



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



HSD/CD/537-09
Versión Original: Español

Informe

de la

V Reunión Regional de

Actividades de Colaboración TB/VIH



**Organización Panamericana de la Salud
Programa Regional de Tuberculosis
Programa Regional de VIH**

(San José, Costa Rica, 6–7 noviembre 2008)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse al Programa de Tuberculosis, DPC/DC, Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC, Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introductorias en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades, zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La preparación de esta reunión fue realizada por el Programa Regional de Tuberculosis (DPC/CD) de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en colaboración con el Programa Regional de VIH y la Representación de la OPS/OMS en Costa Rica.

Jorge E. Victoria R. preparó esta publicación, con la contribución de Mirtha del Granado, Rafael López Olarte, Ailton Alves y Yamil Silva.

La realización de esta reunión fue posible gracias al aporte de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Contenido

Abreviaturas	iv
Resumen	1
Antecedentes.....	2
Inauguración.....	2
Objetivos.....	3
Sesión del jueves 6 de noviembre	3
Implementación de actividades de colaboración TB/VIH	3
Sesión del viernes 7 de noviembre	6
Tres “I”es (Control de Infecciones, Intensificación de la búsqueda de casos y Terapia Preventiva con Isoniazida).....	6
Mesa redonda sobre las tres “I”es	7
Otros aspectos importantes en la coinfección TB/VIH	9
Feria de intercambio de experiencias.....	9
Planeación de actividades de colaboración TB/VIH en los países.....	10
Compromisos de países	10
1. Venezuela	10
2. Uruguay.....	10
3. República Dominicana	11
4. Perú.....	11
5. Paraguay.....	11
6. Panamá.....	11
7. Nicaragua.....	12
8. México.....	12
9. Honduras.....	12
10. Haití.....	13
11. Guyana.....	13
12. Guatemala.....	13
13. El Salvador.....	13
14. Ecuador.....	14
15. Cuba.....	14
16. Costa Rica.....	14
17. Chile: Mantener los compromisos del Plan de salud.....	14
18. Colombia	15
19. Brasil	15
20. Argentina	15
Conclusiones	15
Recomendaciones.....	18
Anexo 1: Agenda.....	19
Anexo 2: Evaluación de la Reunión	21
Anexo 3: Lista de Participantes.....	22

Abreviaturas

ACSM:	Abogacía, Comunicación y Movilización Social
DOTS:	Estrategia de Control Internacionalmente Recomendada para la tuberculosis que incluye el tratamiento acortado estrictamente supervisado
HSH:	Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres
INH:	Isoniazida
PEPFAR:	President's Emergency Plan for AIDS Relief
PNT:	Programa Nacional de Tuberculosis
PPD:	Derivado Proteico Purificado (Prueba de tuberculina)
PPL:	Poblaciones Privadas de Libertad
PSD:	Pruebas de Sensibilidad a Drogas
PTMI:	Prevención de la Transmisión Maternoinfantil del VIH
RRHH:	Recursos Humanos
SIDA:	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SUMEVE:	Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica de VIH-sida de El Salvador
TARV:	Terapia Antirretroviral
TB:	Tuberculosis
TB-MDR:	Tuberculosis Multidrogorresistente
TB-XDR:	Tuberculosis Extensivamente Resistente
TPI:	Terapia Preventiva con Isoniazida
TS:	Trabajador(a) Sexual
UDI:	Usuarios de Drogas Inyectadas
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Resumen

La creciente epidemia de infección por el VIH representa un gran reto para el control de la TB en todos los niveles. Asimismo, la TB constituye una de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad entre las personas que viven con el VIH. De tal manera que la coinfección TB/VIH representa una grave amenaza para la consecución de los objetivos programáticos y clínicos de ambos programas. Se ha establecido una Política Actual de Actividades de Colaboración TB/VIH que orienta sobre las acciones a seguir para aliviar la carga simultánea de Tuberculosis y VIH.

Durante los días 6 y 7 de noviembre de 2008 se realizó en San José, Costa Rica, la *V Reunión Regional de Actividades de Colaboración TB/VIH*, con los objetivos verificar el avance en la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH en los países y compartir sus experiencias; además de revisar los más recientes avances en TB/VIH con énfasis en las tres "I"es (Control de Infecciones, Intensificación de la búsqueda de casos y Terapia Preventiva con Isoniazida), y Programar actividades de implementación TB/VIH.

