

# Cascada de la atención en pacientes con coinfección TB y VIH

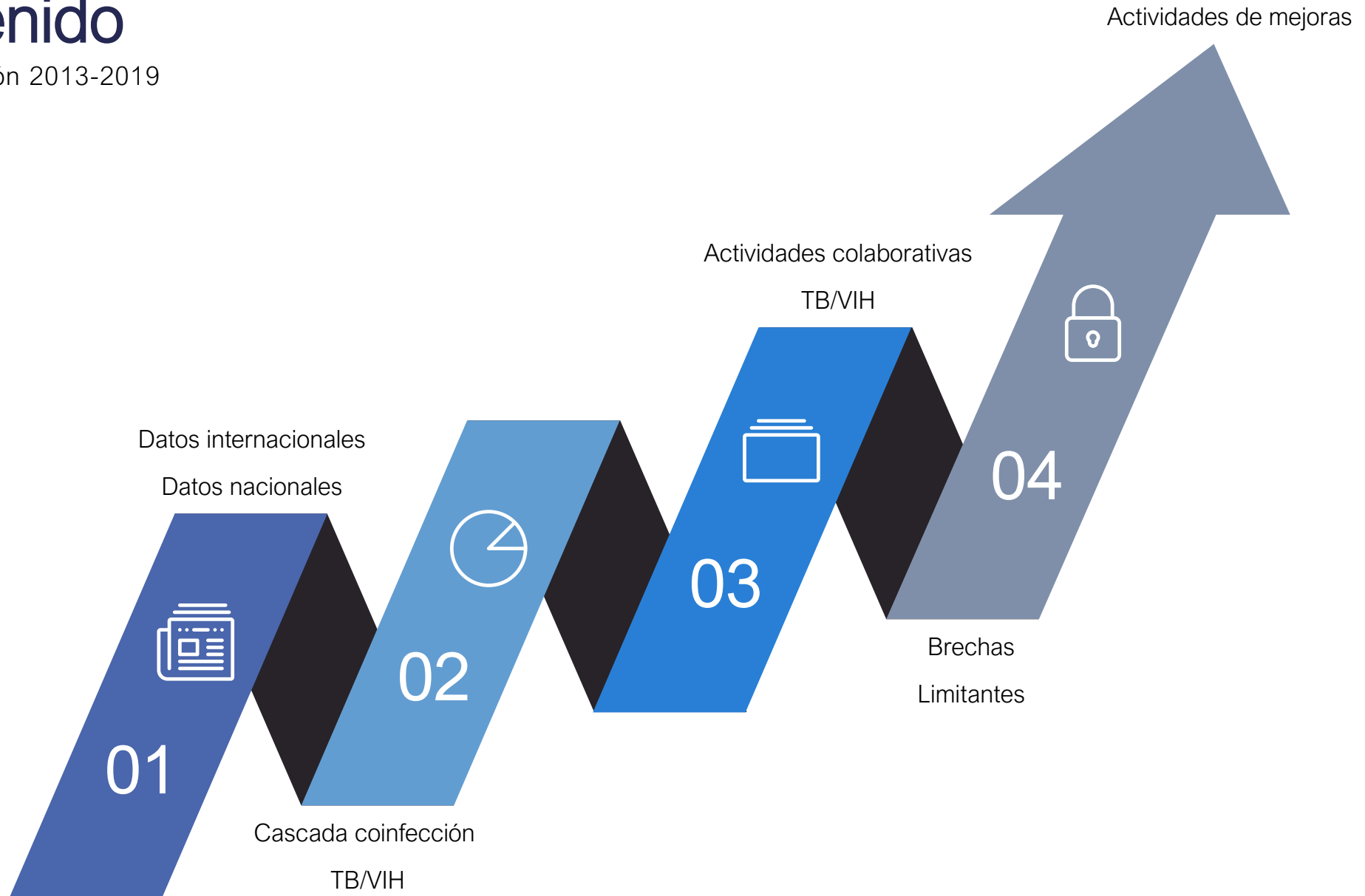
Equipo nacional de seguimiento VIH y TB

Noviembre 2020



# Contenido

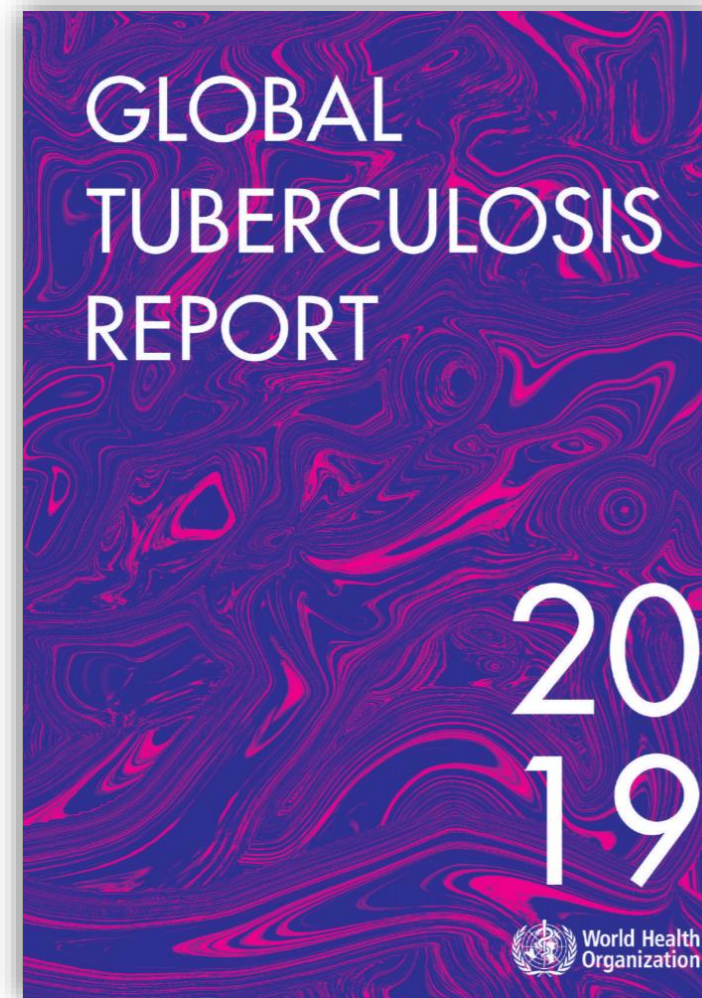
Sistematización 2013-2019



Aunque se han salvado millones de vidas y se aceleró el progreso en algunos países, la TB sigue siendo el mayor asesino dentro de las enfermedades infecciosas en todo el mundo y las **acciones e inversiones** a nivel mundial **no son suficientes** para alcanzar los objetivos de 2030.

[https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/)

[https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/gtbr2019\\_ExecutiveSummary\\_sp.pdf](https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2019_ExecutiveSummary_sp.pdf)



# Indicadores mundiales de alto nivel de la estrategia Fin de la TB - metas e hitos para las Américas

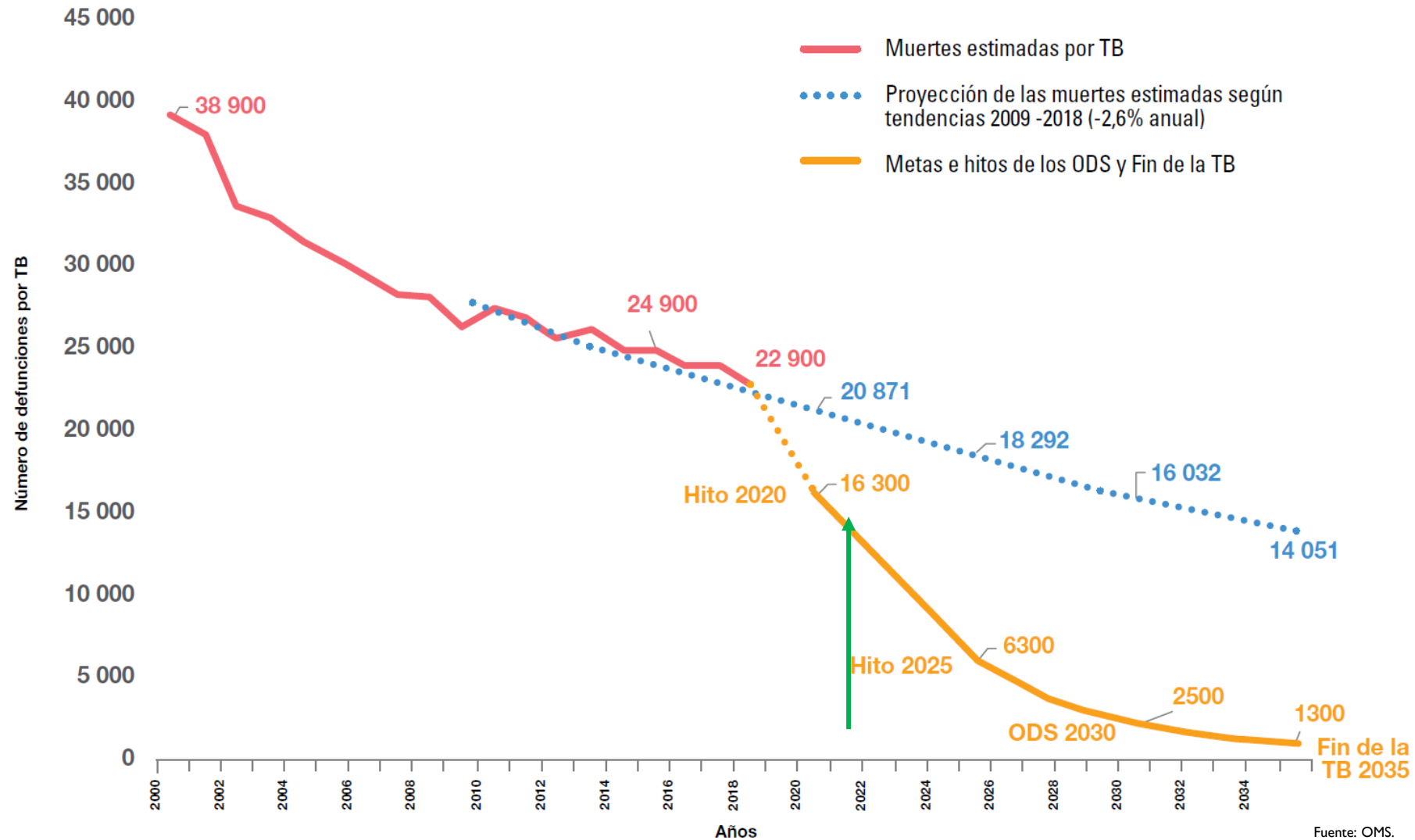
Indicadores	Línea de base	Avance	Hitos		Metas de los ODS	Metas Fin de la TB
	2015	2018	2020	2025	2030	2035
	Porcentaje de reducción y valor correspondiente					
Porcentaje de reducción en el número de muertes por TB, en comparación con 2015	25.100	-7% 22.900	35% 16.300	75% 6.300	90% 2.500	95% 1.300
Porcentaje de reducción de la tasa de incidencia de TB*, en comparación con 2015	27,3	+5% 28,7	20% 21,8	50% 13,6	80% 5,5	90% 2,7
Porcentaje de hogares que enfrentan costos catastróficos debidos a la TB	N.D.	N.D.	0%	0%	0%	0%

