

ENFOQUE

La tuberculosis farmacorresistente



© El Fondo Mundial / John Rae

La tuberculosis farmacorresistente constituye uno de los principales problemas de salud pública a escala mundial que amenaza los importantes avances realizados en la atención y la prevención de la tuberculosis en las últimas décadas

La tuberculosis farmacorresistente es parte del creciente desafío que plantean las superbacterias resistentes a los antibióticos o no responden a los medicamentos actuales, un hecho que limita las opciones de tratamientos e incrementa las tasas de mortalidad de enfermedades que normalmente son curables, incluida la tuberculosis. Los asociados para el desarrollo deben actuar con mayor rapidez para contener esta amenaza de la resistencia a los antibióticos antes de que aumente y se cobre la vida de millones de personas en todo el mundo.

El aumento de la resistencia a los antibióticos coincide con el incremento de los casos de tuberculosis. A pesar de los continuos avances conseguidos desde 1990 se calcula que la enfermedad mató a cerca de 1,6 millones de personas en 2017, superando al VIH como la enfermedad infecciosa más mortífera del mundo. Las formas farmacorresistentes de la tuberculosis también están aumentando y contribuyen a complicar aún más una situación que ya es extremadamente grave.

El desafío

En la mayoría de los casos, la tuberculosis es una enfermedad tratable y curable. No obstante, el tratamiento estándar de la tuberculosis requiere la utilización, durante un máximo de seis meses, de medicamentos que pueden provocar náuseas, vómitos y dolores estomacales. La duración del tratamiento y sus efectos secundarios hacen que algunas personas abandonen el tratamiento, una circunstancia que puede llevar a la resistencia farmacológica, cuando la bacteria de la tuberculosis es resistente al menos a uno de los principales medicamentos para combatir la enfermedad.

A nivel mundial, solo la mitad de los pacientes afectados de tuberculosis multirresistente (TB-MDR) que inicia el tratamiento logra resultados satisfactorios debido principalmente a la elevada tasa de mortalidad y el abandono de los programas de tratamiento. Los resultados en personas afectadas de tuberculosis ultrarresistente (TB-XR) son incluso peores. Según un informe de la OMS publicado 2017, solo el 30% de los pacientes obtuvo resultados satisfactorios.

La resistencia a los antibióticos no hace sino agravar el enorme problema de salud que constituye la

tuberculosis. Las muertes provocadas por la tuberculosis farmacorresistente representa en la actualidad aproximadamente una tercera parte de todas las muertes causadas por la resistencia a los antibióticos a nivel mundial. El tratamiento de la tuberculosis farmacorresistente es más costoso y puede durar tres o cuatro veces más y no todas las personas tratadas consiguen sobrevivir.

En 2017 se detectaron aproximadamente 558.000 casos de tuberculosis farmacorresistente. Un estudio reciente publicado en la revista *The Lancet Infectious Diseases* prevé un incremento de los casos de tuberculosis farmacorresistente en cuatro países que registran una carga elevada de la enfermedad –India, Filipinas, Rusia y Sudáfrica– en los próximos 20 años. Es probable que ese incremento se derive de una creciente transmisión de tuberculosis farmacorresistente entre las personas y no por el desarrollo de farmacorresistencia a causa de un uso o una gestión indebidos de los medicamentos para la tuberculosis.

A fin de alcanzar el objetivo mundial de acabar con la epidemia de tuberculosis en 2030 y evitar un posible desastre sanitario, los asociados en salud mundial deben detener la propagación

de la tuberculosis farmacorresistente. El Fondo Mundial es una importante fuente externa de financiamiento para la respuesta a la tuberculosis farmacorresistente en los países de ingresos bajos y medianos. El monto de financiamiento destinado a hacer frente a la tuberculosis farmacorresistente a través del Fondo Mundial se ha más que triplicado en los últimos seis años por medio de la reprogramación de las subvenciones existentes. Sin embargo, esas inversiones no son ni siquiera suficientes.

LOCALIZACIÓN DE CASOS NO DETECTADOS

A pesar de la eficacia del tratamiento y el descenso en las tasas de mortalidad, los casos “no detectados” de tuberculosis –personas no diagnosticadas, tratadas o notificadas– constituyen un importante desafío en la lucha contra la tuberculosis y contribuyen al creciente problema que representa la tuberculosis farmacorresistente. A nivel mundial, el 36% de los 10 millones de personas que enferman de tuberculosis no fue detectado en 2017.



