

Actividades de Colaboración Interprogramática TB/VIH

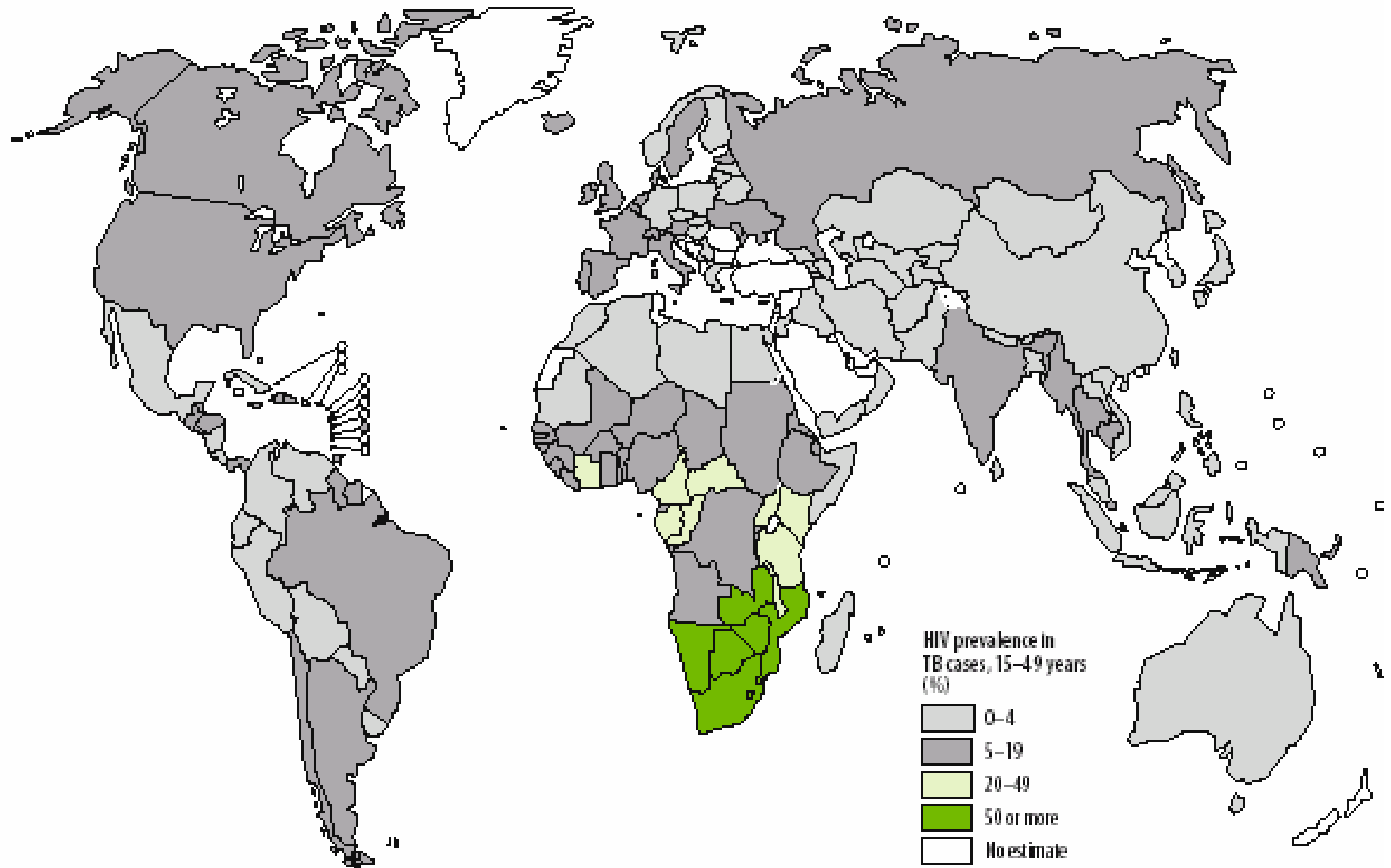
Organización Mundial de la Salud
Ginebra, Suiza

Alfonso Tenorio Gnecco
Médico Internista, Epidemiólogo
Universidad del Cauca
Consultor TB/VIH OMS

Justificación

- La pandemia por VIH representa un desafío importante para el control de TB.
- TB es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en PVVS.
- Para disminuir la carga conjunta de TB y VIH se han diseñado pautas que responden a la asociación TB/VIH.

Estimated HIV prevalence in new adult TB cases, 2005



Documentos OMS sobre TB/VIH

- Lineamientos estratégicos para disminuir la carga TB/VIH (qué se puede hacer)
- Guía para la implementación de actividades de colaboración TB/VIH (cómo puede hacerse)
- Política Actual sobre actividades de colaboración TB/VIH (qué debe hacerse)

Documentos OMS sobre TB/VIH

- Guía para monitoreo y evaluación de las actividades de colaboración TB/VIH
- Guía para la vigilancia de VIH en pacientes con tuberculosis.