\*Por 100.000 habitantes  
N.D. – No disponible

Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2019

# Tendencia y proyección del número de muertes estimadas por TB

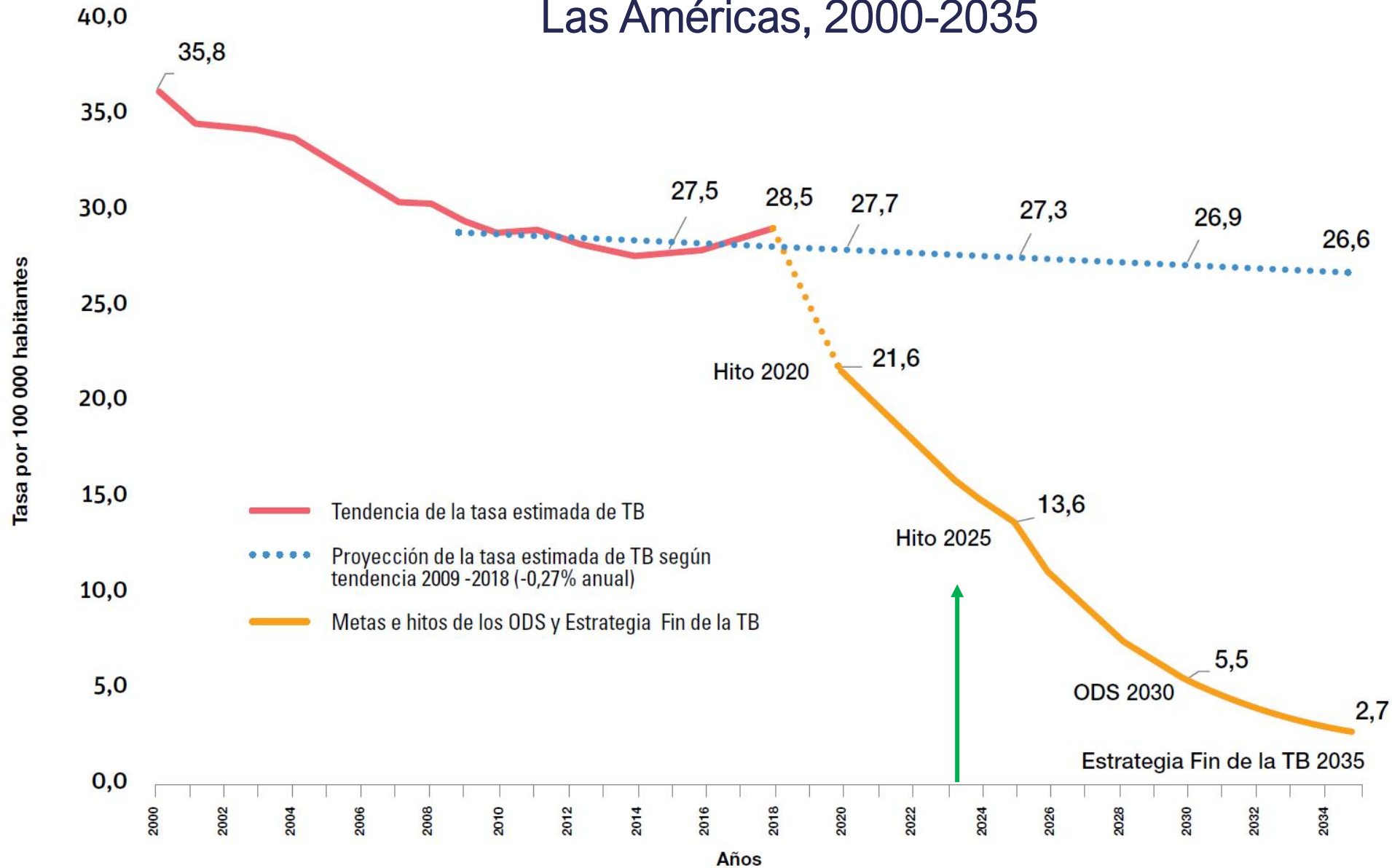
## Reducción necesaria para alcanzar los hitos y las metas en Las Américas, 2000-2035



# Tendencia y proyección de la incidencia estimadas de TB

## Reducción necesaria para alcanzar los hitos y las metas.

### Las Américas, 2000-2035



Fuente: OMS.  
Informe Mundial de TB 2019

# Países de alta carga de TB\*

## Las Américas, 2018

País	Número de casos de TB estimados	Tasa de incidencia estimada (x 100.000 habitantes)	% de casos de TB estimados
Brasil	95.000	45,4	32,9%
Perú	39.000	121,9	13,5%
México	29.000	23,0	10,0%
Haití	20.000	179,8	6,9%
Colombia	16.000	32,2	5,5%
Venezuela	14.000	48,5	4,8%
Argentina	12.000	27,1	4,2%
Bolivia	12.000	105,7	4,2%
República Dominicana	4.800	45,2	1,7%
<b>El Salvador</b>	<b>4.500</b>	<b>70,1</b>	<b>1,6%</b>
Panamá	2.200	52,7	0,8%
Guyana	640	82,2	0,2%
<b>Total alta carga</b>	<b>249.140</b>	<b>46,6</b>	<b>86,3%</b>
<b>Total las Américas</b>	<b>289.900</b>	<b>28,7</b>	

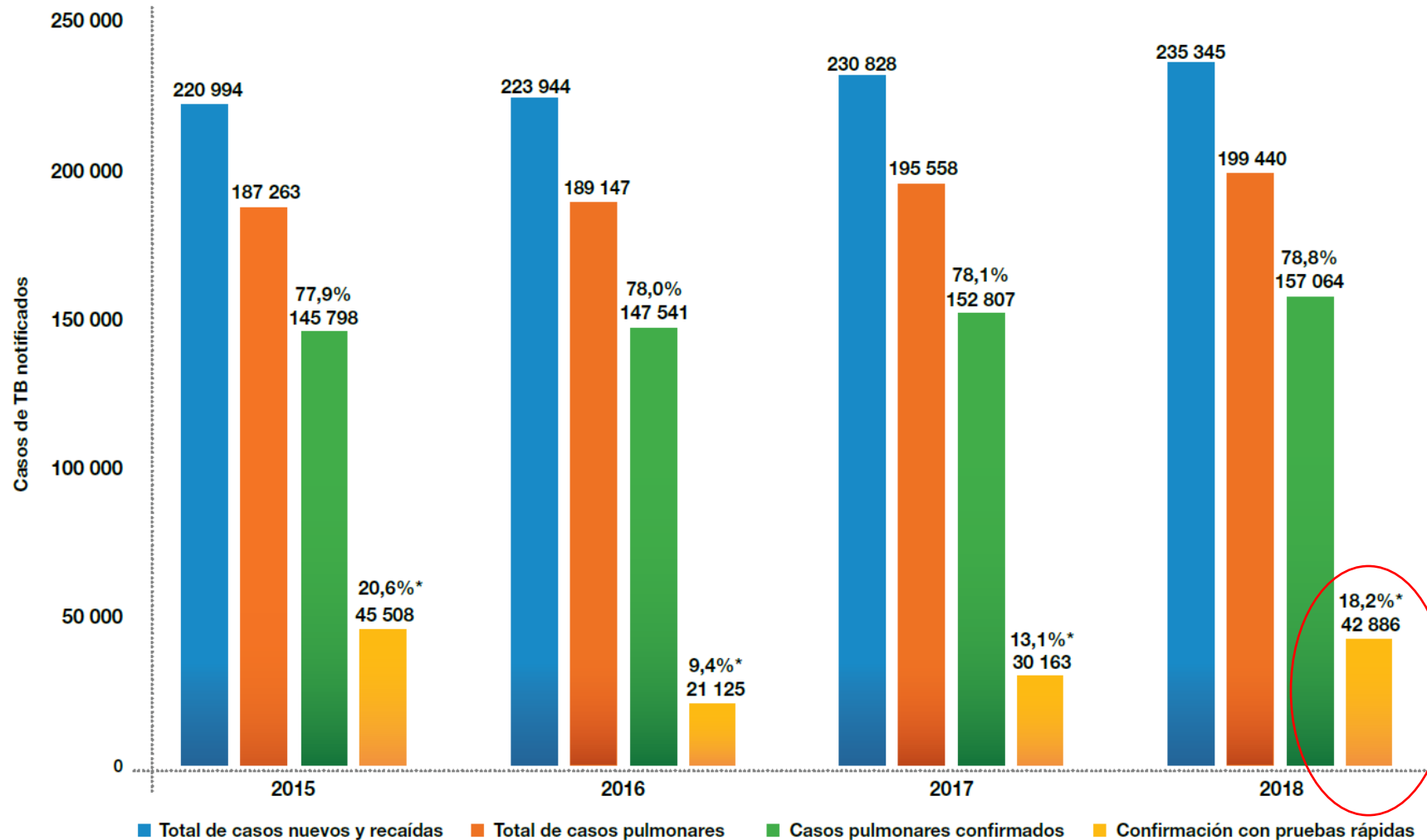
56%



\* más de 10.000 casos estimados o tasa de incidencia mayor 45 por 100.000 habitantes

Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2019

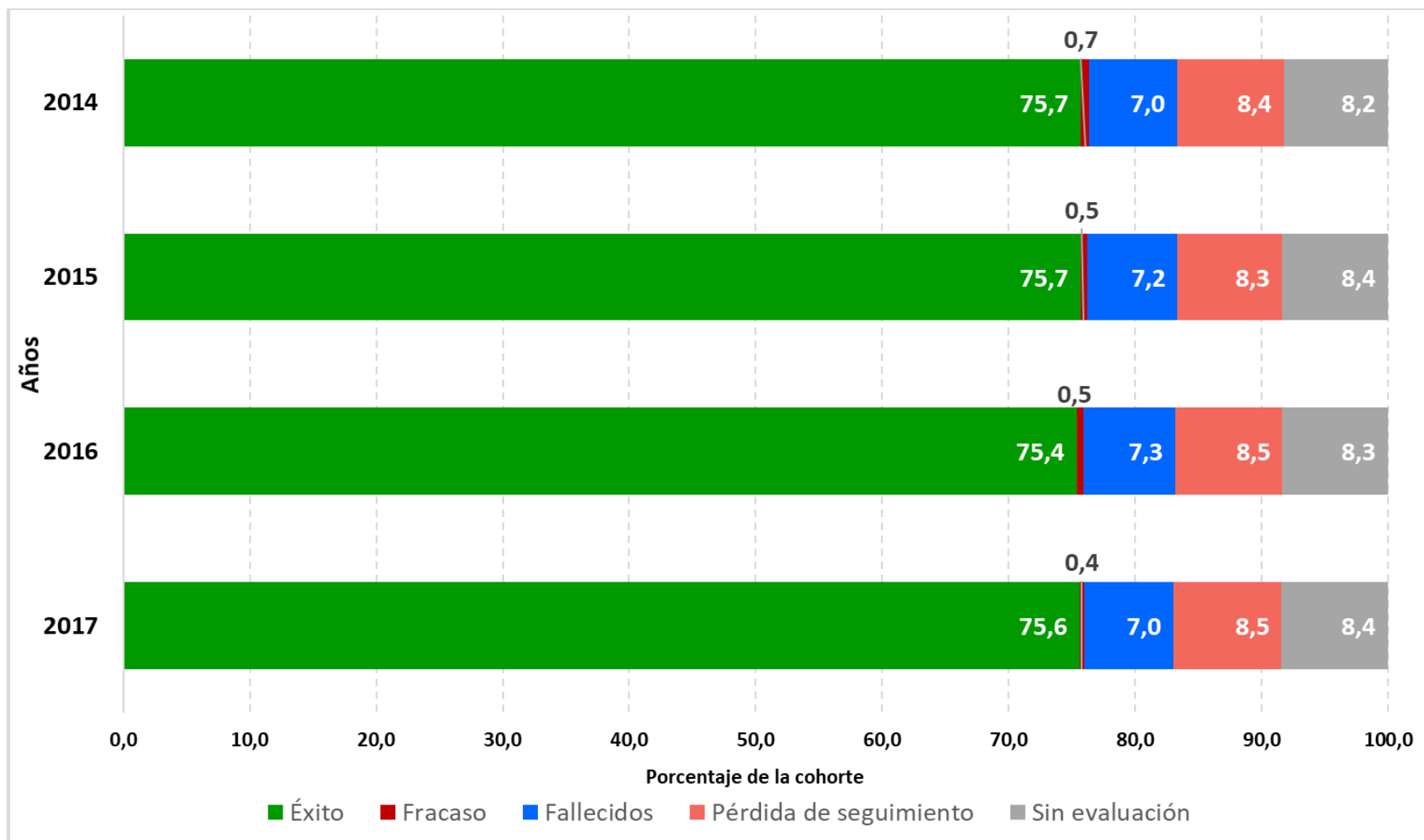
# Casos nuevos y recaídas de TB notificados y utilización de pruebas rápidas como diagnóstico inicial. Las Américas, 2015-2018



Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2019

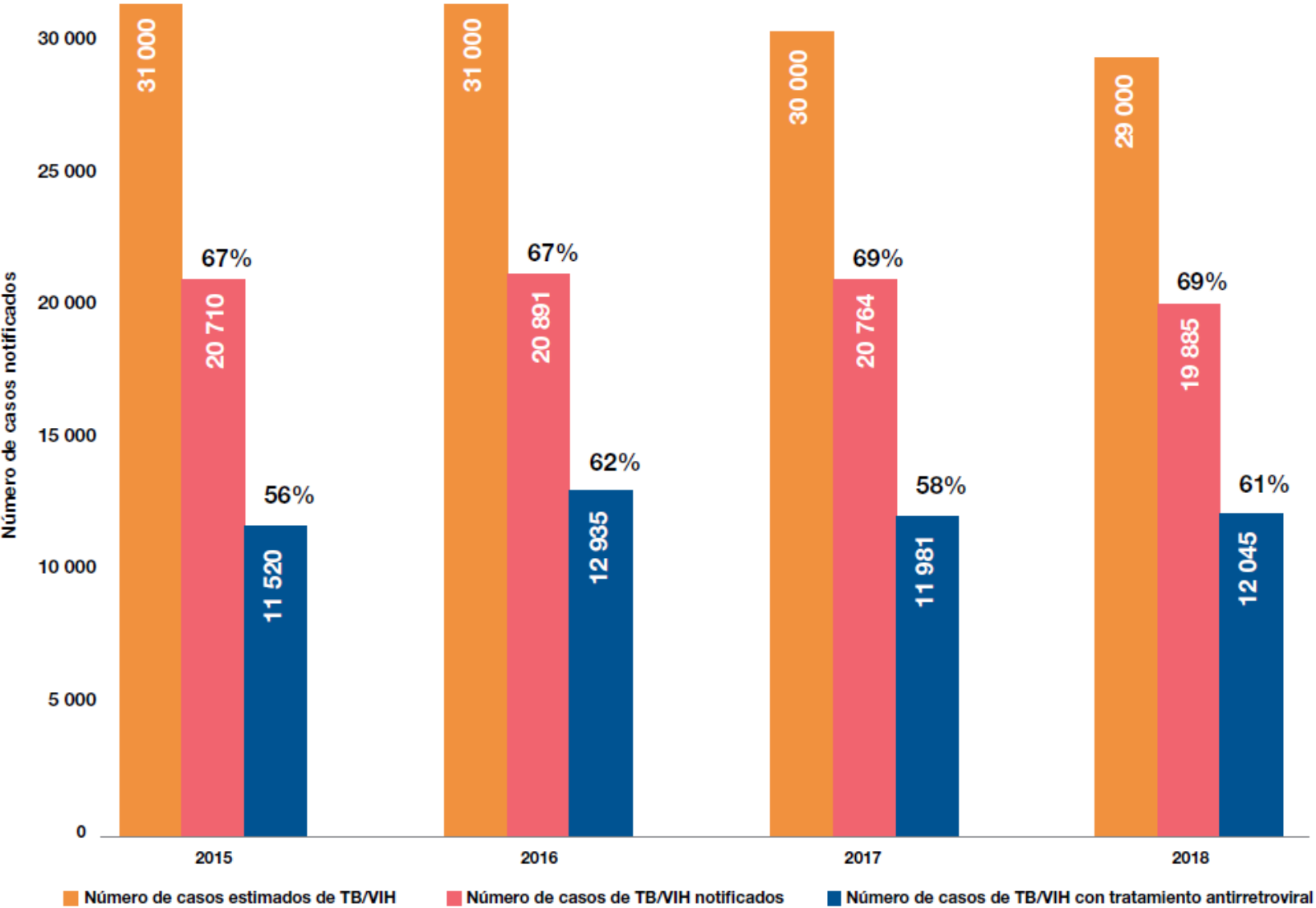


# Resultados de tratamiento para los casos de TB nuevos y recaídas. Las Américas, 2014-2017



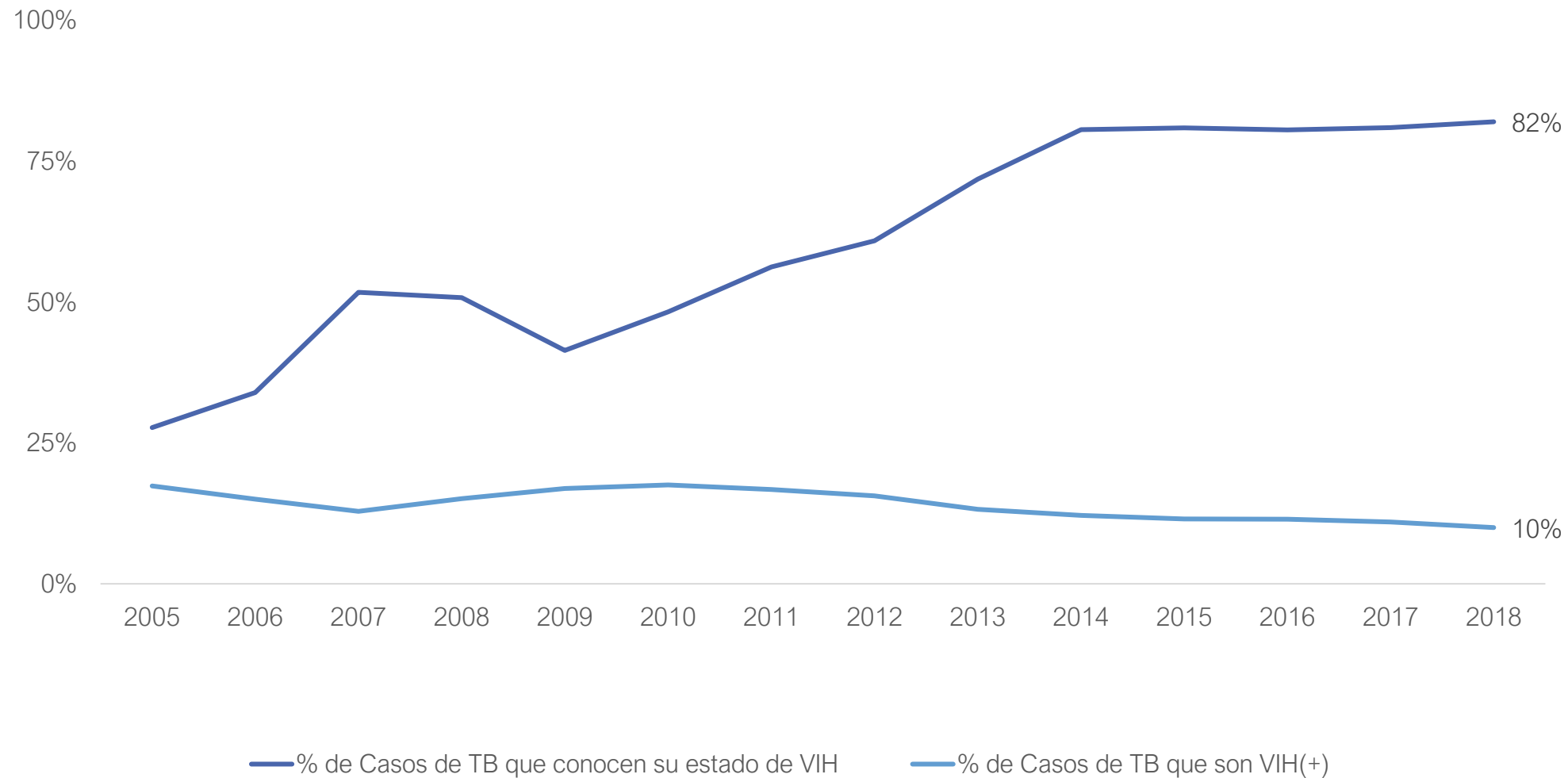
Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2019