A esta reunión asistieron los Jefes de Programas Nacionales de TB y de VIH de 20 países de la Región, acompañados por los puntos focales de OPS en los países y los equipos de los Programas Regionales de TB y de VIH de la OPS.

En el encuentro se enfatizó en la importancia de establecer agendas conjuntas de trabajo interprogramático como una herramienta efectiva para disminuir la carga de VIH/SIDA en los pacientes con TB y la carga de TB en las personas infectadas con el VIH. Se evidenció que aunque hay importantes avances en la implementación de actividades de colaboración TB/VIH, todavía hay áreas que aun necesitan reforzarse como son la de evaluar conjuntamente las actividades TB/VIH, implementación de la terapia preventiva con cotrimoxazol para pacientes TB con VIH y vigilancia de prevalencia de VIH en pacientes con TB.

Se reconoció que las tres "I"es constituyen un eje prioritario en la atención de personas con VIH y son una gran oportunidad para disminuir la morbi-mortalidad y transmisión por TB en personas con VIH. En este tema es necesario intensificar significativamente la búsqueda de TB en personas con VIH, además de la incrementar la implementación de la terapia preventiva con isoniazida y avanzar en el control de infecciones en instituciones de salud.

Se destacaron las fortalezas que los países de la Región tienen para lograr este propósito, así como los desafíos y debilidades que deben ser superados para abordar esta doble epidemia con esfuerzos combinados. Los países asistentes establecieron compromisos para avanzar en las actividades de colaboración TB/VIH en los siguientes ocho meses, cuando se realizará la próxima reunión Regional.

Se hizo un llamado para que la sociedad civil, los afectados y activistas se involucren en las actividades de colaboración TB/VIH, y se acordó que la coinfección TB/VIH debe ser una prioridad para ambos programas (TB y VIH) en los países.

Antecedentes

La pandemia de la infección por el VIH representa un importante desafío para el control de la TB en todos los niveles y la TB constituye una de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad entre las personas que viven con el VIH. Se ha establecido una Política de Actividades de Colaboración TB/VIH que orienta sobre las acciones a seguir para aliviar la carga simultánea de Tuberculosis y VIH, y que complementa y crea sinergismos con las actividades ya establecidas de los programas de prevención y lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis.

Esta política no promueve el establecimiento de un programa independiente TB/VIH ni la incorporación de nuevos especialistas, sino que fomenta una mayor colaboración entre los programas de tuberculosis y VIH/SIDA. Las estrategias “Alto a la Tuberculosis” y “Acceso Universal” de los programas de TB y VIH/SIDA respectivamente constituyen un soporte para la política actual de actividades de colaboración TB/VIH.

Los objetivos de las actividades colaborativas TB/VIH son:

1. establecer mecanismos de colaboración entre los programas de control de tuberculosis y lucha contra el VIH/SIDA;
2. reducir la carga de enfermedad por tuberculosis en las personas afectadas por el VIH/SIDA; y
3. reducir la carga de enfermedad por VIH/SIDA en los enfermos tuberculosos.

Desde su publicación, la Región de las Américas ha tenido como una prioridad la implementación de estas Actividades de Colaboración TB/VIH. En 2007, 30 países y territorios de la Región de las Américas habían reportado sobre la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH.

El Programa Regional de TB de la OPS ha desarrollado una serie importante de acciones relacionadas con asistencia técnica para apoyar la implementación de actividades de colaboración TB/VIH en los países de la Región, así como publicación de material de capacitación, guías técnicas, guías clínicas, desarrollo de talleres, cursos y reuniones regionales y subregionales.

En la Región se han realizado cuatro reuniones sobre las actividades de colaboración TB/VIH, la última en Lima, Perú en diciembre de 2007 en la que se evidenció que había avances en el desarrollo de políticas conducentes a la implementación de las actividades de colaboración, pero que algunos países requerían mayor esfuerzo para desarrollarlas.

