

Principales constataciones y mensajes del informe de 2025

La tuberculosis sigue siendo un importante problema mundial de salud pública y los avances para reducir la carga de la enfermedad están muy por debajo de las metas para 2030 en la mayor parte del mundo. Tras los reveses registrados durante la pandemia de COVID-19, la mayoría de los indicadores avanzan en la dirección adecuada y se observan logros importantes en varios regiones y países. Con todo, los cambios en el panorama de la financiación amenazan dichos avances.

Según las estimaciones, en 2024, a escala mundial, 10,7 millones de personas (intervalo de incertidumbre [II] del 95 %: 9,9–11,5 millones) enfermaron de tuberculosis (casos nuevos) y 1,23 millones murieron por esta enfermedad (II del 95 %: 1,13–1,33 millones).^a La tasa de incidencia de la tuberculosis (casos nuevos anuales por 100 000 habitantes) fue de 131 (II del 95 %: 122–141) y la tasa de letalidad del 11,5 %.

La tuberculosis es una de las diez principales causas de muerte en todo el mundo y la principal causa por un solo agente infeccioso.

La mayoría de las personas que enferman de tuberculosis cada año viven en 30 países con alta carga de tuberculosis: en 2024 representaban el 87 % del total mundial. Los ocho primeros países (67 % del total mundial) fueron la India (25 %), Indonesia (10 %), Filipinas (6,8 %), China (6,5 %), el Pakistán (6,3 %), Nigeria (4,8 %), la República Democrática del Congo (3,9 %) y Bangladesh (3,6 %).

En 2024, el 54 % de las personas que enfermaron de tuberculosis eran hombres, el 35 % mujeres y el 11 % niños.

A escala mundial, el número absoluto de personas que enfermaron de tuberculosis disminuyó en 2024 por primera vez desde 2020, tras tres años consecutivos de incrementos (2021–2023) por las interrupciones debidas a la COVID en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. El total de 10,7 millones constituyó una pequeña reducción (1 %) respecto de los 10,8 millones de 2023, pero la cifra todavía supera la de 2020 (10,3 millones).

Entre 2023 y 2024 se registró una mayor disminución mundial (1,7 %) en la tasa de incidencia de la tuberculosis: 131 por 100 000 habitantes en 2024, una vuelta al nivel de 2020. La reducción neta registrada entre 2015 y 2024 fue del 12 %, muy lejos del hito del 50 % establecido en la Estrategia Fin a la Tuberculosis para 2025 y de la meta de un 80 % de reducción para 2030.

A escala mundial, el número de muertes por tuberculosis también disminuyó en 2024. El total de 1,23 millones constituía una reducción del 3 % frente a 1,27 millones en 2023. La reducción neta registrada entre 2015 y 2024, de un 29 %, es más importante, pero todavía muy lejos del hito del 75 % establecido en la Estrategia Fin a la Tuberculosis para 2025 y de la meta de un 90 % de reducción para 2030.

En algunas regiones y países se ha avanzado mucho más en la reducción de la carga de la tuberculosis. Entre 2015 y 2024, en la Región de África de la OMS se logró una reducción del 28 % en la tasa de incidencia de la tuberculosis y del 46 % en el número de muertes por la enfermedad. En la Región de Europa de la OMS se lograron reducciones del 39 % y el 49 %, respectivamente. En 101 países se lograron reducciones de al menos el 20 % en la tasa de incidencia de la tuberculosis y en 65 se lograron reducciones de al menos el 35 % en el número de muertes por tuberculosis.^b

Para seguir reduciendo la carga de la tuberculosis se requieren mejoras en la cobertura de las intervenciones para diagnosticar, tratar y prevenir la enfermedad; actuar sobre los determinantes generales que impulsan nuevas infecciones o incrementan el riesgo de que la enfermedad se manifieste tras

una infección; y avances tecnológicos, como una nueva vacuna contra la tuberculosis. Todo depende de una financiación adecuada.