# Cascada de atención de los casos de coinfección por TB/VIH. Las Américas, 2005-2018



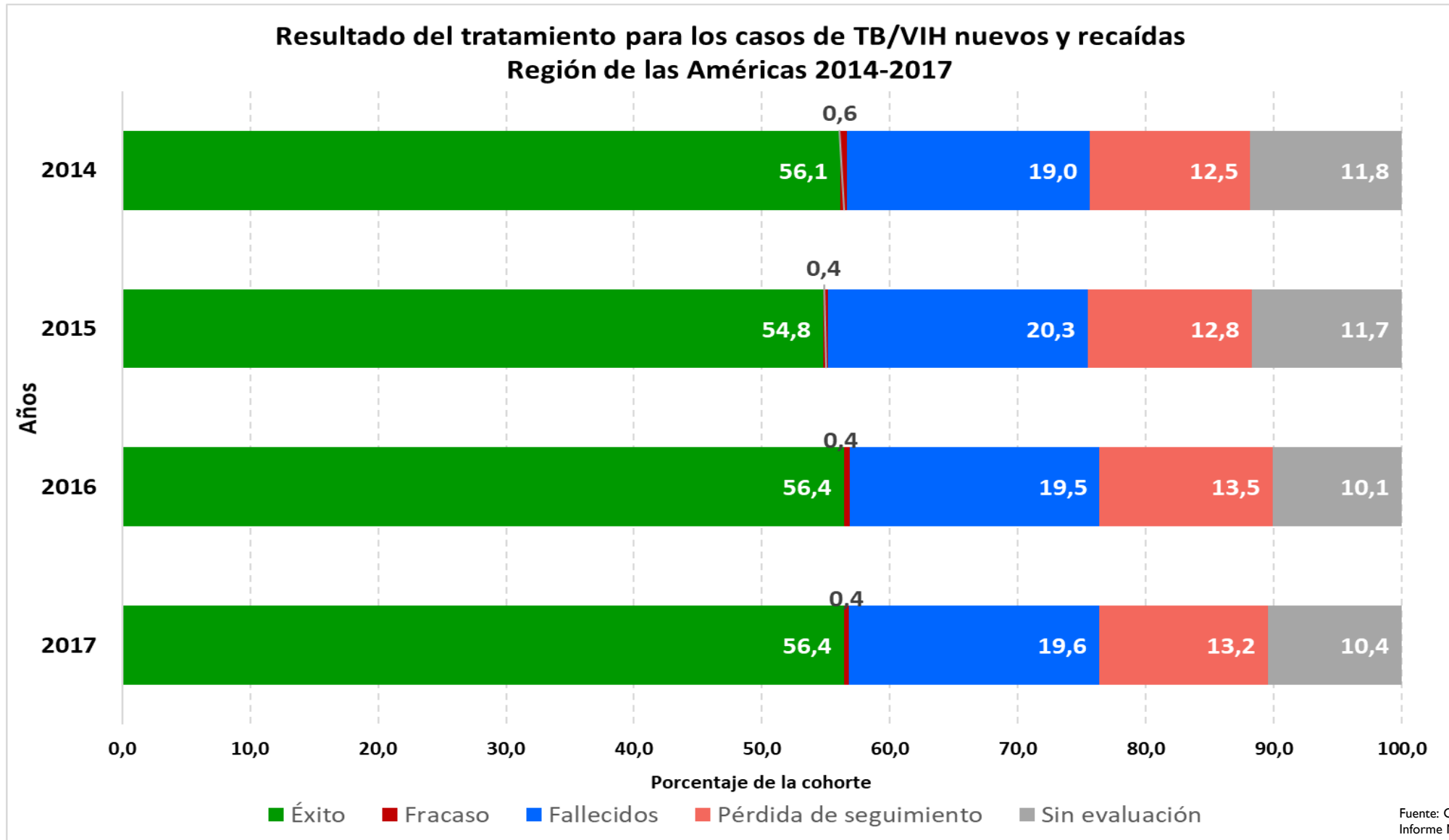
Fuente: OMS.  
Informe Mundial de TB 2019