Inauguración

La inauguración de la V Reunión Regional de Actividades de Colaboración TB/VIH estuvo a cargo de los Asesores Regionales de TB y VIH de la Organización Panamericana de la Salud, doctores Mirtha Del Granado y Gottfried Hirschall, respectivamente. Los países asistentes fueron Argentina, Belice, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

Se enfatizó en que la expansión de la epidemia de VIH continúa representando una grave amenaza para el control de la TB, al igual que la coinfección TB/VIH para la consecución de los objetivos programáticos y clínicos de los programas de TB y VIH/SIDA, y que se ha establecido una Política Actual de Actividades de Colaboración TB/VIH que orienta sobre las acciones a seguir para aliviar la carga simultánea de Tuberculosis y VIH.

Se informó que durante el encuentro se haría énfasis en 3 de las 12 actividades de colaboración TB/VIH, llamadas las tres “I”es (Control de Infecciones, Intensificación de la búsqueda de casos y Terapia Preventiva con Isoniazida), que buscan disminuir la morbi-mortalidad y transmisión por TB en personas con VIH.

Objetivos

- a. Hacer seguimiento al avance de la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH en los países y compartir sus experiencias.
- b. Compartir y discutir los más recientes avances en TB/VIH con énfasis en las tres “I”es (Control de Infecciones, Intensificación de la búsqueda de casos y Terapia Preventiva con Isoniazida).
- c. Compartir experiencias sobre colaboración TB/VIH.
- d. Programar actividades de implementación TB/VIH.

Sesión del jueves 6 de noviembre

Implementación de actividades de colaboración TB/VIH

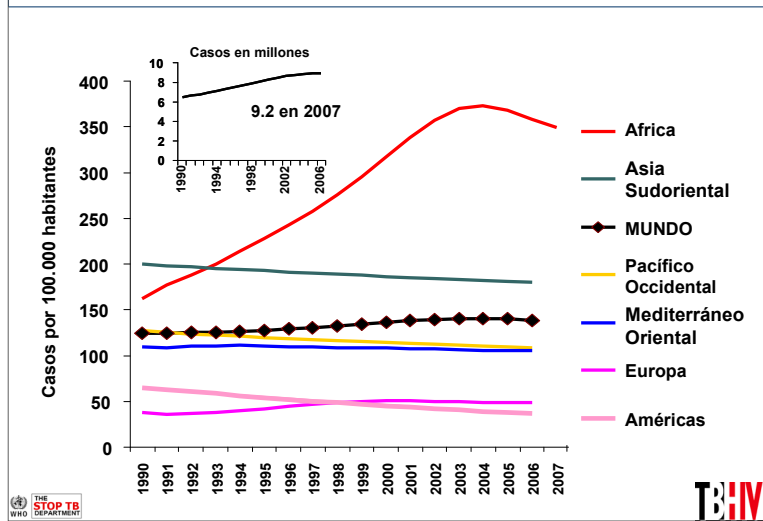
El encuentro inició en la jornada de la tarde con una sesión sobre la Implementación de actividades de colaboración TB/VIH, moderada por el Dr. Rafael Pardo de Colombia en la que se realizaron las siguientes presentaciones:

1. *Situación actual y avances en la implementación de actividades de colaboración TB/VIH en el mundo:* el Dr. Paul Nunn del Departamento Stop TB de OMS presentó la situación mundial de la TB evidenciándose que aún constituye un gran problema en África Subsahariana y el Sudeste Asiático. En los últimos años se nota un leve descenso en la incidencia a nivel mundial, aunque se mantiene el número absoluto de casos.

Para el 2007 a nivel mundial se ha llegado a la meta de éxito de tratamiento (85,3%), pero en las Américas es solo del 78%. La detección de casos en el mundo es aún menor del 70%, aunque ha habido aumento en la detección en los últimos años, en las Américas la detección para el 2007 fue del 61%.

Para el 2007 se tienen 9.2 millones de casos nuevos de TB, 33 millones de personas viviendo con VIH, 695.000 pacientes con VIH asociado a TB y alrededor de 230.000 muertes por TB y HIV.

Tasas de incidencia descienden lentamente



Se presentaron los documentos y guías existentes sobre TB/VIH destacándose la Política Actual de Actividades de Colaboración TB/VIH. Se informó que próximamente saldrá una Guía sobre Control de Infección y otra sobre Preguntas de Tamizaje para intensificar la búsqueda de casos de TB entre personas con VIH.