Guías TB/HIV Desarrolladas



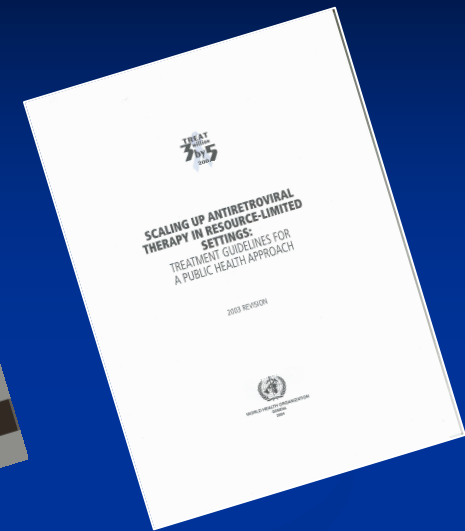
Política Actual



Monitoreo y Eval.



Vigilancia Epid.



Tto. ARV



Manual Clínico TBHIV



Política sobre prueba VIH

Política Actual sobre Actividades de Colaboración TB/VIH

- Es producto del Grupo de Trabajo TB/VIH.
- Es provisional porque la evidencia es limitada y aún se está generando en diferentes sitios.

Política Actual sobre Actividades de Colaboración TB/VIH

- Dirigida a planificadores en salud, gerentes de programas TB y VIH/SIDA (todos los niveles), donantes, agencias de desarrollo y ONGs que apoyan los programas de TB y VIH/SIDA.
- Pretende disminuir la carga generada por TB y VIH en poblaciones afectadas por ambas enfermedades.

Objetivos de las Actividades de Colaboración TB/VIH

- A. Establecer mecanismos de colaboración entre los programas de TB y VIH/SIDA
- B. Disminuir la carga por tuberculosis en personas que viven con VIH/SIDA
- C. Disminuir la carga por VIH/SIDA en pacientes con tuberculosis.

1. Comité coordinador interprogramático TB/VIH en todos los niveles

- Representación equilibrada.
- Incluyendo grupos de ayuda
 - Administración y movilización de recursos.
 - Desarrollo de la capacidad humana.
 - Comunicaciones coherentes entre TB/VIH.
 - Fomento de la participación comunitaria
 - Supervisión de los sistemas de información.

2. Vigilancia de VIH en pacientes TB

- Aspecto fundamental para la ejecución y planificación.

Tres métodos:

- Encuestas periódicas de seroprevalencia del VIH en grupos representativos de pacientes con TB.
- Encuestas centinela (pacientes con TB como grupo «centinela» dentro del sistema de vigilancia del VIH)
- Datos rutinarios de los servicios de CTV en pacientes con TB

2. Vigilancia de VIH en pacientes TB

Recomendaciones

1. Constituir sistema de vigilancia del VIH en pacientes TB, independiente de las tasas.
2. Prevalencia desconocida: Estudio seroprevalencia periódico o centinela.
3. Epi. generalizada: A todos los pacientes, con CTV.
4. Epi. localizada: CTV a grupos de riesgo de VIH.
5. Epi. incipiente: periódicos o centinelas.

3. Planeación conjunta de TB/VIH

- Movilización de recursos para TB y VIH
- Fortalecimiento de capacidad de respuesta contra las 2 epidemias, incluida capacitación.
- Sensibilización, comunicación y movilización social
- Fomentar la participación comunitaria en actividades de colaboración TB/VIH. (MCP)
- Investigación operativa para fomentar las actividades de colaboración TB/VIH

A. Mecanismos de Colaboración TB VIH

4. Acciones de monitoreo y evaluación

- Valorar calidad, efectividad, alcance y ejecución de las actividades interprogramáticas.
- Establecimiento de un sistema de referencia interprogramática (estricta confidencialidad)
- De común acuerdo: definir indicadores e instrumentos de recolección de datos.
- Tener en cuenta: directrices de la OMS sobre monitoreo y evaluación de las actividades TB/VIH

1. Intensificar búsqueda de casos de tuberculosis

- El Dx y Tto oportuno de TB aumenta supervivencia, mejora la calidad de vida de PVVS y reduce el contagio de TB.
- Tamización de TB en todos los servicios de CTV con sistema de referencia a los servicios de TB.
- Intensificar búsqueda de TB en pacientes VIH + (Nueva guía OMS)

B. Disminuir la carga por TB en PVVS

2. Introducir terapia preventiva con isoniazida

- Propósito: evitar el paso de I. Latente a enfermedad en PVVS.
- Primero: descartar TB activa.
- Periodo: 6 a 9 meses.
- El uso de ARV no contraindica el de INH.
- INH debe ser parte del paquete que ofrece el programa de VIH/SIDA.
- Esta recomendación debe ajustarse a normas nacionales.

