

Principales constataciones y mensajes del informe de 2024

Poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis sigue siendo un objetivo lejano, pero se vislumbran varias tendencias positivas.

El aumento mundial en el número de personas que enferman de tuberculosis (incidencias, que incluyen casos nuevos y recaídas) iniciado durante la pandemia de COVID-19 se ha ralentizado y ha comenzado a estabilizarse. La cifra total de casos ascendió a 10,8 millones (intervalo de incertidumbre [II] del 95%: 10,1-11,7 millones) en 2023, un pequeño incremento con respecto a los 10,7 millones de 2022, aunque una cifra aún muy superior a los 10,4 millones de 2021 y los 10,1 millones de 2020.

La mayor parte del incremento de incidencias a escala mundial entre 2022 y 2023 es consecuencia del crecimiento demográfico. La tasa de incidencia de la tuberculosis (nuevos casos por cada 100 000 habitantes) en 2023 fue de 134 (II del 95%: 125-145), un incremento mínimo (0,2%) en comparación con 2022.

La mayoría de las personas que cada año enferman de tuberculosis viven en 30 países con alta carga de tuberculosis, que en 2023 sumaban el 87% del total mundial. Cinco países concentraban el 56% del total mundial: India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipinas (6,8%) y Pakistán (6,3%).

En 2023, el 55% de las personas que enfermaron de tuberculosis eran hombres, el 33% mujeres y el 12% niños y adolescentes jóvenes.

La cifra mundial de muertes debidas a la tuberculosis disminuyó en 2023, lo que refuerza el descenso logrado en 2022 tras dos años de incrementos durante los peores años de la pandemia de COVID-19 (2020 y 2021). Se estima que la tuberculosis causó 1,25 millones de muertes (II del 95%: 1,13-1,37 millones) en 2023, de las que 1,09 millones fueron entre personas seronegativas para el VIH y 161 000 entre personas con el VIH.^a Ese total es inferior a las cifras de las mejores estimaciones: 1,32 millones en 2022, 1,42 millones en 2021 y 1,40 millones en 2020, y está por debajo del nivel anterior a la pandemia, esto es, 1,34 millones en 2019.

Pese a estos avances, probablemente la tuberculosis haya vuelto a ser la principal causa de muertes en el mundo por un solo patógeno infeccioso (en sustitución de la COVID-19).^b

A escala mundial, la reducción neta de la tasa de incidencia de la tuberculosis entre 2015 y 2023 fue del 8,3%, muy lejos del hito de la Estrategia Fin a la Tuberculosis de la OMS, que contempla una reducción del 50% para 2025. Las Regiones de África y Europa de la OMS son las que más progresos han logrado (reducciones del 24% y el 27%, respectivamente); 79 países lograron reducciones de al menos el 20%.^c

La reducción neta del número de muertes por tuberculosis a escala mundial entre 2015 y 2023 fue del 23%, menos de una tercera parte del hito establecido en la Estrategia Fin a la Tuberculosis de la OMS, a saber, una reducción del 75% para 2025. Las Regiones de África y Europa de la OMS son las que más progresos han logrado (reducciones del 42% y el 38%, respectivamente); 43 países lograron reducciones de al menos el 35%.^c

La reducción en el número de muertes por tuberculosis desde 2022 y la desaceleración del alza de la tasa de incidencia de la tuberculosis son el resultado de una considerable recuperación en los diagnósticos y el tratamiento de tuberculosis después de la COVID.

A escala mundial un total de 8,2 millones de personas diagnosticadas por primera vez de tuberculosis fueron

notificados en 2023, un aumento frente a los 7,5 millones de 2022 y los 7,1 millones de 2019, y muy por encima de los 5,8 millones de 2020 y los 6,4 millones de 2021. Es probable que esos nuevos casos diagnosticados en 2022 y 2023 incluyeran una acumulación considerable de personas que enfermaron de tuberculosis en años anteriores, pero cuyo diagnóstico y tratamiento se retrasaron por las interrupciones relacionadas con la COVID.