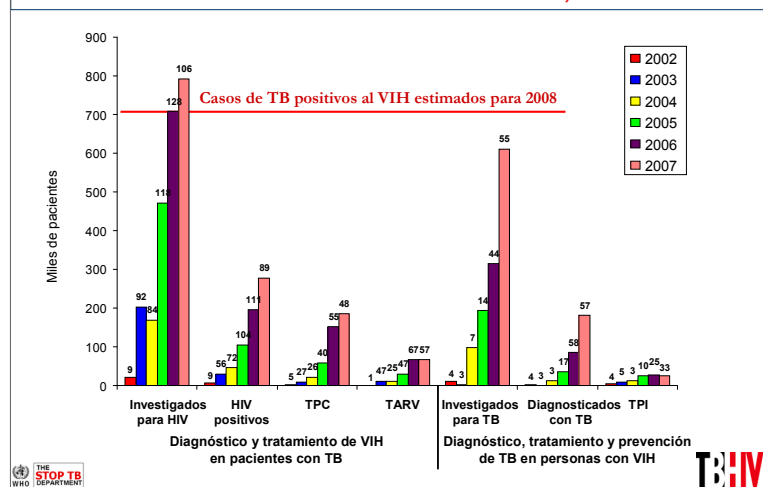
En relación con las 12 actividades de colaboración TB/VIH se enfatizó en las tres "I"es: Terapia Preventiva con Isoniazida, Control de Infecciones y Búsqueda Intensificada de casos de TB entre personas con VIH. A nivel mundial hay un leve aumento de estas actividades de colaboración en los países, aunque sigue siendo bajo, especialmente para Terapia Preventiva con Isoniazida y Control de Infecciones. Aunque hay progreso, aún es débil la búsqueda de TB en casos VIH y viceversa.

Existe además una brecha entra la detección de casos nuevos de VIH entre personas con TB y el acceso a antirretrovirales.

El Fondo Mundial y el PEPFAR juegan un papel muy importante en la financiación de actividades de colaboración TB/VIH, pero existe aún una brecha debido a que los gobiernos no están asignando recursos suficientes. Se informó que en los Proyectos de VIH para el Fondo Mundial debe incluirse el componente de TB/VIH.

La implementación de las actividades de colaboración TB/VIH es fundamental para reducir la carga de enfermedad

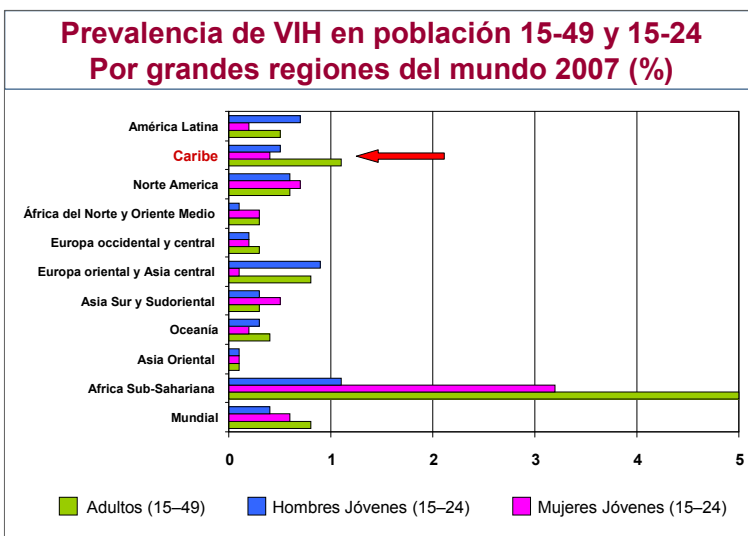
Avances Mundiales en la Implementación de Actividades de Colaboración TB/VIH, 2002-2007



tuberculosa entre personas con VIH y reduce la posibilidad de mutidrogresistencia y de TB-XDR. La Sociedad Civil juega un importante papel en la implementación de estas actividades de colaboración.

