

Nota informativa sobre el COVID-19: Consideraciones sobre el financiamiento del Fondo Mundial para programas de tuberculosis

Fecha de publicación: 6 de abril de 2020

1. Introducción

La tuberculosis es la principal causa de mortalidad por enfermedades infecciosas: cada día se cobra la vida de unas 4000 personas. El Fondo Mundial ha elaborado la presente nota orientativa para ofrecer información que se debe tener en cuenta al invertir recursos del Fondo Mundial para la tuberculosis en el contexto del COVID-19. La presente nota informativa también incluye enlaces a recursos y referencias sobre la tuberculosis y el COVID-19, y se actualizará regularmente según se vaya disponiendo de nuevos datos.

Aunque todavía se desconoce el impacto del COVID-19 en la tuberculosis, los datos disponibles sugieren que las personas con tuberculosis activa y latente pueden verse afectadas de forma desproporcionada. Tanto la tuberculosis con la COVID-19 son enfermedades respiratorias que pueden afectar a cualquiera, especialmente a los segmentos de la población más vulnerables. Los informes preliminares de varios países gravemente afectados por el COVID-19 muestran que se está reduciendo drásticamente la notificación de casos de tuberculosis, se están produciendo interrupciones en los servicios y está disminuyendo la calidad de su provisión.

El principio que debe guiar los esfuerzos para abordar la tuberculosis en el contexto del COVID-19 debe consistir en responder a ambas enfermedades de forma conjunta, en lugar de responder a una en detrimento de la otra, así como preservar los servicios esenciales para la tuberculosis y mitigar el impacto negativo en los proveedores de servicios, pacientes con tuberculosis y quienes recurren a los servicios de atención. El Fondo Mundial está poniendo a disposición de los países fondos y flexibilidades para ayudarles a responder a la pandemia del COVID-19. [Aquí](#) dispone de más información al respecto.

2. Ayudar a los países a preparar sus solicitudes de financiamiento

Puesto que la respuesta al COVID-19 impone amplias restricciones de viaje, movimiento y reunión, los países se están encontrando con dificultades para acceder a la asistencia técnica y al apoyo que necesitan de asociados y consultores. Los asociados técnicos en el ámbito de la tuberculosis están explorando vías para facilitar apoyo en remoto a los países durante el proceso de desarrollo de las solicitudes de financiamiento, y están utilizando los servicios de consultores locales donde es viable hacerlo.

A nivel nacional, las dificultades para teletrabajar y reunirse virtualmente (especialmente para quienes disponen de un ancho de banda limitado en sus hogares) están planteando grandes obstáculos organizativos y de gobernanza en los procesos relacionados con el Fondo Mundial.

Teniendo en cuenta las circunstancias extraordinarias causadas por la pandemia del COVID-19, el Fondo Mundial está facilitando ciertas flexibilidades en las fechas para presentar las solicitudes de financiamiento durante los plazos 2 y 3, y se han añadido fechas adicionales para presentar las solicitudes en ambos periodos.

Fechas de presentación del plazo 2:

Plazo 2a: 30 de abril

Plazo 2b: 31 de mayo

Plazo 2c: 30 de junio

Fechas de presentación del plazo 3:

Plazo 3a: 31 de julio

Plazo 3b: 31 de agosto

3. Diagnóstico de la tuberculosis

Los datos preliminares muestran que el diagnóstico de la tuberculosis es una de las primeras intervenciones que se verá afectada por la pandemia del COVID-19. Esto se debe a que los síntomas de la tuberculosis y del COVID-19 se solapan, a que las restricciones de movimiento pueden dificultar la detección de casos, y a la estigmatización de síntomas tales como la tos. Los diagnósticos de la tuberculosis pueden también verse afectados porque ambas enfermedades utilizan las mismas infraestructuras, por ejemplo, la red de laboratorios y de profesionales.