Cuando Mykola, un joven de 18 años de Ucrania, se enteró de que padecía tuberculosis multirresistente estaba muy angustiado. “Pensé que mi vida se había acabado”. Pero se armó de valor y decidió luchar contra la enfermedad sometiéndose al largo y agotador tratamiento de ingerir doce pastillas al día. “Tenía toda una vida por delante y decidí que quería ir a la universidad para ser psicólogo y ayudar a las personas a superar las situaciones difíciles,” dice Mykola. “La tuberculosis no me ha derrotado. No permitamos que derrote a otros.” En el mundo hay más de 17 millones de personas que han recibido tratamiento para la tuberculosis con el apoyo del Fondo Mundial. Mykola es una de ellas.



Reuben Kimweli localiza los casos de tuberculosis que no se detectan, tratan o notifican en su comunidad de Kibera, Kenya. Trabaja para un programa dirigido por Amref Health Africa y es uno de los miles de trabajadores de salud comunitarios que actúa en primera línea desplegados a escala mundial para combatir la creciente farmacorresistencia.

La respuesta del Fondo Mundial

Además de las habituales intervenciones para combatir la tuberculosis, el Fondo Mundial ha creado un nuevo tipo de inversión llamada financiamiento catalizador con el fin de subvencionar programas innovadores, reunir pruebas y ampliar los enfoques más eficaces para localizar en 2019 a 1,5 millones de personas que padecen tuberculosis activa y que no han sido detectadas por los sistemas de salud pública. El Fondo Mundial está invirtiendo US\$125 millones adicionales en 13 países que representan el 75% de todos los casos no detectados de tuberculosis y tuberculosis multirresistente: India, Bangladesh, República Democrática del Congo, Indonesia, Myanmar, Nigeria, Pakistán, Filipinas, Sudáfrica, Tanzania, Ucrania, Kenya y Mozambique. Entre otras consideraciones, esta inversión significa añadir pruebas de diagnóstico de tuberculosis a otros controles regulares durante las visitas médicas y elaborar mecanismos más eficaces para que los proveedores de atención de salud privada que tratan casos de tuberculosis notifiquen dichos casos al programa nacional de tuberculosis.

Tecnología de diagnóstico

La tecnología aplicada por GeneXpert ha transformado el modo en que se diagnostica la tuberculosis farmacorresistente a nivel mundial. Esta tecnología ha permitido examinar miles de casos de tuberculosis en todo

el mundo de forma rápida y eficiente. La asociación del Fondo Mundial está realizando importantes inversiones en la expansión de esta tecnología pero los recursos disponibles siguen sin cubrir las necesidades. Existe asimismo la necesidad de ampliar las pruebas para detectar la resistencia a los medicamentos de segunda línea. Esto es muy importante para ayudar a identificar a los pacientes con tuberculosis farmacorresistente para que inicien regímenes de tratamiento más eficaces y menos tóxicos según las recomendaciones efectuadas por la OMS.

Nuevos medicamentos

El Fondo Mundial está ayudando a los países a introducir la bedaquilina y la delamanida, dos nuevos e innovadores fármacos para el tratamiento de la tuberculosis farmacorresistente. Como actualmente la bedaquilina esá disponible sin cargo alguno gracias a una donación a USAID por parte de Janssen Pharmaceuticals, los países han podido reprogramar las inversiones del Fondo Mundial que originariamente habían sido reservadas para el tratamiento de la enfermedad, liberando de esta manera los fondos necesarios para financiar nuevas intervenciones en materia de tuberculosis multirresistente. Los nuevos medicamentos presentan menos efectos secundarios y son más efectivos, aumentando las posibilidades de que las personas no abandonen el tratamiento y consigan curarse.

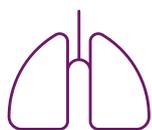
Participación comunitaria

Los pacientes aquejados de tuberculosis abandonan con frecuencia el tratamiento antes de que se haya completado, lo que contribuye al desarrollo de la tuberculosis farmacorresistente. El Fondo Mundial invierte en sistemas comunitarios, apoyando a voluntarios dedicados a sensibilizar a la población, luchar contra la estigmatización y mejorar el acceso a los sistemas de salud, el tratamiento y la atención para la tuberculosis. Al apoyar a los trabajadores de salud comunitarios que llaman a las puertas y prestan apoyo a los miembros comunitarios mediante el tratamiento, el Fondo Mundial está colaborando con trabajadores de salud locales de todo el mundo para impedir la expansión de la tuberculosis farmacorresistente y tratar a aquellas personas que ya han sido afectadas por la enfermedad.