2. **Situación de TB/VIH en las Américas:** presentada por los doctores Gottfried Hirschall y Mirtha Del Granado. La epidemia del VIH en América sigue siendo concentrada, solo en Haití y las Bahamas es generalizada. El Caribe es la segunda región más afectada del mundo, luego de África. La mayor prevalencia de VIH se registra en República Dominicana.

En Latinoamérica la transmisión del VIH se da en poblaciones de mayor riesgo (HSH, TS, y sus clientes, UDI, jóvenes, y PPL), siendo el sexo desprotegido en hombres el mayor factor de riesgo. Existe un gran problema con la estigmatización y la discriminación. El acceso a Antirretrovirales para la prevención de la transmisión materno infantil es solo del 35% y no muestra tendencia al aumento. Las nuevas infecciones por VIH continúan al mismo ritmo que en los últimos cinco años.



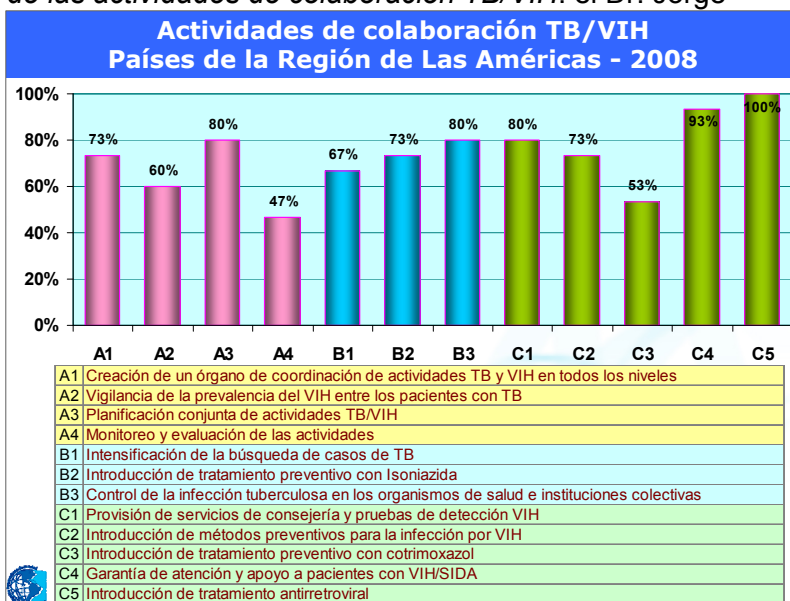
La OMS estima en 330.000 el número de casos de TB en las Américas, con 21.000 de ellos asociados al VIH (6,4%). Cerca de 40.000 muertes por TB y de estas 3.900 (9,5%), asociadas al VIH. Se estima que existen cerca de 12.000 casos de TB-MDR y se ha identificado TB-XDR en 7 países de las Américas. La estrategia DOTS y la detección de casos han aumentado, pero este aumento ha sido a expensas de la calidad lo que ha llevado a disminución en el éxito en el tratamiento.



La prevalencia de VIH en casos nuevos de TB para las Américas se estima en un 6,4% siendo en algunos países del caribe cercana al 30%.

Se requiere mejorar la coordinación entre ambos programas y garantizar la implementación de las tres “I”es, asegurar atención integral de pacientes TB/VIH, hacer esfuerzos conjuntos para financiar el componente TB y VIH (programas nacionales, Fondo Mundial) y Mejorar los sistemas de información de ambos programas.

3. *Avances en la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH:* el Dr. Jorge Victoria presentó los resultados parciales de la encuesta a los países de la Región sobre la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH. Al momento de presentar: 15 de 23 países habían respondido. Se notan grandes avances en la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH. Sin embargo se observa que en la mayoría de los países, muchos de esos avances no necesariamente responden a un trabajo de colaboración entre los dos programas, sino fundamentalmente a las actividades independientes de los programas de TB y de VIH/SIDA.



De las 12 actividades, el componente que requiere un mayor esfuerzo para su implementación es el de “Monitoreo y Evaluación conjunta de las actividades de colaboración TB/VIH” dado que menos de la mitad de los países realizan esta actividad. Le siguen en orden de necesidad de mejorar su implementación la “Terapia preventiva con cotrimoxazol (trimetoprim-sulfametoxazol), para pacientes coinfectados” y la “Vigilancia de la prevalencia de VIH en TB”.