Existen múltiples pruebas disponibles en el mercado para detectar el COVID-19, y se están desarrollando muchas otras (consulte [los diagnósticos in vitro del SARS-CoV-2 en el sitio web de Emergency Use Listing de la OMS](#) y el [sitio web de FIND](#)). La prueba Xpert Xpress SARS-CoV-2, desarrollada por Cepheid y cuyo uso está aprobado por una Emergency Use Authorization (EUA) de la FDA de Estados Unidos, es una de las mejores pruebas que se puede realizar utilizando los mismos equipos GeneXpert que se emplean para diagnosticar la tuberculosis. Este hecho ofrece a la mayoría de los países financiados por el Fondo Mundial la oportunidad de ampliar masivamente las pruebas del COVID-19 aprovechando las más de 10.000 máquinas GeneXpert de las que ya disponen. Sin embargo, al utilizar estas máquinas para realizar pruebas del COVID-19 se debe considerar la posible interrupción de los diagnósticos de tuberculosis y de otras enfermedades infecciosas, para las cuales el éxito del tratamiento depende de la rapidez del diagnóstico. Los programas financiados por el Fondo Mundial deben valorar la posibilidad de adquirir nuevas máquinas GeneXpert y ampliar su capacidad de diagnóstico, puesto que el COVID-19 puede aumentar también la demanda de diagnósticos de tuberculosis debido a las similitudes de los síntomas respiratorios de ambas enfermedades. [Aquí](#) puede consultar más información sobre la prueba Xpert Xpress SARS-CoV-2

- Debido a que los síntomas de la tuberculosis y del COVID-19 se solapan, es posible que se necesiten más recursos para aumentar la capacidad de diagnóstico. Si se utilizan las máquinas GeneXpert para realizar pruebas de COVID-19, se debe valorar la posibilidad de aumentar el número de máquinas con el fin de mitigar el impacto en los programas de tuberculosis.
- Además de utilizar equipos adicionales de Gene Xpert para realizar pruebas para ambas enfermedades, los países pueden estudiar otras medidas, como aumentar la cantidad o la duración de los turnos de laboratorio, de manera que las pruebas de tuberculosis continúen sin verse alteradas.
- Cabe la posibilidad de que se puedan aprovechar los sistemas de transporte de muestras de tuberculosis. Sin embargo, estos sistemas estarán sometidos a una gran presión y se

deben prever retrasos significativos en el transporte de muestras. Si se utiliza el mismo sistema de transporte para el COVID-19, se debe considerar fortalecerlo para evitar sobrecargarlo y mejorar el embalaje triple de las muestras.

- Las personas que manipulen las muestras respiratorias, especialmente en los laboratorios de tuberculosis, deben seguir estrictamente las medidas de control de la infección. Es posible que se necesiten inversiones para instaurar o fortalecer las medidas de control de la infección para el personal de laboratorio y otros profesionales sanitarios en el ámbito de la tuberculosis.
- Para más datos técnicos, consulte la [Nota informativa actualizada de la OMS sobre el COVID-19 y la tuberculosis](#) del Programa Mundial para la Tuberculosis de la OMS.

4. Tratamiento de la tuberculosis

Aunque actualmente no existen suficientes datos sobre el impacto del COVID-19 en los resultados del tratamiento de la tuberculosis, se prevé que los pacientes con tuberculosis (y quienes han pasado la enfermedad) infectados por el COVID-19 puedan correr un riesgo mayor de presentar resultados adversos. Los pacientes con tuberculosis (y quienes han pasado a enfermedad) deben considerarse un grupo de alto riesgo ante la infección por el COVID-19, y es necesario adoptar medidas para reducir su riesgo de infección, por ejemplo, acelerar los servicios en los centros. Los pacientes con tuberculosis y comorbilidades (VIH, diabetes) y los pacientes con tuberculosis farmacorresistente corren un riesgo incluso mayor de que los resultados del tratamiento sean adversos. Se debe dar prioridad a reducir el número de visitas de los pacientes con tuberculosis a los centros de salud (para evitar que se infecten por el COVID-19 en ellos) y dispensar suficientes fármacos contra la tuberculosis para cubrir un periodo prolongado del tratamiento. Asimismo, se debe facilitar a los pacientes información adecuada sobre la importancia de seguir el tratamiento de la tuberculosis y de la tuberculosis farmacorresistente, así como de controlar los posibles efectos adversos, e implantar medidas (virtuales) adecuadas para seguir realizando un seguimiento de los pacientes en tratamiento.