# Proporción de pacientes con TB que conocen su estado de VIH y positividad entre ellos. Las Américas, 2005-2018

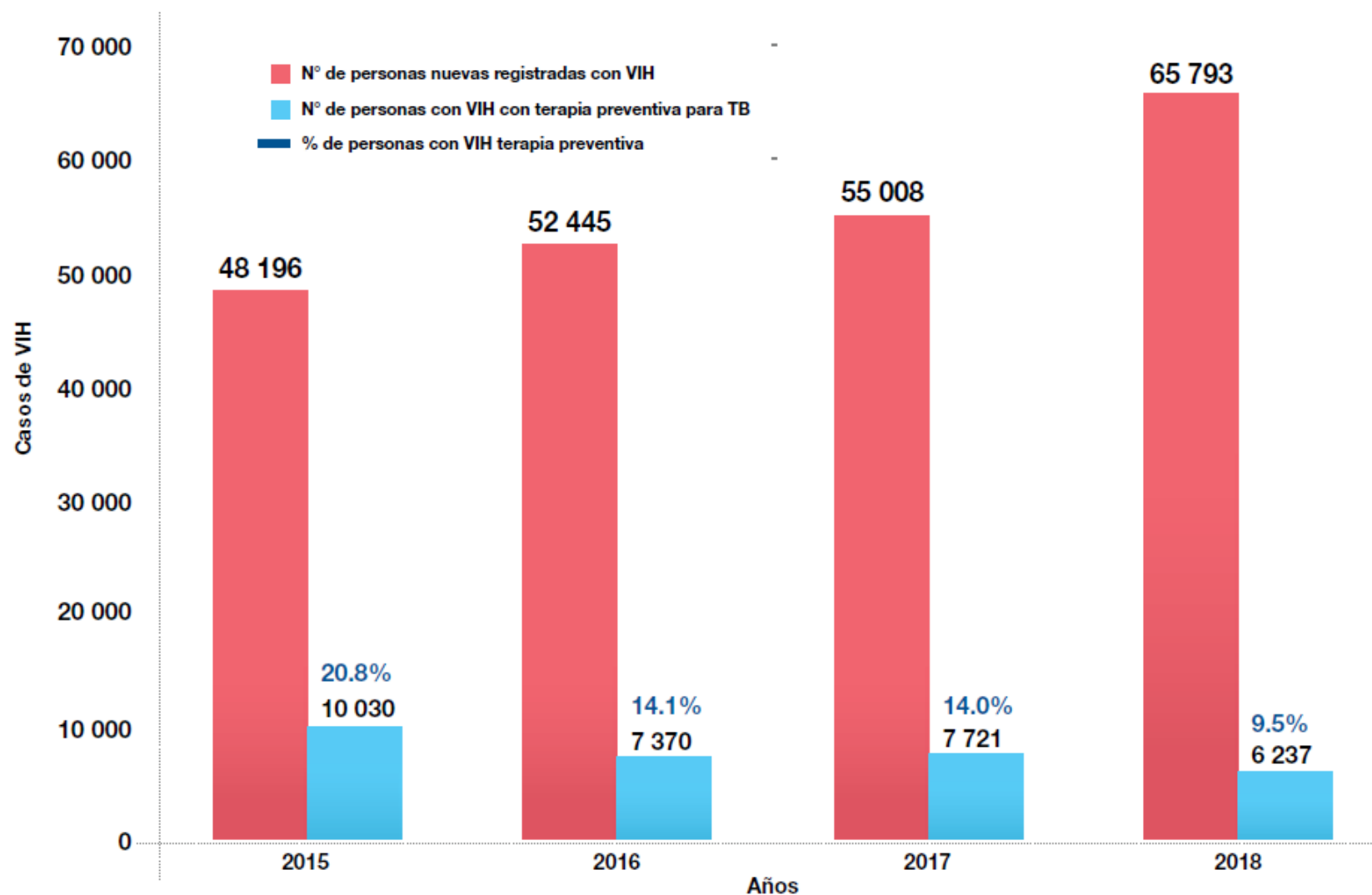


Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2019

# Resultados de tratamiento de TB en coinfección TB/VIH. Las Américas, 2012-2016

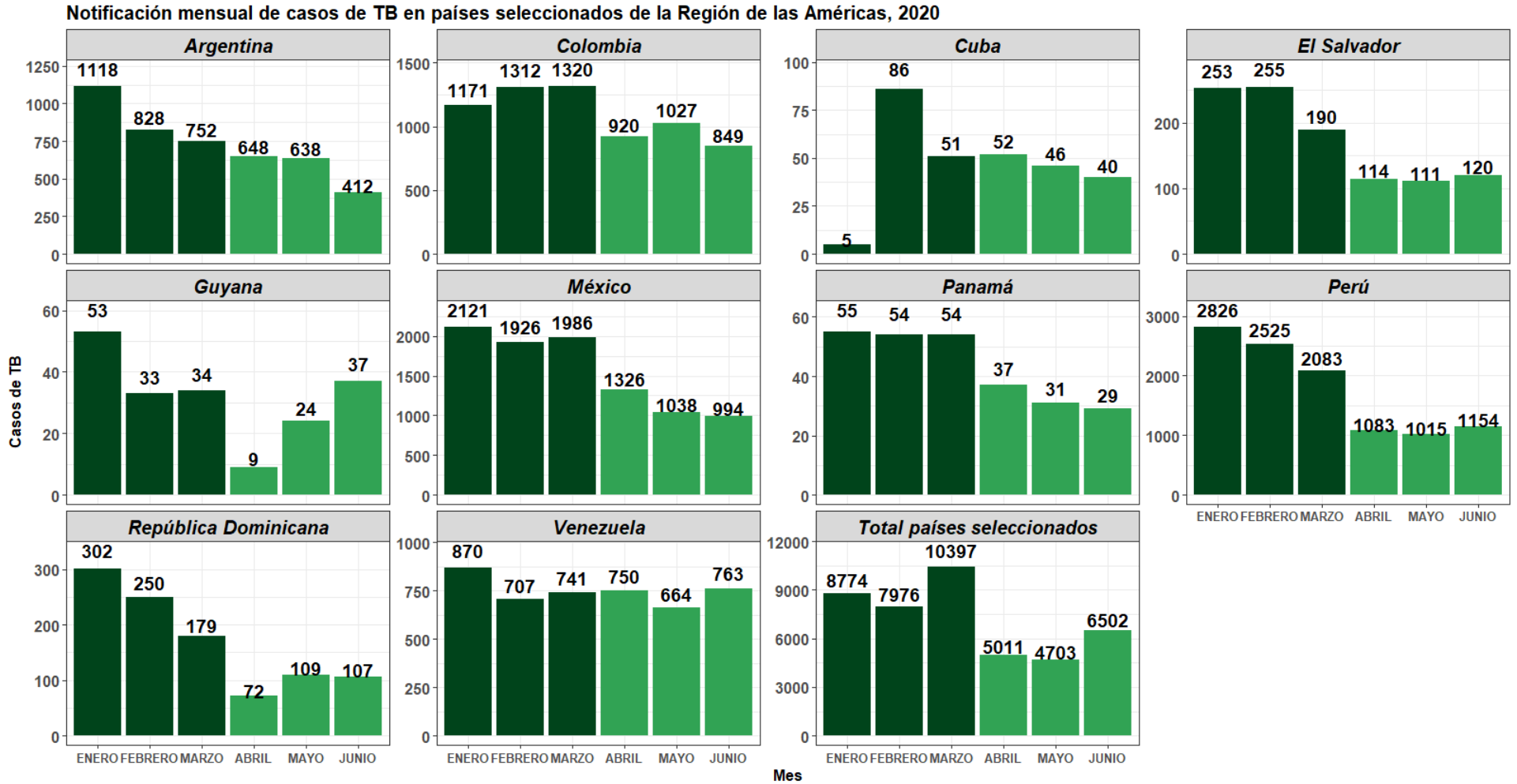


# Cobertura de tratamiento preventivo de la TB en personas con VIH. Las Américas, 2015-2018

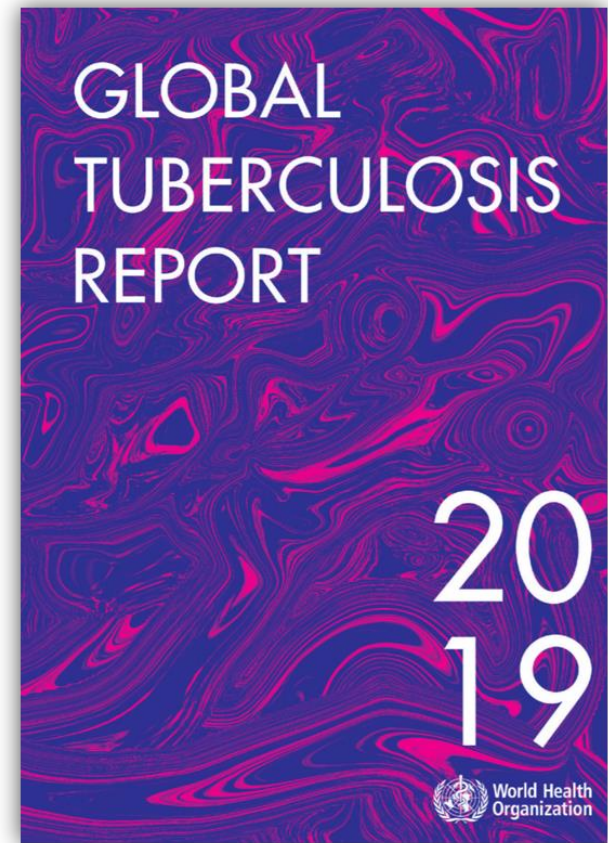
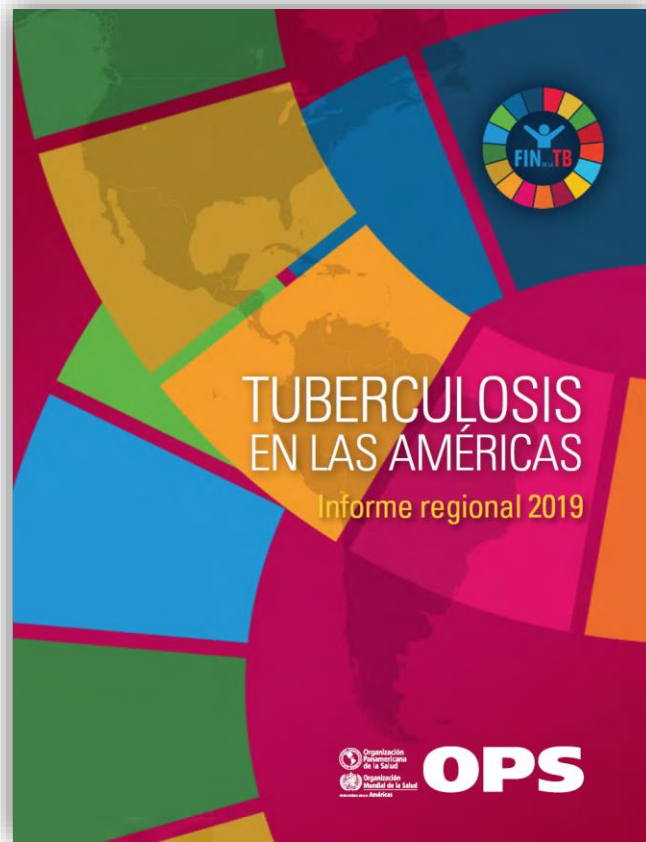
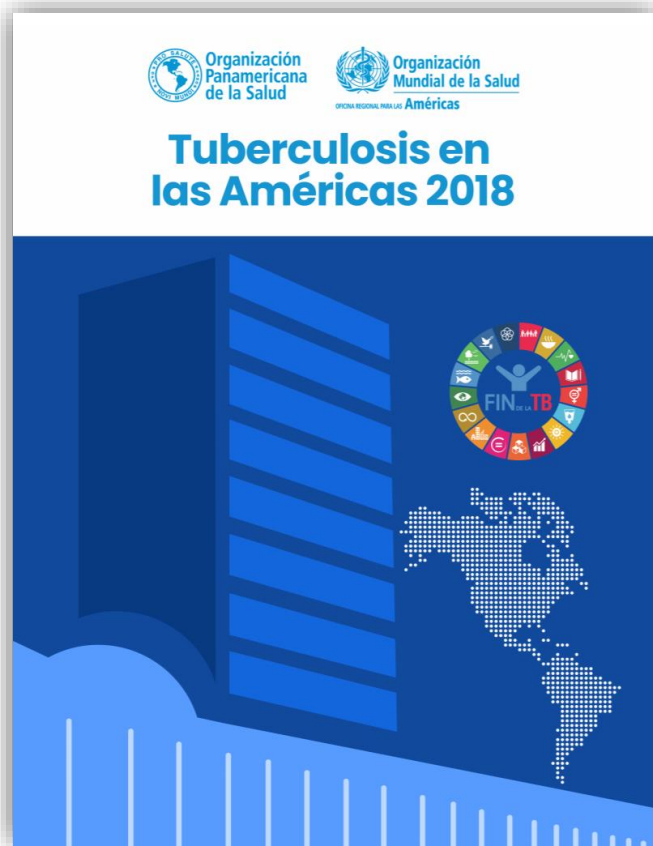


Fuente: OMS. Informe Mundial de TB 2019

# Impacto de la Covid-19 sobre la notificación de TB. Las Américas, primer semestre del 2020.



Fuente: Datos del programa de TB de OPS/OMS, 2020, Informes de países.



<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49510?locale-attribute=es>

[https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/)

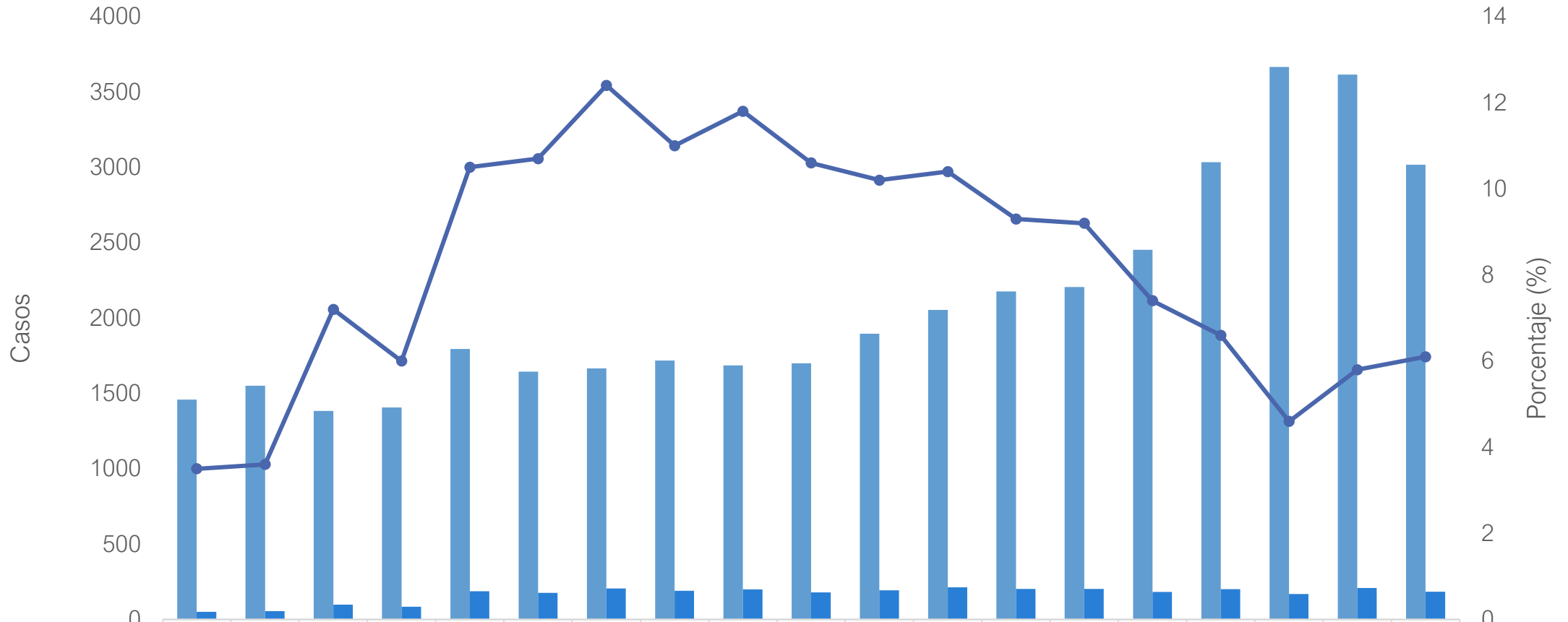
[https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/gtbr2019\\_ExecutiveSummary\\_sp.pdf](https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2019_ExecutiveSummary_sp.pdf)