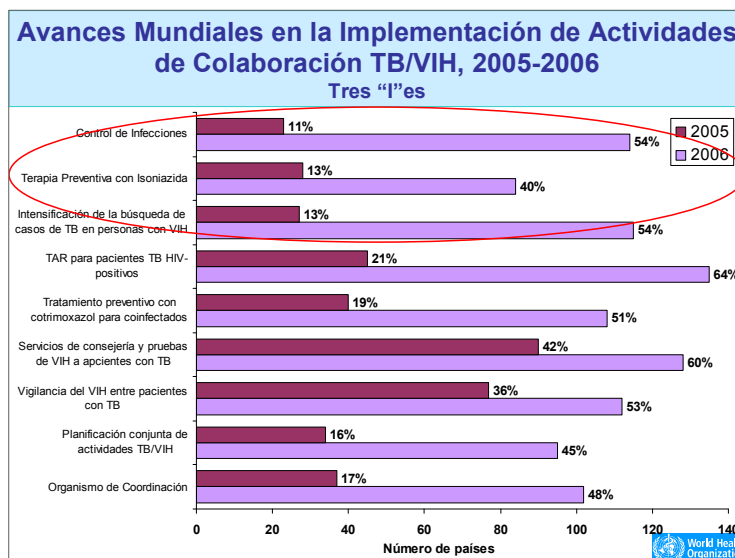
Es necesario fortalecer el componente de las tres “I”es intensificando la búsqueda de TB en personas con VIH en primer lugar y mejorando la terapia preventiva con isoniazida y el control de infecciones en las instituciones de salud.

Sesión del viernes 7 de noviembre

Tres “I”es (Control de Infecciones, Intensificación de la búsqueda de casos y Terapia Preventiva con Isoniazida)

Durante la jornada de la mañana del segundo día se tuvo una sesión sobre las Tres “I”es (Control de Infecciones, Intensificación de la búsqueda de casos y Terapia Preventiva con Isoniazida), moderada por el Dr. Gottfried Hirnschall en la que se realizaron las siguientes presentaciones:

1. *Avance Mundial en la implementación de las tres “I”es:* el Dr. Cyril Pervilhac del Departamento VIH de la OMS señaló que las tres “I”es corresponden a las actividades del objetivo de disminuir la carga de TB entre las personas con VIH dentro de la Política Actual de Actividades de Colaboración TB/VIH. Mencionó que recientemente se ha venido haciendo abogacía a todo nivel sobre el tema. La TB es la infección oportunista más común entre personas con VIH en todos los continentes. Aunque ha habido progreso en la implementación de las tres “I”es, se requiere mayor esfuerzo, especialmente en los componentes de Terapia Preventiva con Isoniazida y Control de Infecciones. Informó que en abril de 2008 se realizó una reunión mundial sobre las tres “I”es liderada por el Departamento de VIH de la OMS y en la que se reconoció que estas tres actividades son esenciales para el cuidado con calidad de las personas con VIH.



2. Dentro de las prioridades técnicas de la OMS para el 2009 está el reconceptualizar las guías de manejo haciendo que las tres “I”es sean uno de los ejes fundamentales en el cuidado de las personas con VIH lo que implica desarrollar nuevos métodos de tamizaje de TB, inclusión de profilaxis con Isoniazida cuando se descarte TB y medidas para el control de infecciones. Mencionó que recientemente la OMS produjo un documento sobre este tema que habla de *Seguridad sin estigma* y plantea los 10 puntos clave a tener en cuenta.

3. *Videos del Foro Mundial sobre VIH y Tuberculosis:* Se presentaron 2 videos de este foro cuyo mensaje era “Una vida, dos enfermedades, una respuesta”, y en el que las Naciones Unidas respaldan el trabajo conjunto para luchar contra estas dos infecciones. Para los líderes mundiales que asistieron al foro el mensaje es claro: las defunciones de casi un cuarto de millón de personas infectadas por el VIH cada año pueden y deben prevenirse. Los videos incluyen el informe mundial de la CNN con Figo y la Dra. Margaret Chan, Directora de la OMS y declaraciones del expresidente Clinton, representantes del Fondo Global, Sociedad Civil, Comunidades Indígenas y concluye el Dr. Sampaio. Los videos presentados pueden verse en:

- www.youtube.com/watch?v=B8nn1a737ql
- www.youtube.com/watch?v=ETXEEC1Fxck

Mesa redonda sobre las tres “I”es

Para dar cumplimiento al segundo objetivo de la reunión sobre compartir y discutir los más recientes avances en TB/VIH con énfasis en las tres “I”es, se realizó una mesa redonda con participación de los Jefes de programa de TB y VIH/SIDA de los países asistentes. Un experto

por tema presentó los aspectos más importantes de cada una de las tres “I”es y a continuación un país designado presentó su experiencia con la implementación de la actividad respectiva.

1. *Control de Infecciones desde la perspectiva del VIH:* la presentación la realizó el Dr. Martín Yagui de Perú quien definió los conceptos de Control de Infecciones y Bioseguridad y señaló que la TB es un problema en las áreas de atención de Personas con VIH. Indicó que entre las áreas de mayor riesgo de transmisión de tuberculosis se encuentran el laboratorio, la sala medicina general y los servicios de emergencia. Además mostró que ha habido brotes de TB-MDR asociados al VIH en algunos países y que se han reportado casos de TB-XDR en personas con VIH en Sudáfrica. La infección VIH ha sido asociada a resistencia adquirida a Rifampicina en varios ensayos clínicos y otros estudios. Concluyó con algunas medidas que reducen el riesgo de transmisión del *M. tuberculosis* en establecimientos de salud que atienden personas con VIH, entre las que se encuentran medidas de tipo administrativo, ambiental y de protección personal. Insistió en la necesidad de establecer una coordinación estrecha entre los programas de TB y VIH, y los Comités de infecciones hospitalarias.
2. *Experiencia de El Salvador en Control de Infecciones:* el país mostró que las medidas que se tenían implementadas eran dirigidas al personal de salud y abordaban solamente la infección por VIH y se enfocaban básicamente en la protección personal. Luego de implementar las actividades de colaboración entre ambos programas (TB y VIH), las debilidades se han ido identificando, y se hacen esfuerzos para superarlas. Ya se cuenta con documentos normativos actualizados, que contemplan el control de infección por TB en pacientes VIH.
3. *Actualización en terapia preventiva con Isoniazida:* presentada por el Dr. Rolando Cedillos de El Salvador. La Terapia Preventiva con Isoniazida por 6-12 meses es una intervención eficaz que puede reducir la incidencia de TB hasta un 64% en personas con VIH PPD positivo; es durable dado que la prevención observada ha sido de 15 a 30 meses; y es segura porque el riesgo de hepatotoxicidad y muerte por Isoniazida es extremadamente bajo. Para garantizar la adherencia y éxito la terapia debería ser directamente observada. Se concluyó que es una intervención costo-efectiva y que no se requiere PPD para iniciarla, por lo que debe implementarse en todos los casos previo descarte de enfermedad tuberculosa.
4. *Experiencia de Brasil en TPI:* se mostró que éste es el país con mayor número de casos de TB en Latino América (96.000 nuevos casos estimados cada año), y que solo al 53% de las personas que desarrollan TB se les hace prueba para VIH. Datos del país muestran como la sobrevivencia de las personas con VIH es mayor cuando se les administra TPI por lo que se ha recomendado esta práctica en las Guías Nacionales de TB y de VIH.
5. *Aporte de la búsqueda de casos de TB en pacientes con VIH:* presentada por la Dra. Bertha Gómez de Colombia. Es importante detectar la TB en las personas con VIH, dado que la TB causa la muerte de hasta el 50% de los pacientes con SIDA, y en pacientes VIH, la TB puede curarse administrando tratamiento adecuado. Hay que identificar tempranamente signos y síntomas de la enfermedad y hacer un diagnóstico y tratamiento oportuno en los afectados por el VIH/SIDA y sus contactos directos, grupos en mayor riesgo para VIH y personas que viven en instituciones colectivas (Ej.: cárceles, albergues de trabajadores, cuarteles de policía y cuarteles militares, comunidades incluyendo las personas desplazadas). La búsqueda intensificada de casos de TB es factible, no exige demasiado tiempo y puede realizarse en los servicios de salud

existentes sin mayor costo adicional. Para esto deben formularse planes estratégicos y operativos entre los Programas de VIH y de TB.