- Es posible que los programas deban invertir en el tratamiento y la atención en los hogares para los pacientes con tuberculosis. Las intervenciones como la educación sanitaria para los pacientes, sus familiares y los trabajadores de salud comunitarios serán esenciales.
- La observancia probablemente se convierta en un gran problema, por lo que los programas deben considerar invertir en tecnologías digitales para la observancia y en sistemas de apoyo remotos. Es necesario también contar con otras vías, como teléfonos, páginas web u otros medios virtuales, para que los pacientes puedan contactar con los proveedores de atención sanitaria si experimentan efectos adversos. [Aquí](#) puede encontrar ejemplos de tecnologías sanitarias digitales, soluciones de atención virtual y de seguimiento comunitario para los programas de tuberculosis.
- En los países que siguen tratando la tuberculosis farmacorresistente con inyecciones diarias, es necesario cambiar inmediatamente a un tratamiento totalmente oral, de conformidad con las últimas recomendaciones de la OMS (2019).
- Los centros de salud pueden facilitar a los pacientes con tuberculosis medicamentos para varios meses. Sin embargo, para tomar esta decisión es necesario haber adquirido de forma anticipada medicamentos y realizado una planificación adecuada con vistas a evitar desabastecimientos como resultado de dispensar más fármacos.
- Debe estudiarse la posibilidad de que otros proveedores del sector privado, como las farmacias, puedan dispensar medicamentos contra la tuberculosis a los pacientes.

5. Prevención de la tuberculosis

Las medidas de control y prevención de la infección por tuberculosis no solo son esenciales para limitar la propagación de la tuberculosis, sino también para prevenir el COVID-19. Las personas vulnerables a la tuberculosis también corren un riesgo mayor de sufrir resultados adversos si se infectan por el COVID-19.

- Por lo tanto, es necesario fortalecer las medidas de prevención de la tuberculosis en el contexto de la pandemia del COVID-19. Todos los pacientes con tos deben recibir información relativa a la higiene de la tos para reducir las infecciones durante la cuarentena y el confinamiento.
- Es importante invertir en equipos de protección individual (EPI) para proteger a los trabajadores sanitarios (incluidos los comunitarios), especialmente a quienes tratan a personas con síntomas respiratorios como los de tuberculosis.
- Se debe instar a las personas que viven con el VIH y a los contactos que reciban tratamiento preventivo de la tuberculosis a que completen su terapia. Para ello, se pueden facilitar medicamentos (preferiblemente tratamientos breves combinados) para periodos de tiempo más prolongados y facilitar apoyo remoto utilizando tecnologías digitales.
- Puede encontrar más datos técnicos sobre la prevención de la tuberculosis [aquí](#).

6. Dificultades para los programas de tuberculosis en los sistemas sanitarios y comunitarios durante la pandemia del COVID-19

El COVID-19 planteará importantes dificultades para los sistemas de salud, que afectarán directa o indirectamente a los programas de tuberculosis y sus pacientes.

