



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba  
e-mail: [ciipk@ipk.sld.cu](mailto:ciipk@ipk.sld.cu)

ISSN- 2490626

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

### Índice:

<b>Mantenernos actualizados: necesidad impostergable para asumir los desafíos de la eliminación de la tuberculosis.....</b>	<b>401</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>408</b>

### MANTENERNOS ACTUALIZADOS: NECESIDAD IMPOSTERGABLE PARA ASUMIR LOS DESAFÍOS DE LA ELIMINACIÓN DE LA TUBERCULOSIS.

Autores: **Alina Martínez-Rodríguez, Alexander González Díaz**

En 2023, se estima que 10,8 millones de personas enfermaron de tuberculosis (TB). La TB volvió a ocupar el liderazgo como la enfermedad infecciosa que más muertes produce en el mundo (1,2 millones de fallecidos),<sup>(1)</sup> tras haber sido superada por la COVID-19 durante la pandemia. Es también la enfermedad que más muertes provoca entre las personas viviendo con VIH (160.000) y la principal causa de muerte relacionada con la resistencia antimicrobiana.<sup>(1)</sup> Estas cifras subrayan la necesidad urgente de abordar la TB como un grave problema de salud pública que debemos combatir por eliminar.

Desde el 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS), adoptó la Estrategia Fin de la TB con el objetivo de eliminar esta enfermedad como problema de salud pública para el 2035.<sup>(2)</sup> Se han logrado avances significativos en el tratamiento de la TB, gracias a la introducción de nuevos fármacos como la bedaquilina<sup>(3)</sup> y pretomanid<sup>(4)</sup> (ambos con gran poder bactericida y esterilizante) y el uso de combinaciones de fármacos con una alta eficacia; que garantizan tratamientos más

cortos, mejor adherencia y la obtención de resultados exitosos (por ejemplo, el esquema BPaLM<sup>1</sup>, de seis meses, es efectivo para la TB resistente a rifampicina o multifarmacorresistente (TB-RR/MDR))<sup>(5)</sup>. Además, nuevas evidencias sustentan las recomendaciones del uso de regímenes de tratamiento preventivo de la TB que incluyen rifamicinas,<sup>(6)</sup> caracterizados por ser más cortos y seguros, como el esquema 3HP<sup>2</sup>. Los avances en los métodos diagnósticos para la TB y la TB farmacorresistente con pruebas rápidas y precisas, ha permitido reducir notablemente los tiempos de diagnóstico de la enfermedad y facilitar la identificación de la resistencia a los fármacos.

<sup>1</sup> BPaLM (B: bedaquilina, Pa: pretomanid, L: linezolid, M: moxifloxacin)

<sup>2</sup> 3HP: administración 1 vez por semana de isoniazida y rifapentina por 3 meses de duración.

Se ha mejorado también el estudio de muestras diferentes al esputo, como el uso del Xpert-MTB/Rif-Ultra en heces y la prueba rápida en orina (tira LF-LAM) de detección de lipoarabinomano (antígeno micobacteriano).<sup>(7)</sup> La utilización de la inteligencia artificial para interpretar de las radiografías de tórax<sup>(8)</sup> ha reposicionado estas técnicas como herramientas esenciales para la pesquisa de la enfermedad.<sup>(9)</sup> El reto que representan estos avances, la gran evidencia generada, junto con la rápida implementación de los nuevos conocimientos y tecnologías en el manejo programático de la TB exige que

todos los profesionales involucrados en el ámbito de la TB (políticas, gerencia, atención a pacientes, investigación, docencia, entre otros) se mantengan actualizados.

La OMS ha creado la **Plataforma de Intercambio de Conocimientos sobre TB** (en idioma español, inglés, francés, portugués, ruso y otros) (figura 1). En el sitio de internet <https://tbksp.who.int> se pueden encontrar guías, manuales operativos de la OMS (en formato modular) y material de capacitación. Los interesados, pueden acceder a la plataforma en línea o descargar la aplicación para escritorio o dispositivos móviles.