Cascada de la atención en  
pacientes con coinfección  
TB y VIH, El Salvador



## Coinfección TB/VIH. Años 2001 a 2019



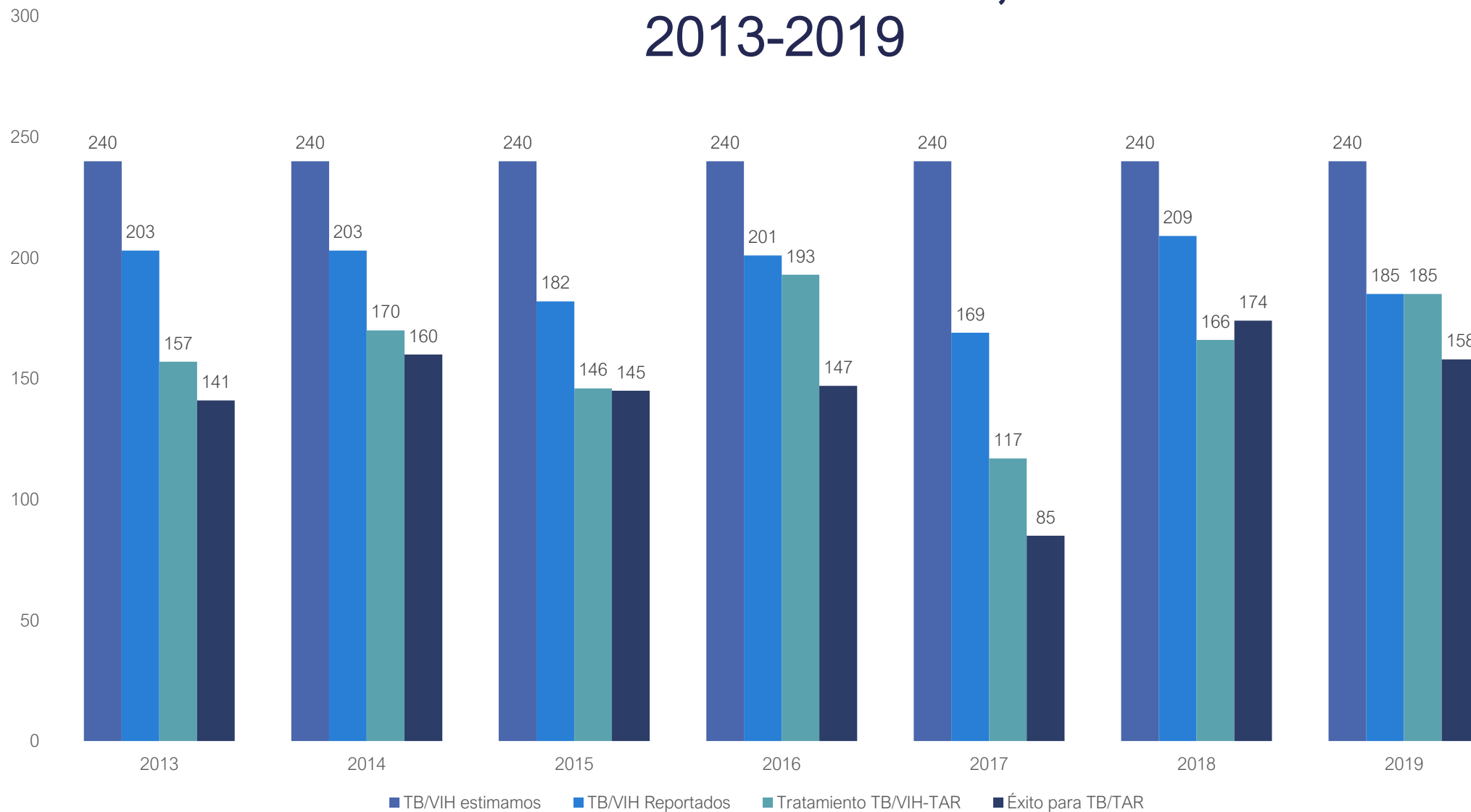
	Año 2001	Año 2002	Año 2003	Año 2004	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
<span style="color: #4F81BD;">■</span> Paciente TB	1458	1550	1383	1407	1794	1644	1666	1718	1686	1700	1896	2053	2176	2206	2452	3034	3666	3615	3017
<span style="color: #0070C0;">■</span> Paciente TB/VIH	51	56	99	84	188	176	206	190	199	180	194	214	203	203	182	201	169	209	185
<span style="color: #004A87;">●</span> % Coinfección TB/VIH	3.5	3.6	7.2	6	10.5	10.7	12.4	11.0	11.8	10.6	10.2	10.4	9.3	9.2	7.4	6.6	4.6	5.8	6.1

# Datos de coinfección TB/VIH sistematizados del 2013 al 2019

N°	Pilar	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
1	TB estimados	2,500	2,650	2,700	3,050	4,600	4,500	3,800
2	TB notificados	2193	2,220	2,452	3,034	3,672	3,615	3,009
3	TB con Test de VIH	2142	2,173	1,292	1,586	2,212	2,199	2,889
		98%	98%	53%	52%	60%	61%	96%
N°	Pilar	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
1	TB/ VIH estimadas	240	240	240	240	240	240	240
2	TB/VIH Reportadas	203	203	182	201	169	209	185
3	En tratamiento TB/TAR-VIH	157	170	146	193	117	166	185*
4	Éxito para tratamiento TB/TAR	141	160	145	147	85	174	158*

\* Datos que se están ajustando para 2019

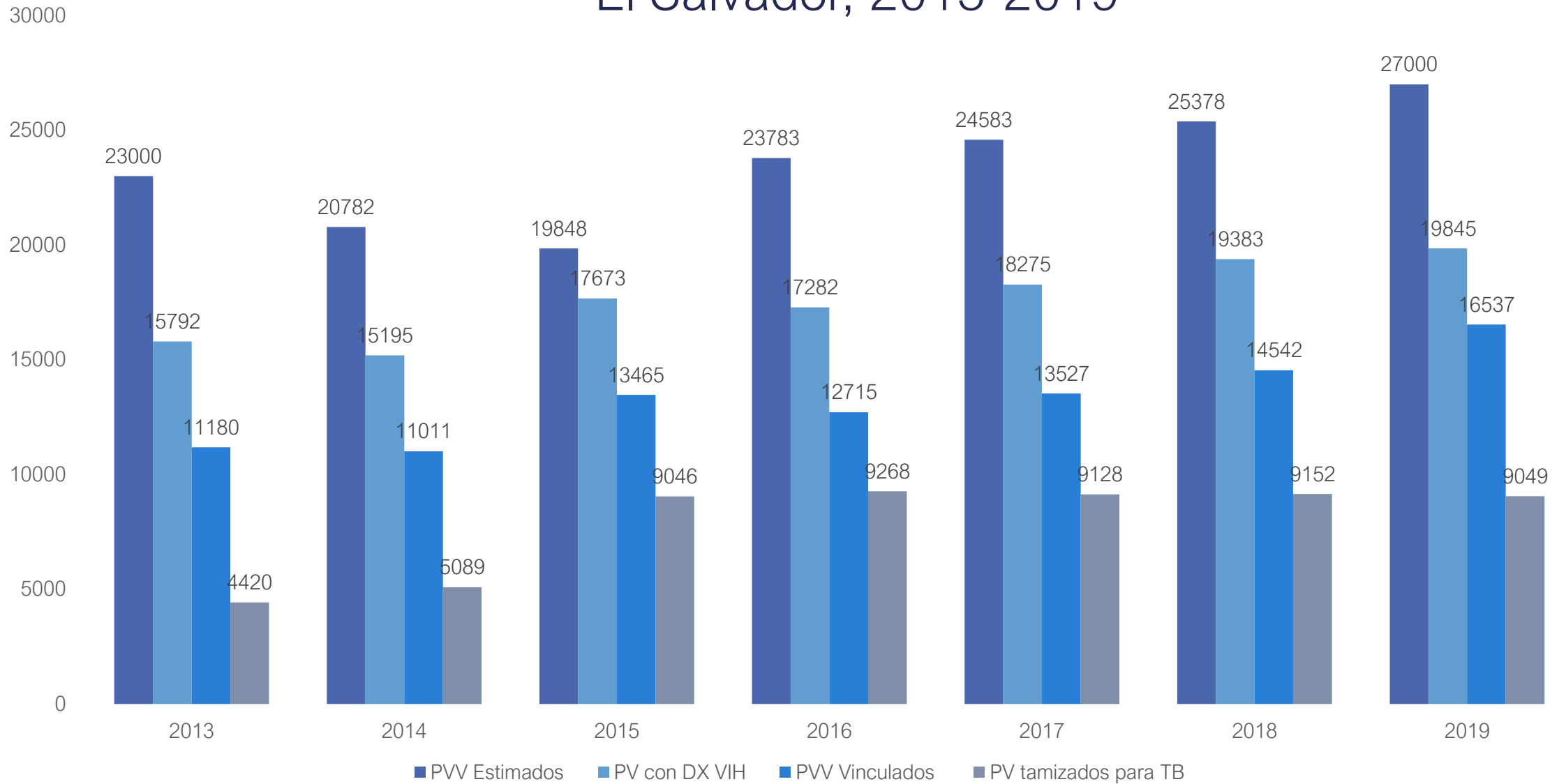
# Cascada de coinfección TB/VIH, diagnosticados, tratados y Éxito en El Salvador, 2013-2019



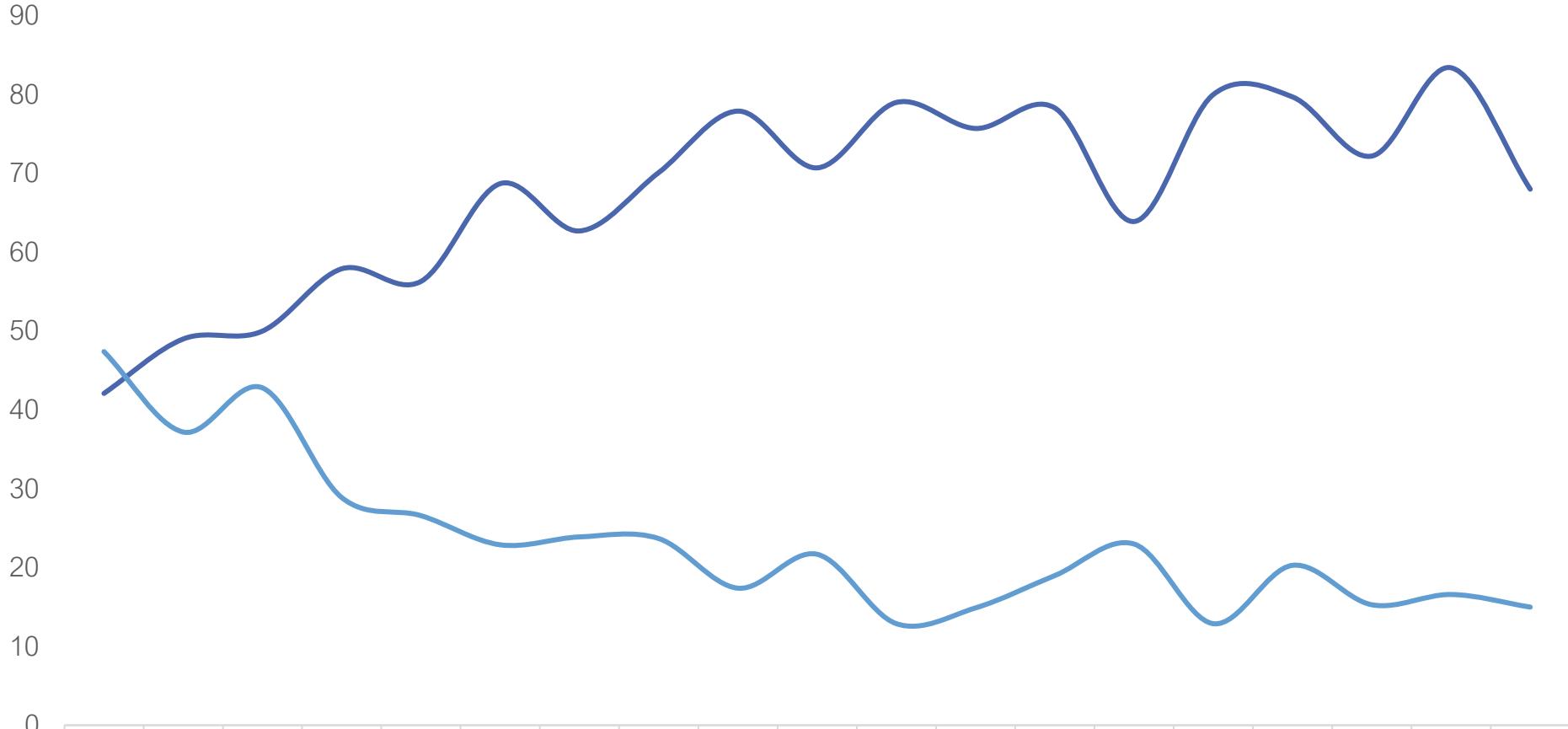
## Datos de coinfección TB/VIH sistematizados del 2013 al 2019

