	75,0%		3,3%	13,0%	1,2%	70,8%	7,7%		41,0%	0,0%
Región de las Américas	81,9%	75,6%	59,6%		24,9%	59,3%	25,8%	68,8%	40,5%	12,0%	79,5%	7,0%

ILTB: infección latente por tuberculosis; OMS: Organización Mundial de la Salud; PSF: pruebas de sensibilidad a fármacos; TB: tuberculosis; TB-RR/MDR: tuberculosis resistente a la rifampicina o multirresistente; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

El presente informe regional sobre la situación de la tuberculosis en las Américas contiene la información correspondiente al 2019, provista por los países de la Región a través del sistema de recolección de datos de TB de la OMS. Esta información ha sido consolidada y analizada a nivel regional. Su objetivo, además de presentar la situación epidemiológica y programática de la TB en las Américas, es sensibilizar, motivar e incentivar a todas las partes involucradas en la prevención y el control de esta enfermedad, para acelerar los esfuerzos hacia su eliminación en la Región y alcanzar las metas de la Estrategia Fin de la TB. En el informe se consignan los logros, pero también las brechas en el trabajo que se realiza en aspectos de diagnóstico, tratamiento, comorbilidades, poblaciones vulnerables, factores de riesgo y financiación, entre otros asuntos. A partir de la información presentada, se brindan unas recomendaciones concretas para seguir avanzando.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

525 Twenty-third Street, NW
Washington, D.C., 20037
Estados Unidos de América
www.paho.org