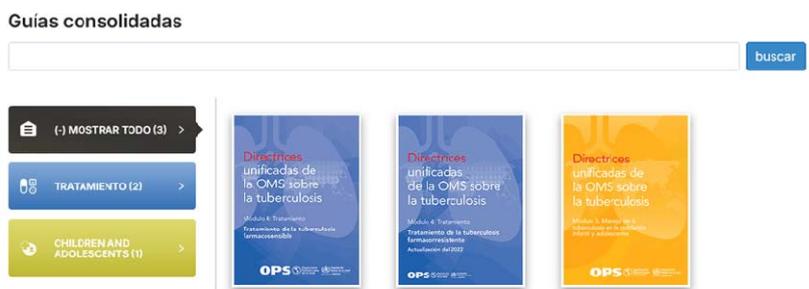


Figura 1. Interfase de la Plataforma de Intercambio de Conocimientos sobre Tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud.

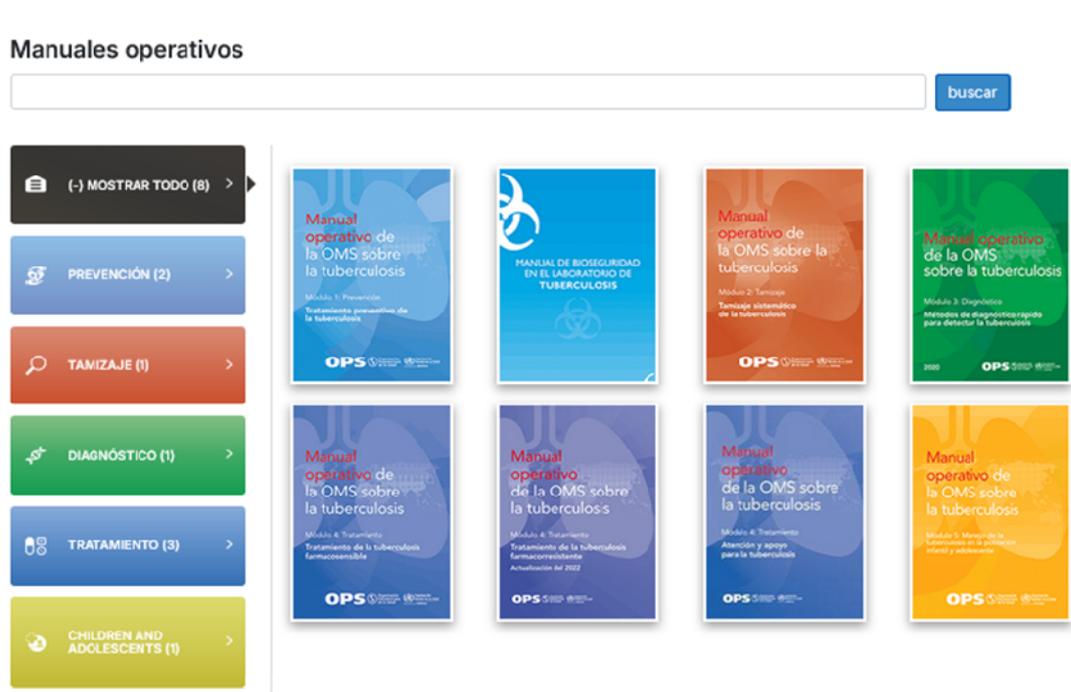
En plataforma, con un simple clic, se puede acceder a diversos recursos (cuadros de colores a la derecha de la figura 1)

- **GUÍAS CONSOLIDADAS:** proporcionan las últimas recomendaciones basadas en evidencia sobre la prevención (tratamiento

preventivo; y control y prevención de infección tuberculosa) y atención a la TB (pesquisa, diagnóstico, tratamiento, TB en niños y adolescentes y comorbilidades). Estas guías están organizadas en módulos.