La brecha mundial entre el número estimado de personas que enferman de tuberculosis (incidencias) y el número notificado de personas recién diagnosticadas de tuberculosis (casos notificados) se redujo en la mejor estimación a 2,7 millones^d en 2023, un descenso frente a unos 4 millones en 2020 y 2021 y por debajo del nivel prepandémico de 3,2 millones en 2019.

A escala mundial en 2023, 175 923 personas fueron diagnosticadas y tratadas de tuberculosis multirresistente o resistente a la rifampicina^e (TB-MDR/RR); esta cifra representaba el 44% de las 400 000 personas (II del 95%: 360 000-440 000) que se estima que enfermaron de TB-MDR/RR en 2023.

La tasa de éxito terapéutico para la tuberculosis farmacosensible sigue siendo alta (88%) y ha mejorado hasta llegar al 68% para la TB-MDR/RR.

Uno de los obstáculos para cerrar las brechas entre el diagnóstico y el tratamiento son los costos financieros a los que se enfrentan las personas con tuberculosis y sus hogares. En torno al 50% se enfrentan a costos totales (gastos médicos directos, gastos no médicos y costos indirectos, como pérdidas de ingresos) durante el diagnóstico y el tratamiento que son catastróficos (>20% de los ingresos anuales del hogar).^f Esta cifra está muy por encima de la meta de cero establecida en la Estrategia Fin a la Tuberculosis de la OMS. Reducir esta carga requiere acelerar los progresos hacia la cobertura sanitaria universal (CSU) y mejores niveles de protección social.

Los progresos hacia las nuevas metas mundiales para 2027 establecidas en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis celebrada en 2023 pueden resumirse de la siguiente manera:

- ▶ Cobertura de las pruebas rápidas de detección de la tuberculosis: meta del 100% de los casos recientemente diagnosticados; situación en 2023: 48%.
- ▶ Cobertura del tratamiento de la tuberculosis: meta del 90%; situación en 2023: 75%.
- ▶ Cobertura del tratamiento preventivo de la tuberculosis: meta del 90% entre las poblaciones de alto riesgo; situación en 2023: 21% entre los contactos directos de las personas diagnosticadas de tuberculosis, 56% entre las personas que viven con el VIH.
- ▶ Disponibilidad de una nueva vacuna contra la tuberculosis que sea segura y eficaz: meta, preferiblemente en un plazo de cinco años; situación en 2023: seis vacunas en ensayos de fase III.
- ▶ Financiación de los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis: meta de USD 22 000 millones; situación en 2023: USD 5700 millones.^g
- ▶ Financiación para la investigación sobre la tuberculosis: USD 5000 millones; situación en 2022: USD 1000 millones.^h

Poner fin a la tuberculosis requiere que los compromisos adquiridos en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis celebrada en 2023 se traduzcan en acciones.

^a Las muertes por tuberculosis entre personas con el VIH se clasifican oficialmente como muertes por VIH/sida.

^b El número de muertes por COVID-19 notificadas oficialmente a la OMS en 2023 ascendió a 320 000. Todavía no se han elaborado estimaciones ajustadas para tener en cuenta los casos notificados tardíamente o no notificados, pero se considera poco probable que superen el total de la tuberculosis. La OMS publicará una evaluación definitiva para 2023 en una futura edición de las estimaciones mundiales de salud.

^c Esta reducción corresponde al primer hito (2020) de la Estrategia Fin a la Tuberculosis.

^d Redondeo de la diferencia entre los 10,84 millones de casos nuevos y recaídas y los 8,16 millones de casos nuevos notificados.

^e La rifampicina es el medicamento antituberculoso de primera línea más eficaz. La tuberculosis multirresistente (TB-MDR) se define como resistencia a la rifampicina y a la isoniazida.

^f Este indicador no se corresponde con el indicador de los ODS para los gastos de salud catastróficos.

^g En valores constantes de USD para 2023.

^h Fuente: Treatment Action Group, Alianza Alto a la Tuberculosis. Tuberculosis research funding trends, 2005–2022. Nueva York, Treatment Action Group, 2023 (<https://www.treatmentactiongroup.org/resources/tbrd-report/tbrd-report-2023/>)