N°	Pilar	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
1	PV- VIH estimadas	23,000	20,782	19,848	23,783	24,583	25,378	27,000
2	PV con diagnóstico	15,792	15,195	17,673	17,282	18,275	19,383	19,845
3	PV vinculadas con la atención	11,180	11,011	13,465	12,715	13,527	14,542	16,537
4	PV tamizadas para TB	4,420	5,089	9,046	9,268	9,128	9,152	9,049
5	Con sospecha de TB	1,612	1,612	1,612	1,612	1,612	1,612	1,612
6	Diagnóstico de TB (Otros/Xpert)	207	742	314	232	360	570	1,102
7	Coinfección de TB/VIH	203	203	182	201	169	209	185
8	VIH/TB en Tx TB y TAR	157	170	146	193	117	166	158
9	Sin sospecha de TB	No dato	No dato	8,864	9,067	8,959	8,916	8,719
10	Ya recibieron terapia preventiva	No dato	no dato	3,965	no dato	no dato	4,058	no dato
11	Están recibiendo terapia preventiva	1,127	1,946	892	1,378	544	2,136	2,230

# Cascada de coinfección desde tamizaje en personas con VIH. El Salvador, 2013-2019



## Porcentaje de curación y fallecidos de casos coinfectados TB/VIH. Años 2000-2018



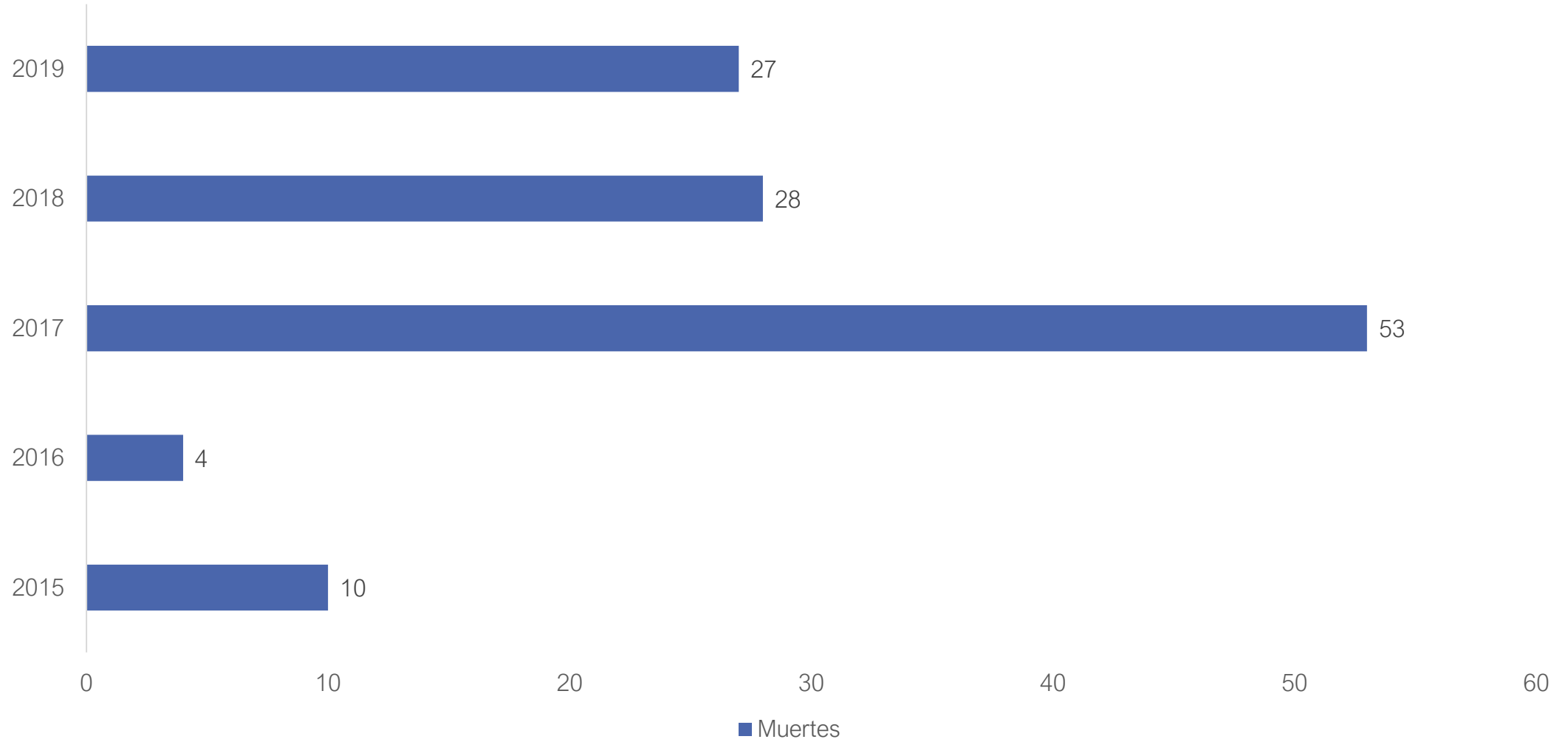
	Año 2000	Año 2001	Año 2002	Año 2003	Año 2004	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018
— % Curación TB/VIH	42.1	49	50	57.9	56.3	68.7	62.7	70.1	77.9	70.7	79	75.7	78.3	63.9	80	79.7	72.2	83.4	68
— % Fallecidos TB/VIH	47.4	37.2	42.8	28.9	26.6	22.9	23.9	23.7	17.4	21.7	12.9	14.9	19	23	12.9	20.3	15.3	16.6	15

## Producción de pruebas de GeneXpert

Año	Genxpert realizados En personas con VIH	Negativos	Positivos	%	Resistentes a Rifampicina (incluidos en los positivos)	%
2015	314	271	15	4.77	4	1.27
2016	232	203	25	10.7	1	0.43
2017	360	321	29	8.05	1	0.27
2018	570					
2019						

Datos: Laboratorio Nacional de Referencia – sección Tuberculosis

## Muertes coinfección TB/VIH







# Actividades colaborativas TB/VIH

Establecer y fortalecer los mecanismos para proporcionar servicios integrados de TB y VIH

1. Establecer y fortalecer un grupo coordinador funcional en todos los niveles
2. Determinar la prevalencia del VIH entre pacientes con TB y la prevalencia de TB entre personas con VIH
3. Planificar conjuntamente a fin de integrar los servicios de TB y VIH
4. Monitorear y evaluar

A

Reducir la carga de TB en personas con VIH e inicio temprano del Tratamiento ARV

1. Intensificar la búsqueda de casos de TB y proporcionar tratamiento anti-TB de buena calidad
2. Iniciar la prevención de TB con TPI y TAR tempranos
3. Garantizar el control de infecciones por TB en establecimientos de salud y sitios de congregación

B

Reducir la carga de VIH en pacientes / diagnóstico presuntivo o confirmado de TB

1. Proporcionar la prueba del VIH y consejería a pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB
2. Introducir intervenciones de prevención del VIH en pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB
3. Proporcionar TPC a pacientes coinfectados TB/VIH
4. Garantizar intervenciones de prevención del VIH, tratamiento y atención a pacientes coinfectados TB/VIH
5. Proporcionar TAR a pacientes coinfectados TB/VIH

C



Cascada  
Coinfección TB/VIH

1

### Evaluemos un FODA

Determinar principalmente las debilidades y amenazas dentro de la cascada de coinfección

2

### Avances de las actividades colaborativas

Abordaje de la temática desde ambos programas y su respectivo componente

TB/VIH

VIH/TB

3

### Brechas persistentes

Capacidad de determinar las brechas inter programáticas

Existentes

4

### Actividades para mejorar

Lista de acciones para corto, mediano y largo plazo

Vinculadas a las acciones de erradicación de ambas enfermedades

## Apoyos para las actividades colaborativas (Lluvia de ideas)

### A. Establecer y fortalecer los mecanismos para proporcionar servicios integrados de TB y VIH (la clasificación es un proxi que puede variar según la consulta a cada experto)

ACTIVIDADES COLABORATIVAS TB/VIH	CLASIFICACIÓN			COMENTARIO GRUPO
1. Establecer y fortalecer un grupo coordinador funcional en todos los niveles		0	X	Existen los comité de coinfección en los diferentes niveles, verificar la funcionabilidad y sus interacciones efectivas, verificar brechas
2. Determinar la prevalencia del VIH entre pacientes con TB y la prevalencia de TB entre personas con VIH		X0		Procesos de sistematizar las pruebas de VIH en personas con TB en los sistemas existentes. Y mejorar cumplimiento de algoritmo diagnóstico de TB en personas VIH
3. Planificar conjuntamente a fin de integrar los servicios de TB y VIH		X0		Hace falta afinar procesos de planificación conjunto que parte del nivel central a los diferentes niveles de salud.
4. Monitorear y evaluar		X0		Cada programa realiza sus procesos de M&E, hace falta integrar. Y manejar un pool de indicadores TB/VIH

X: unto de vista de los programas, 0:Mirada de los niveles operativos

## B. Reducir la carga de TB en personas con VIH e iniciar tempranamente el tratamiento antirretroviral

ACTIVIDADES COLABORATIVAS TB/VIH	CLASIFICACIÓN			COMENTARIO GRUPO
1. Intensificar la búsqueda de casos de TB y proporcionar tratamiento anti-TB de buena calidad			X 0	El programa tienen un proceso muy bien establecido, se podría mejorar con navegadores para el seguimiento y mejorar vinculación.
2. Iniciar la prevención de TB con TPI y TAR tempranos		X0		Se realiza de forma sistematizada, sin embargo, se hace necesario una planificación programática en TPI
3. Garantizar el control de infecciones por TB en establecimientos de salud y sitios de congregación			X0	Se realiza en la red de servicios de salud (alto con CONVID19)

X: unto de vista de los programas, 0:Mirada de los niveles operativos

## C. Reducir la carga de VIH en pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB

ACTIVIDADES COLABORATIVAS TB/VIH	CLASIFICACIÓN			COMENTARIO GRUPO
1. Proporcionar la prueba del VIH y consejería a pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB			X 0	Se debe de mejorar cobertura y mejorar calidad del datos
2. Introducir intervenciones de prevención del VIH en pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB			X0	Establecer mejoras de prevención combinada para las poblaciones vulnerables de TB (manejar los negativos de VIH), fortalecer prevención.
3. Proporcionar TPC a pacientes coinfectados TB/VIH			X0	Se debe de mejorar cobertura y mejorar calidad del datos
4. Garantizar intervenciones de prevención del VIH, tratamiento y atención a pacientes coinfectados TB/VIH			X0	Se debe de mejorar adherencia y reducir los abandonos, diagnósticos tardíos
5. Proporcionar TAR a pacientes coinfectados TB/VIH			X0	Toda persona identificada se garantiza la TAR, reducir abandonos, mejorar adherencia y reducir los diagnósticos tardío.

X: unto de vista de los programas, 0:Mirada de los niveles operativos

# Preguntas rápidas

---



## 1. ¿Considera usted que se necesita mejorar las intervenciones colaborativas en la coinfección?

- **Si** Los profesionales mencionaron que es importante mejorar la actividades colaborativas por niveles, el impacto del COVID19 ha sido muy fuerte en todos los logros anteriores.
- No

## 2. ¿Cuál de las áreas considera que se debería de mejorar?

- A.** Establecer y fortalecer los mecanismos para proporcionar servicios integrados de TB y VIH
- B. Reducir la carga de TB en personas con VIH e iniciar tempranamente el tratamiento antirretroviral
- C. Reducir la carga de VIH en pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB
- D. En todas
- E. Continuar igual

Los profesionales priorizaron el literal A como e más importante a fortalecer, si este se mejora los otros por efecto de cascada se elevarían.