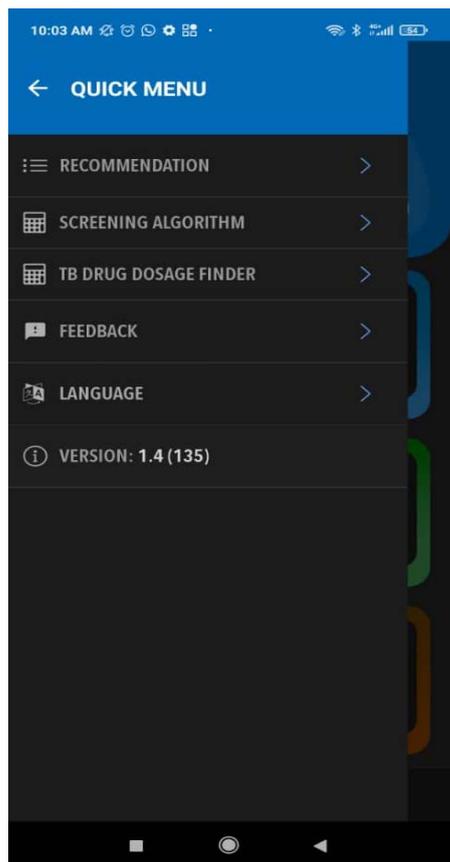
- **MANUALES OPERATIVOS:** ofrecen una guía práctica sobre “cómo hacer”, con detalles sobre la correcta implementación de las nuevas evidencias, también organizadas en módulos.



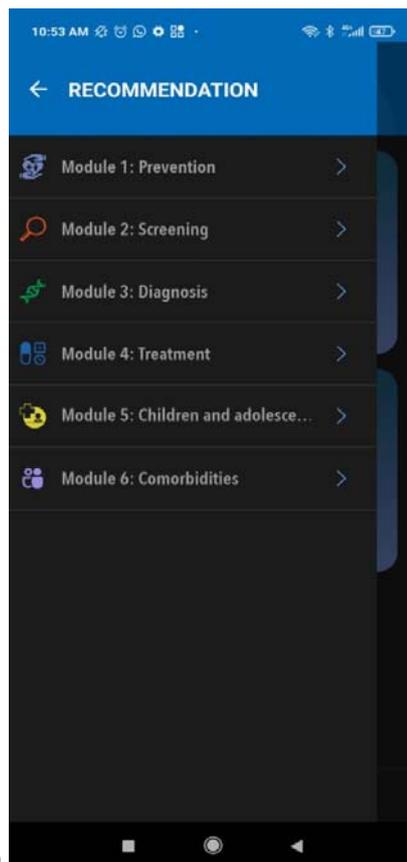
- **CATÁLOGO DE CAPACITACIÓN** (solo en inglés): incluye cursos de autoaprendizaje en-línea y otros materiales de capacitación. Estos cursos pueden completarse en 6 horas o menos, son autogestionados; y al lograr un 80% de puntuación en las evaluaciones, el cursista recibe un certificado. En estos momentos están disponibles los siguientes cursos:
  - ✓ Management of TB in children and adolescents – programmatic considerations (<https://tbksp.who.int/en/node/2679>)
  - ✓ Management of Tuberculosis in Children and Adolescents for Health-care workers (<https://tbksp.who.int/en/node/2678>)
  - ✓ Systematic screening for tuberculosis disease (<https://tbksp.who.int/en/node/2544>)
  - ✓ Drug-resistant tuberculosis treatment (<https://tbksp.who.int/en/node/1723>)
  - ✓ Rapid diagnostics for tuberculosis detection (<https://tbksp.who.int/en/node/1722>)
  - ✓ TB preventive treatment (<https://tbksp.who.int/en/node/1602>)

La **versión para móvil** de la Plataforma (solo en inglés y francés), además de todas las facilidades de las versiones para PC y en-línea, ofrece un MENÚ RÁPIDO (Quick Menu) (figura 2-A) donde se puede acceder a:

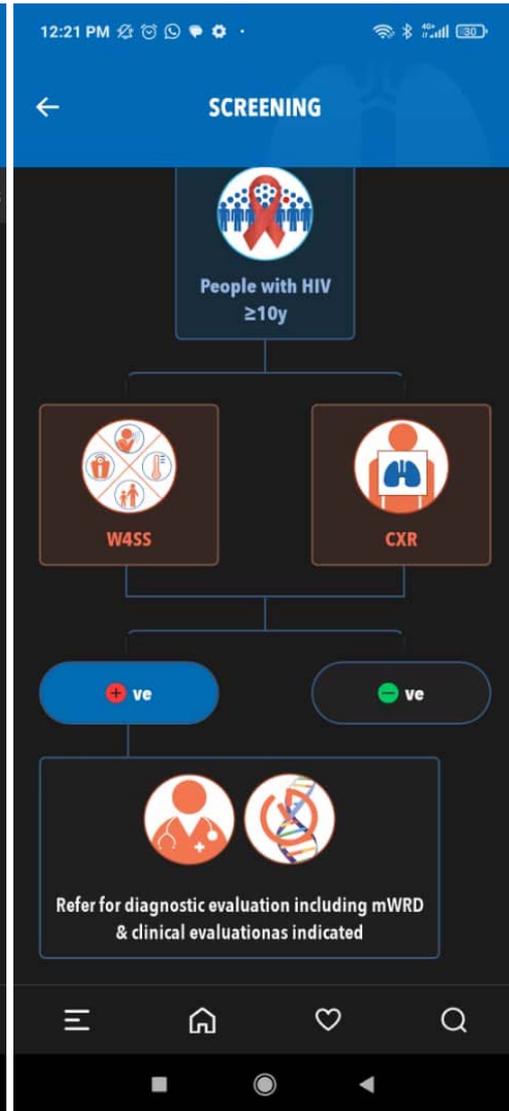
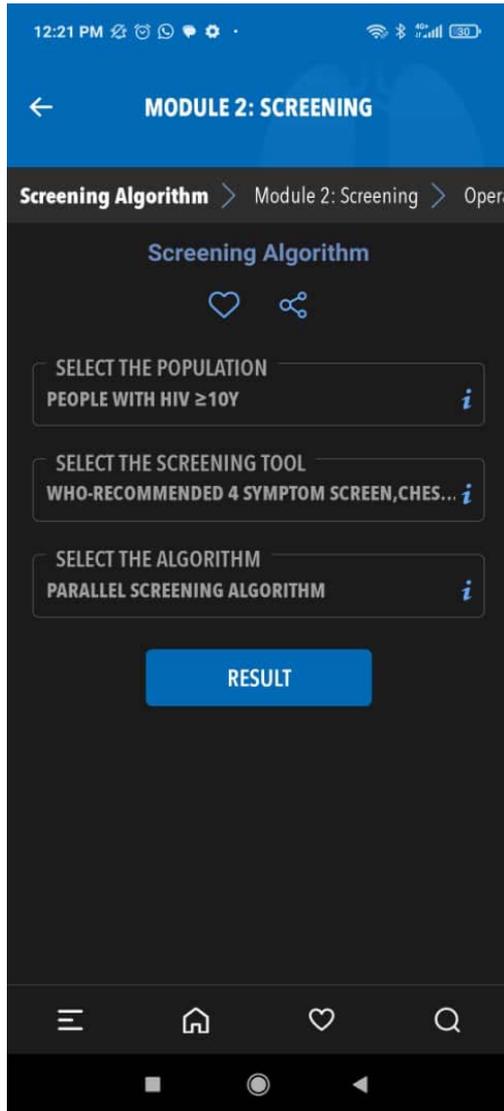
- **RECOMENDACIONES**  
(Recommendation): resumen de las recomendaciones para la prevención y atención a la TB (figura 2B)
- **ALGORITMOS DE PESQUISA**  
(Screening algorithm) (figura 2C): permite construir de manera interactiva los diferentes algoritmos recomendados por la OMS, según la población y la herramienta de pesquisa seleccionadas
  - ✓ la población en que le interesa realizar la pesquisa (contactos de casos de TB (menores de 15 años o con 15 años y más), personas viviendo con VIH (niños menores de 10 años o niños con 10 años y más, adolescentes y adultos), prisioneros, trabajadores de la salud en riesgo de TB, grupos de riesgo para la TB en la comunidad, y otros)
  - ✓ la herramienta para la pesquisa (tos, síntomas de TB, radiografía de tórax, pruebas moleculares de diagnóstico rápido)
  - ✓ tipo de algoritmo (pesquisa en paralelo, secuencial negativo, secuencial positivo)
- **BUSCADOR DE DOSIS DE FÁRMACOS** (TB drug dosage finder) (figura 2D): proporciona información sobre las dosis recomendadas para los medicamentos utilizados en el tratamiento preventivo de la TB y en el tratamiento de la enfermedad, según la edad y el peso del paciente, y el esquema de tratamiento. Finalmente, se ofrecen tablas con las dosis y la cantidad de tabletas, cápsulas o mililitros que se necesitan para cada medicamento (tanto en las combinaciones a dosis fijas disponibles como en las formulaciones de medicamentos individuales). Estas tablas pueden descargarse en el móvil y también hay enlaces que redirigen a manuales operativos para obtener información adicional sobre el plan de tratamiento (elegibilidad, duración, potenciales modificaciones del esquema, efectos adversos, monitoreo del tratamiento).