© El Fondo Mundial / Foto cortesía de Mildred Fernando-Pancho

Resultados obtenidos en 2017 en países donde invierte el Fondo Mundial



5 MILLONES
DE PERSONAS TRATADAS POR TUBERCULOSIS



102.000

PERSONAS EN TRATAMIENTO POR TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE



3.180

PERSONAS EN TRATAMIENTO POR TUBERCULOSIS ULTRARRESISTENTE



97.500

NIÑOS EN CONTACTO CON PACIENTES DE TUBERCULOSIS RECIBIERON TERAPIA PREVENTIVA

La asociación del Fondo Mundial financia el tratamiento de 18 pacientes con tuberculosis ultrarresistente en Filipinas. Otros han recibido ese tratamiento consiguiendo una recuperación, incluida Mildred Fernando- Pancho. A Mildred le diagnosticaron tuberculosis ordinaria en 2001. Durante 10 años de dolor y tratamiento de diversas formas de tuberculosis- incluida la cepa ultrarresistente- Mildred luchó contra la enfermedad hasta completar la ronda final del tratamiento en 2011. En la actualidad se dedica a defender a otras personas que sufren la enfermedad. "Es mi manera de devolver lo recibido," dice.

Seguridad sanitaria

Las enfermedades no conocen fronteras; las personas se desplazan y lo mismo hacen las enfermedades. Una persona enferma de tuberculosis activa, si no es tratada, puede transmitir la infección a 10-15 personas en un año. En nuestro mundo globalizado acabar con la tuberculosis tiene una importancia crítica para todos. Acabar con la tuberculosis farmacorresistente no solo contribuirá a salvar millones de vidas y a reactivar las comunidades y economías en los países vulnerables y de ingresos bajos y medianos, sino que ayudará a mejorar la seguridad sanitaria mundial. Además de las subvenciones asignadas a los países, la asociación del Fondo Mundial proporciona un financiamiento especial para abordar las cuestiones transfronterizas, incluida la respuesta a la tuberculosis multirresistente en los trabajadores migrantes y facilitar el tratamiento a refugiados y personas desplazadas internamente. El Fondo Mundial está invirtiendo asimismo para acelerar la atención y el tratamiento a las poblaciones afectadas de manera desproporcionada por la tuberculosis farmacorresistente, como las personas pobres en lugares hacinados, migrantes, reclusos, refugiados, mineros y personas que consumen drogas.

Sistemas para la salud más sólidos

En última instancia, la respuesta a la tuberculosis farmacorresistente depende en gran medida de unos sistemas de salud sólidos y funcionales. Una cuarta parte de las inversiones del Fondo Mundial se dedica a la creación de sistemas para la salud resistentes y sostenibles, lo que incluye la formación de trabajadores de salud, la mejora de las instalaciones y el acceso y el fortalecimiento de los sistemas de información y la gestión de la cadena de suministros.



En el campo Zaatari levantado en el desierto de Jordania, el Fondo Mundial financia la prestación de servicios esenciales de prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis a los refugiados sirios. Lo que comenzó siendo un refugio temporal para las personas que huían del conflicto en Siria se ha convertido en una ciudad donde viven alrededor de 80.000 personas. Aquí los refugiados se benefician de servicios de tuberculosis como la realización de pruebas tras su llegada, la atención médica y los servicios de derivación, así como la educación sanitaria.

Sobre el Fondo Mundial

El Fondo Mundial es una organización del siglo XXI diseñada para acelerar el fin de las epidemias del sida, la tuberculosis y la malaria. Como una asociación entre gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las personas afectadas por las enfermedades, el Fondo Mundial moviliza e invierte cerca de US\$ 4.000 millones anuales para financiar programas dirigidos por expertos locales en más de 100 países. Desafiando obstáculos y adoptando enfoques innovadores, estamos trabajando juntos para servir mejor a las personas afectadas por las enfermedades.

Octubre 2018

theglobalfund.org