- Con el fin de minimizar el riesgo de desabastecimiento, los países deben comenzar a adquirir de forma anticipada los productos para la tuberculosis y asegurarse de contar con existencias suficientes, incluida una reserva extra, en todos los niveles. En caso de necesitar asistencia adicional, póngase en contacto con el especialista de productos sanitarios del Fondo Mundial o con el Servicio Farmacéutico Mundial.
- Estudiar la posibilidad de distribuir con anticipación los reactivos y los suministros de laboratorio para mantener la capacidad de diagnóstico de la tuberculosis.
- Cuando sea viable, se debe mantener un número mínimo de empleados esenciales para que lleven a cabo las tareas prioritarias con relación a la tuberculosis y estudiar la posibilidad de que los servicios de tuberculosis y otros servicios compartan determinadas funciones.
- Continuar recopilando los datos rutinarios esenciales y considerar limitar las encuestas, las evaluaciones y los estudios. Supervisar los datos rutinarios con mayor frecuencia para detectar lo antes posible cualquier descenso en la detección de casos de tuberculosis o en los resultados del tratamiento.
- Continuar reforzando las iniciativas para fortalecer los sistemas de vigilancia de la tuberculosis durante la respuesta al COVID-19, por ejemplo, mediante el uso de sencillas aplicaciones móviles de notificación.
- Las actividades comunitarias podrían ser limitadas debido a las restricciones de movimiento y al hecho de que los trabajadores comunitarios, muchos de los cuales también son educadores entre pares, podrían correr un mayor riesgo de infectarse por el COVID-19. Si fuera viable seguir llevando a cabo estas actividades, se debe valorar la posibilidad de realizar inversiones para que los trabajadores comunitarios puedan ejercer su labor. Es necesario asimismo fortalecer las medidas de control de la infección para proteger a los trabajadores comunitarios.

- Asegurar la protección psicológica, el bienestar y los derechos de los pacientes y de las personas con síntomas de tuberculosis, abordando cualquier aspecto estigmatizante relacionado con las enfermedades y la posibilidad de que el aislamiento sea necesario.
- Evaluar medidas para proteger a los pacientes con tuberculosis, especialmente quienes tienen tuberculosis farmacorresistente, para que no tengan que asumir costos adicionales ni excesivos.

7. Enlaces útiles sobre la tuberculosis y el COVID-19

Organización Mundial de la Salud (WHO): [Orientaciones técnicas sobre el nuevo coronavirus \(2019-nCoV\)](#). 4 de abril de 2020. Estas orientaciones exhaustivas de la OMS reúnen información de 16 sectores de interés sobre la detección y el tratamiento del COVID-19, junto con recursos de los medios, donantes y asociados, viajes y recomendaciones para la población. Entre los temas tratados están la preparación, los laboratorios, la coordinación nacional, la respuesta rápida, la respuesta en los centros escolares y en los lugares de trabajo, y el apoyo operativo, entre otros.

[Nota informativa de la OMS actualizada: Ensuring continuity of TB services during the COVID-19 pandemic](#). 4 de abril de 2020. Elaborada en colaboración con partes interesadas, esta nota informativa tiene por objeto ayudar al programa nacional de tuberculosis y al personal sanitario a mantener con urgencia la continuidad de los servicios esenciales para las personas afectadas por la tuberculosis durante la pandemia del COVID-19, utilizando enfoques innovadores centrados en las personas y maximizando el apoyo conjunto para hacer frente a ambas enfermedades.

[The Union](#). 4 de abril de 2020. Centro de noticias sobre el COVID-19, con preguntas y respuestas frecuentes. Incluye acceso a artículos rápidos sobre el COVID-19 y la tuberculosis.

[Respuesta de USAID al COVID-19](#). 4 de abril de 2020. Información actualizada sobre la respuesta de USAID al COVID-19. Incluye directrices sobre el COVID-19 para los asociados ejecutores de USAID.

Alianza Alto a la Tuberculosis <http://www.stoptb.org/covid19.asp>. Medidas que deben adoptar las personas con tuberculosis para reducir el riesgo de contraer el COVID-19, apoyo necesario para los grupos de población más vulnerables y cómo los programas de tuberculosis pueden pasar a un espacio virtual.