A)



B)



C)

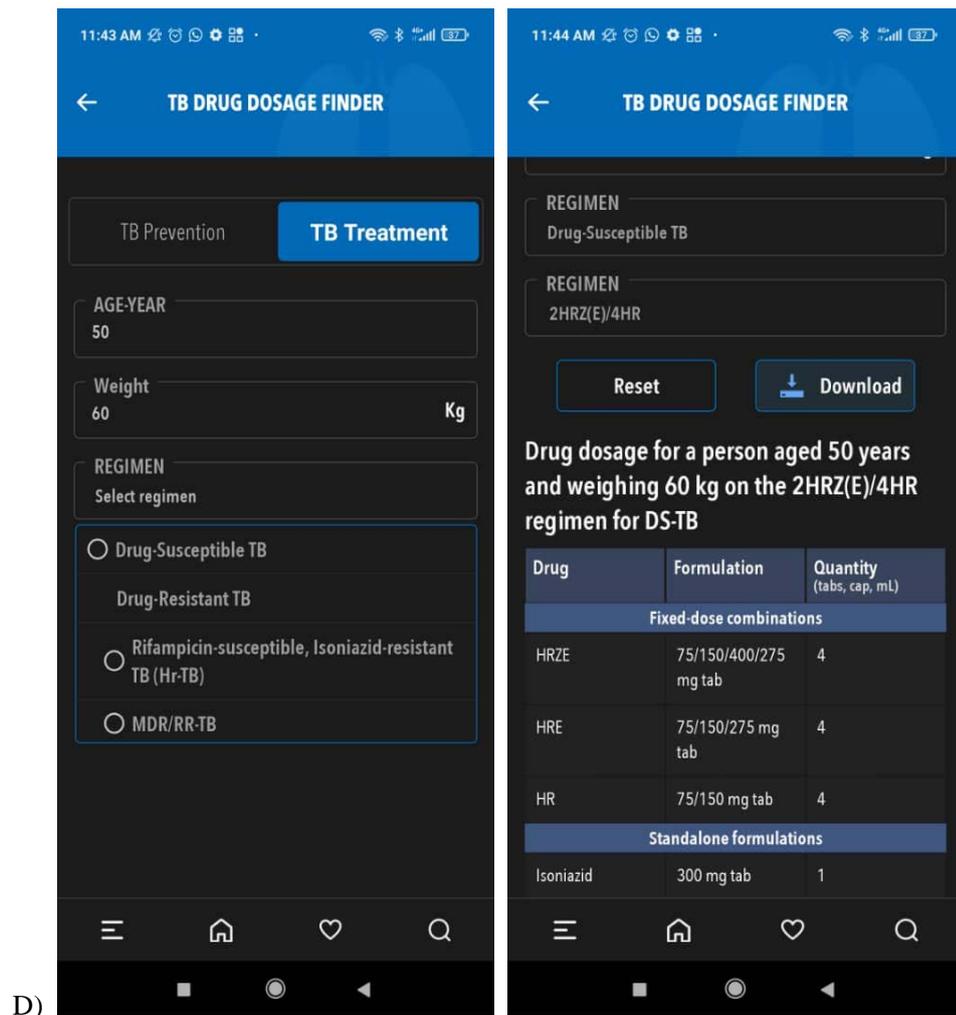


Figura 2. Algunas opciones de la **Plataforma de Intercambio de Conocimientos sobre TB**, en su versión para móvil. A) Menú rápido, B) Recomendaciones, C) Algoritmos de pesquisa de TB, D) Buscador de dosis de medicamentos