En 2024, a escala mundial, 8,3 millones de personas fueron diagnosticadas de tuberculosis por primera vez –un ligero aumento con respecto a los 8,2 millones de 2023 y el 78 % (II del 95 %: 72–84 %) del número estimado de casos nuevos. De estos, el 54% fue diagnosticado inicialmente mediante uso de prueba de diagnóstico rápido, un aumento frente al 48 % de 2023.

Un total de 164 545 personas recibieron tratamiento para la tuberculosis resistente a la rifampicina^c (TB-RR) en 2024, esto es, el 42 % de las aproximadamente 390 000 personas que enfermaron de TB-RR en 2024, casi la misma cifra que en 2023.

La tasa de éxito terapéutico para la tuberculosis farmacosenible sigue siendo alta, un 88 %, y ha mejorado hasta el 71 % para la TB-RR. Se estima que, entre 2000 y 2024, el tratamiento contra la tuberculosis ha permitido evitar 83 millones de muertes.

A escala mundial, 5,3 millones de personas con alto riesgo de tuberculosis recibieron tratamiento profiláctico antituberculoso (TPT) en 2024: 3,5 millones de contactos directos de personas diagnosticadas con tuberculosis y 1,8 millones de personas con el VIH. La cobertura del TPT fue del 58 % entre personas con el VIH (un aumento frente al 56 % en 2023) y del 25 % entre los contactos directos (un aumento frente al 20 % de 2023).

Uno de los obstáculos para acceder a los medios de diagnóstico de la tuberculosis son los costos a los que se enfrentan las personas con tuberculosis y sus familias; en torno al 50 % se enfrenta a costos que superan el 20 % de los ingresos anuales del hogar. Reducir esta carga económica requiere acelerar los progresos hacia la CUS y mejores niveles de protección social.

En la mayoría de los países con carga alta de tuberculosis, menos del 50 % de la población general tiene acceso a al menos una prestación de protección social y los valores del índice de cobertura de servicios (ICS) de CUS están en el rango de 40 a 60 (sobre 100).

Los principales factores que impulsan la tasa de incidencia de la tuberculosis a escala nacional son el ingreso per cápita y la prevalencia de la desnutrición, la infección por el VIH, la diabetes, el tabaquismo y los trastornos por consumo de alcohol.

Hay 18 vacunas contra la tuberculosis en desarrollo clínico, seis de ellas en ensayos de fase 3.

La financiación contra la tuberculosis sigue siendo enormemente inadecuada y se ha estancado. La financiación para prevenir, diagnosticar y tratar la tuberculosis fue de USD 5900 millones en 2024 y para investigaciones contra la tuberculosis de USD 1200 millones en 2023.^d Esas cifras constituyen el 27 % y el 24 %, respectivamente, de las metas mundiales de USD 22 000 millones y USD 5000 millones anuales para 2027.

Los recortes en la financiación de los donantes internacionales a partir de 2025 amenazan la financiación general de la respuesta a la tuberculosis en muchos países.

Lograr el objetivo de poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis, a lo que se han comprometido todos los Estados Miembros de la OMS y de las Naciones Unidas, requiere seguir intensificando los esfuerzos. Tras los enormes recortes en la financiación de los donantes internacionales en 2025, el compromiso político y la financiación interna en los países con alta carga de tuberculosis son más importantes que nunca.

^a En esta cifra se incluían 1,08 millones entre personas VIH-negativas y 150 000 entre personas con el VIH (clasificadas oficialmente como muertes por VIH/sida).

^b Estas reducciones se corresponden con los hitos para 2020 de la Estrategia Fin a la Tuberculosis.

^c La rifampicina es el medicamento de primera línea más eficaz contra la tuberculosis.

^d Cifra procedente del último informe sobre la financiación de la investigación contra la tuberculosis publicado por Treatment Action Group. (<https://www.treatmentactiongroup.org/resources/tbrd-report/tbrd-report-2024/>)