# Preguntas rápidas

---



## 3. ¿Cuál considera que es la mayor limitante para impulsar las actividades colaborativas?

- A. No hay lineamientos claros
- B. Multiplicidad de actividades**
- C. No hay un seguimiento adecuado de los casos
- D. Las personas coinfectadas están llegando demasiado tarde al servicio
- E. No hay limitantes

Los profesionales priorizaron el literal B, como uno de los elementos que afecta mas a los niveles operativos que impacta en el seguimiento y en la calidad del dato, la D también la vieron como un efecto de la falta de la búsqueda activa y cuando la persona accesa al servicio es poco lo que se puede hacer.

## 4. ¿Qué recomendaría usted al nivel central?

- A. Mejorar la articulación de los programas
- B. Establecer un monitoreo de casos integrado
- C. Mayor apoyo a los niveles locales
- D. Mejor comunicación por niveles
- E. Mejorar sistema de información
- F. Mantener reuniones de coordinación efectivas

### **G. Todas las anteriores**

Los profesionales identificaron que todas las actividades descritas son de alta importancia, enfatizaron en los procesos de descentralización de las personas con VIH y TB, mayor disponibilidad de información de ambas patología, dispensación local como una buena practica desarrollada ahora con la pandemia y la utilización de tecnología multimedia para seguimiento virtual y priorizar casos. Uso de la red comunitaria y mejorar comunicación de las redes y que se cuente con sistemas que se comuniquen entre si y en línea como el SUMEVE



# Preguntas rápidas

---

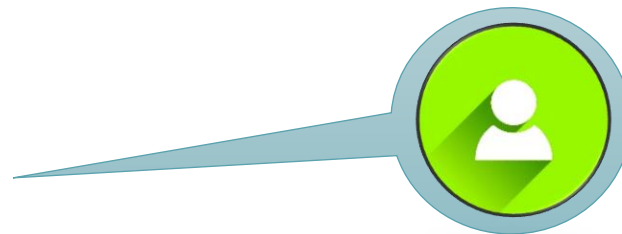


## 5. ¿Qué recomendaría usted a los niveles locales?

- A. Mejorar el accionar de los comités de coinfección
- B. Mejorar la comunicación con los programas de TB y VIH
- C. Mejorar la calidad de la información
- D. Mejorar la coordinación entre las redes
- E. Mantener un plan de educación continuada a los nuevos RRHH y a los del comité.
- F. Realizar evaluaciones bajo indicadores de coinfección y las actividades colaborativas
- G. Todas las anteriores.

Los profesionales identificaron que todas las actividades descritas son importantes. Enfatizaron en la calidad del dato y del llenado de las solicitudes como pilar fundamental y el manejo de las redes integradas de forma efectiva para el seguimiento, la recuperación e identificación de los SR.

Tienen algún comentario



El COVID ha dejado una buena lección aprendida, **TELEMEDICINA**, seguimiento comunitario en la adherencia, a priorizar los casos mas graves, a mejorar la atención con menor tiempos de espera y a mejorar la comunicación con la persona afectada.

# FODA Análisis

## F

Programas de TB/VIH con alta capacidad técnica  
La red de servicios amplia con acceso a la población  
Equipos de laboratorio con tecnología de punta  
Sistema de información para TB (XXX) y VIH (SUMEVE)  
Sistematizar la cascada desde 2013 al 2019.  
Análisis de la información con indicadores estándares  
Investigaciones operativas en TB  
Integración de acciones de los programas en actividades  
Monitoreo y evaluación sistematizados



## D

Vigilancia de SR  
Bajo uso de los equipos de diagnóstico (G Expert)  
Coberturas de Prevención con INH  
Coberturas de testeo en pacientes TB  
Cobertura de búsqueda de TB en PVIH  
Falta de evaluaciones conjuntas  
Sistemas información sin interfases sin triangular datos  
Seguimiento de la mortalidad de Coinfección  
Bajo control y vigilancia en cárceles



## A

Reducción subvenciones en seguimiento los logros en TB/VIH  
Reducción de la economía por pandemias como el coronavirus  
Desastres, epidemias y conglomeraciones personas albergues sin control en salud.  
Cambios estructurales y baja importancia al tema.



## O

Subvenciones del FM para TB y VIH  
Red instituciones formadoras de RRHH en investigaciones operativas  
Reconocimiento internacional  
Otras subvenciones para fortalecimiento de laboratorio (COMISCA\_ORAS).



# Recomendaciones de las Brechas encontradas

---

1. Articulación efectiva de los programas de VIH y TB: mayor integración en:
  - ✓ Fortalecer las actividades colaborativas bajo un cuadro de mandos que integre plan de trabajo, indicadores de medición, supervisiones, monitoreo y evaluaciones conjuntas, con el fin de ir evaluando avances y toma de decisiones descritas para ambos programas con periodos de cumplimiento (Reuniones gerenciales efectivas).
  - ✓ Establecer en la articulación el seguimiento de la agenda de investigación para la gestión con las instituciones formadoras de recursos o la cooperación externa de apoyo.
  - ✓ Elaborar protocolos sencillos de implementación de nuevas tecnologías estableciendo procesos de evaluación y de identificación de brechas o limitantes, así como los indicadores de calidad en la implementación.
  - ✓ Implementar en conjunto un modelo de procesos de descentralización y/o desconcentración a las redes de servicio, que integre acompañamiento técnico, desarrollo de habilidades y satisfacción del usuario

## Recomendaciones de las Brechas encontradas

---

2. Sistema de Información de coinfección. Plan de mejoras de la calidad de la información que incluya:

- ✓ Monitoreo de la calidad del dato en los diferentes niveles de atención.
- ✓ Triangulación de las variables de los distintos subsistemas de información y establecer procesos de análisis y mejoras en la intercomunicación de los subsistemas y el dato represente la realidad.
- ✓ Mejorar la información del tamizaje de TB en VIH y el seguimiento de casos de coinfección.
- ✓ Establecer cuadros de salidas finales en los subsistemas que faciliten la comparación del dato y en mutuo acuerdo definir el dato nacional.
- ✓ Gestionar que los sistemas estén disponibles en línea o intranet para conocer el dato en tiempo real y tomar acciones de mejoras oportunas.
- ✓ Mantener un proceso de revisión de los formatos y sistemas que faciliten los ajustes oportunos y calidad del dato.

# Recomendaciones de las Brechas encontradas

---

## 3. Elaborar un plan de necesidades de asistencia técnica:

- ✓ Establecer una guía de auditoria de mortalidad de coinfección y realizar ajustes de casos (OPS).
- ✓ Apoyo a las interfases de los subsistemas de información con las variables de coinfección para contar de cuadros de salida sistematizados (consultoría).
- ✓ Plan de fortalecimiento a las redes en todos los niveles sobre el abordaje efectivo de la coinfección (cumplimiento de normas) bajo un cuadro de mandos con actividades priorizadas (Poner Fin a la TB, ODS, Informes OMS y otros ). (apoyo financiero)
- ✓ Necesidades en investigación operativas

*En la pandemia del COVID19, los servicios operativos fortalecieron las coordinaciones de las redes de servicio y comunitarias para lograr mantener en tratamiento y adherentes a pacientes con Coinfección, estas actividades están dando resultados, es necesario hacer un intercambio de buenas practicas y apoyar estas innovaciones.*

# Recomendaciones de las Brechas encontradas

---

Gestión al mas alto nivel en:

- ✓ Mejorar el abordaje de la TB y VIH en todo el Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Mejorar la vigilancia y el control de la TB en bartolinas y centros penales
- ✓ Gestionar la adquisición de equipo y reactivo de punta que ayuden a la identificación de la TB y la resistencia.
- ✓ Integrar en las agendas los informes de TB y VIH para la observancia del cumplimiento de la respuesta nacional y de los ODS.
- ✓ Gestión de fondos para las innovaciones del manejo de la coinfección (Preventivo, diagnóstico oportuno, abordaje de TX TB y VIH, seguimiento de los MNR y otros)
- ✓ Gestión de equipos tecnológicos que faciliten la comunicación de redes y el abordaje de Telemedicina para los usuarios. (este ítem ha sido muy usado en este año por la pandemia)

# Equipos programas

---

## Programas del Nivel Central

Dr. Humberto Andreu

Dra. Roxana Castro de Argueta

Lic. Yanira Chita de Orellana

Dr. Julio Garay

Lic. Daniel Enrique Castro

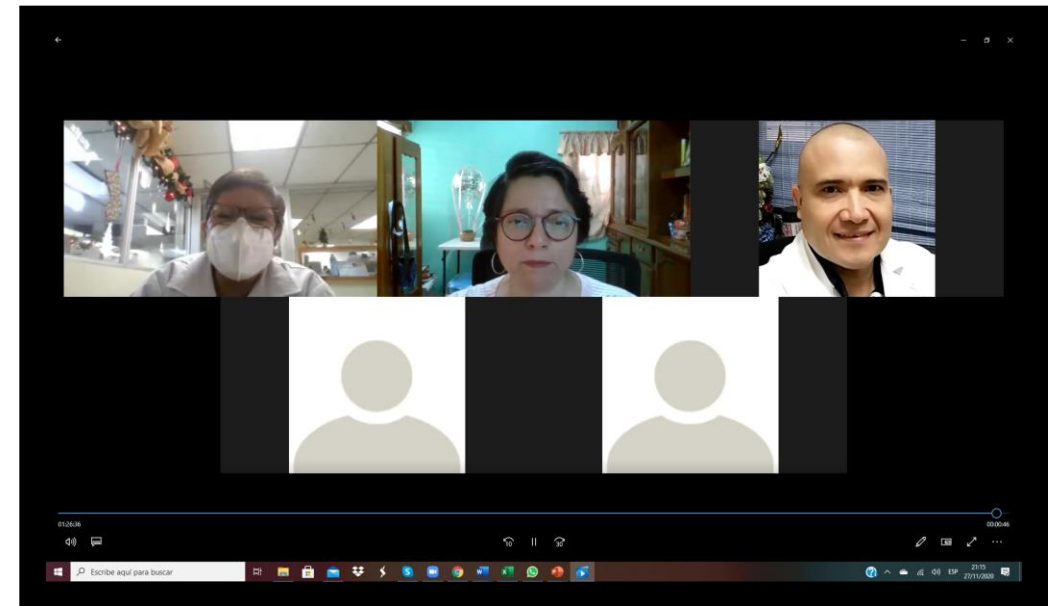
## Profesionales Operativos

Dr. Pedro Alexander Escobar

Dr. Henry Alfaro

Dr. Cristóbal Nuila

Lic. Yanira Meléndez



Agradecimiento especial a todos ellos y ellas!!

---

*Gracias*