**Conclusiones:**

Divulgar la información presentada sobre la Plataforma de Intercambio de Conocimientos sobre TB y asegurar que llegue a todos los usuarios potenciales, es esencial. También, es

responsabilidad cada uno de nosotros adoptar el uso de esta herramienta que facilita mantenernos informados y mejorar nuestra efectividad y eficiencia en los esfuerzos dirigidos a eliminar la TB.

**Referencias bibliográficas**

1. Global tuberculosis report 2024. Geneva: World Health Organization 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379339/9789240101531-eng.pdf?sequence=1>.
2. World Health Organization. Implementing the end TB strategy: the essentials. Geneva, Switzerland: WHO/HTM/TB/2015.31, WHO; 2015.
3. The use of bedaquiline in the treatment of multidrug-resistant tuberculosis: interim policy guidance. Geneva: World Health Organization; 2013 2013.
4. Occhineri S, Matucci T, Rindi L, Tiseo G, Falcone M, Riccardi N, et al. Pretomanid for tuberculosis treatment: an update for clinical purposes. *Current Research in Pharmacology and Drug Discovery*. 2022;3:100128.
5. WHO operational handbook on tuberculosis: module 4: treatment: drug-resistant tuberculosis treatment. 2022 update ed. Geneva: World Health Organization; 2022.
6. WHO operational handbook on tuberculosis (Module 1 – Prevention): Tuberculosis preventive treatment. Geneva: World Health Organization; 2024. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378535/9789240097773-eng.pdf?sequence=1>.
7. WHO operational handbook on tuberculosis. Module 3: diagnosis – rapid diagnostics for tuberculosis detection. third ed. Geneva: World Health Organization; 2024.
8. World Health Organization, UNICEF/UNDP/World Bank/WHO Special Programme for Research, Training in Tropical Diseases. Determining the local calibration of computer-assisted detection (CAD) thresholds and other parameters: a toolkit to support the effective use of CAD for TB screening. Geneva: World Health Organization; 2021.
9. WHO operational handbook on tuberculosis: module 2: screening: systematic screening for tuberculosis disease. Geneva: World Health Organization; 2021.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 21/12/24**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	2	0.00	0.00**
SHIGELLOSIS	1	4	64	128	0.58	1.16
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	2	-	0.02	0.02**
TUBERCULOSIS	10	42	600	1038	5.42	9.40
LEPRA	4	1	127	155	1.15	1.40
TOSFERINA	-	-	-	1	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2088	2228	125557	160446	1133.28	1453.28
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	7	-	0.06	0.06**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	-	0.01	0.01*
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-.**
MENINGITIS VIRAL	75	16	2908	1758	26.25	15.92
MENINGITIS BACTERIANA	7	4	258	248	2.33	2.25
VARICELA	99	79	10760	8757	97.12	79.32
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	6	86	925	1402	8.35	12.70
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	10	0.03	0.09
LEPTOSPIROSIS	9	1	127	163	1.15	1.48
SÍFILIS	88	106	8202	7640	74.03	69.20
BLENORRAGIA	39	32	1614	2540	14.57	23.01
INFECC. RESP. AGUDAS	50760	48505	2816550	2545875	25422.15	23059.96

**Fuente:** EDO PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES.

\*TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

\*\* LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

**Comité Editor**

<b>DIRECTOR:</b> Dr. Manuel E. Díaz González.	<b>JEFES DE INFORMACIÓN:</b>
<b>EDITOR:</b> DrC. Belkys Maria Galindo Santana.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	DrC. Gilda Teresa Torano Peraza Dra. Suset Isabel Oropesa Fernández

Teléfono; (53-7) 2807625 y 2553205 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet: <http://instituciones.sld.cu/ipk>