B. Disminuir la carga por TB en PVVS

3. Control de infección TB en servicios de salud e instituciones colectivas

- La infección por TB se favorece en organismos de salud e instituciones colectivas (cárceles, cuarteles, etc.)
- Tomar medidas para disminuir exposición a MT de los profesionales de la salud, personal que trabaja en las instituciones colectivas, los que viven allí y los visitantes.

B. Disminuir la carga por TB en PVVS

3. Control de la infección TB en servicios de salud e instituciones colectivas

Medidas

- Administrativas: Dx y Tx oportuno de TB.
- Ambientales: aumentar ventilación natural y rayos UV (cuando es posible).
- Personales: Protección de los PVVS del contagio: transferencias, INH.

B. Disminuir la carga por TB en PVVS

1. Proveer servicios de consejería y examen VIH

- La mayoría de PVVS no conoce su estado serológico.
- Conocerlo a través de un servicio CTV es siempre benéfico para todos.
- Ofrecer servicios CTV a todos los pacientes TB en lugares con prevalencia del VIH entre pacientes TB >5%.
- Incorporar a los servicios de TB la prestación de CTV o establecer sistema de referencia.

C. Disminuir la carga por VIH en pacientes TB

2. Introducir métodos de prevención de VIH en servicios TB

- Estrategias de prevención de la infección por VIH o sistema de referencia hacia programas VIH/SIDA.
- Buscar ITS en todos los pacientes que acudan a servicios de TB.
- Personas con Sx de ITS deben recibir Tx o ser referidas.
- Aplicar procedimientos para reducir la exposición hospitalaria y ocupacional al VIH en sus servicios.
- Remitir a PVVS embarazadas a los servicios de VIH.

C. Disminuir la carga por VIH en pacientes TB

3. Introducir la terapia preventiva con Cotrimoxazol

- Estudios en África demostraron reducción de mortalidad y morbilidad de PVVS con TB y PVVS en general quienes reciben cotrimoxazol.
- Aplicación de esta recomendación: contexto local, nacional y normatividad vigente. Tema que varía frecuentemente según los estudios.

C. Disminuir la carga por VIH en pacientes TB

4. Asegurar el cuidado y apoyo para pacientes con VIH/SIDA

- Derecho de PVVS, incluidos los pacientes TB: provisión de servicios clínicos, prevención y control de IO, cuidados paliativos, apoyo social, etc.
- Los programas de TB lo pueden ofrecer por referencia a los servicios de VIH/SIDA.
- Supervisión directa de los ARV, al estilo DOTS.

C. Disminuir la carga por VIH en pacientes TB

5. Introducir terapia Antirretroviral

- ARV mejora la calidad de vida y la supervivencia de PVVS, ayuda a prevenir la TB activa.
- 30% de los casos de terapia ARV en pacientes con TB: Agudización de TB.

C. Disminuir la carga por VIH en pacientes TB

5. Introducir terapia Antirretroviral

- Programas de TB y VIH/SIDA deben proporcionar Tx ARV a los pacientes TB y PVVS que reúnan condiciones.
- Tener en cuenta los esquemas nacionales y la normatividad vigente.

C. Disminuir la carga por VIH en pacientes TB

Categorías para el inicio de las actividades de colaboración TB/VIH

Categoría	Criterio	Actividades recomendadas
I	Países con prevalencia nacional de VIH en adultos $\geq 1\%$ ó Con prevalencia nacional de VIH en pacientes TB $\geq 5\%$	Todas (A, B y C)

Categorías para el inicio de las actividades de colaboración TB/VIH

Categoría	Criterio	Actividades recomendadas
II	Países con prevalencia nacional de VIH < 1% y En los que hay áreas con prevalencia de VIH en adultos $\geq 1\%$	En áreas con prevalencia $\geq 1\%$ implementar todas como en categoría I. En el resto del país implementar como en la categoría III

Categorías para el inicio de las actividades de colaboración TB/VIH

Categoría	Criterio	Actividades recomendadas
III	Países con prevalencia nacional VIH en adultos $< 1\%$ y En los que no hay áreas con una prevalencia de VIH $\geq 1\%$	A.2 - Realizar vigilancia de prevalencia de VIH en pacientes con tuberculosis. Todas las B



*"We can't fight AIDS
unless we do much more
to fight TB"*