6. *Experiencia de Guyana en la búsqueda de casos de TB en pacientes con VIH:* los casos de TB y de VIH en este país han ido en aumento en los últimos años por lo que se ha intensificado la búsqueda de TB en los casos de VIH mediante PPD, radiografía de tórax y evaluación de esputo en casos que expectoran. Así mismo, a todos los pacientes con TB se les ofrece la prueba del VIH previa consejería y se les proporciona información sobre aspectos preventivos. Se tiene institucionalizada la terapia preventiva con Cotrimoxazol para los casos TB/VIH y se prioriza el manejo de la TB.

Otros aspectos importantes en la coinfección TB/VIH

Luego de esta sesión de las tres “I”es se revisaron otros aspectos importantes en la coinfección TB/VIH, sesión que estuvo moderada por el Dr. Rafael López y en la que se realizaron las siguientes presentaciones:

1. *Tuberculosis Multidrogorresistente y Extremadamente Resistente en la era del VIH:* el Dr. Paúl Nunn del Departamento Stop TB de la OMS. En el mundo existen alrededor de 489.000 casos de TB-MDR y 40.000 casos de TB-XDR. El porcentaje de MDR es significativamente mayor entre personas previamente tratadas para TB. Se define la TB-XDR como la resistencia al menos a Isoniazida y a Rifampicina (MDR), asociada a la resistencia a fluoroquinolonas y a una de las drogas inyectables de segunda línea (amikacina, kanamicina, o capreomicina), y se constituye en una situación grave por su alta mortalidad. La implementación de las tres “I”es es una estrategia clave para la prevención de la TB-MDR en el contexto del VIH.
2. *Fondo Mundial: Una oportunidad para financiar actividades de colaboración TB/VIH:* realizada por el Dr. Yamil Silva del programa regional de TB de la OPS. Se presentaron las principales características del Fondo Mundial y sus mecanismos para acceder a recursos económicos. La participación de la región en la cartera del fondo es limitada comparada con otras regiones. Un análisis del grado de inclusión de actividades de colaboración TB/VIH en las propuestas aprobadas para VIH y TB en las Américas, evidencia que estas actividades no forman parte importante de las propuestas, siendo mucho menor en las propuestas de VIH (0,8% del total de recursos comprometidos) que en las de TB (8,0%). Al momento de redactar las propuestas para el fondo se deben incluir actividades de colaboración TB/VIH de acuerdo con los lineamientos y completamente presupuestadas. Por último se dieron recomendaciones generales para preparación de propuestas al Fondo Mundial.

Feria de intercambio de experiencias

En la tarde de viernes 7 de noviembre se realizó la *Feria de Intercambio de Experiencias* con el objetivo verificar el avance de la implementación de las



actividades de colaboración TB/VIH en los países y compartir sus experiencias. La Dra. Ana María Jiménez de Costa Rica animó a los responsables de cada país a introducir brevemente lo que tenían para mostrar y compartir e invitaba al resto de participantes a visitar su muestra. Luego los participantes circulaban entre los diferentes paneles, para observarlos, hacer preguntas a los responsables y entablar diálogos sobre las experiencias presentadas, haciendo de esta actividad una experiencia altamente participativa. En esta feria los Programas Nacionales de TB y de VIH de los países participantes presentaron sus experiencias, puntos de vista, opiniones y resultados, usando ayudas visuales como fotografías, dibujos, gráficos, carteles y presentaciones en computador portátil. Se pudo intercambiar información sobre las experiencias de los países en la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH.

Planeación de actividades de colaboración TB/VIH en los países

Luego del intercambio de experiencias se organizó un trabajo en grupos por países para analizar la situación de la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH en el país, identificando los avances y lo que aun falta por hacer. Se consideraron las alternativas que permiten avanzar en la implementación de las actividades de colaboración y se establecieron pasos concretos a realizar en el país por parte del programa de TB, del programa de VIH y de ambos, para acelerar y fortalecer la implementación de las actividades de colaboración en los próximos 8 meses, con énfasis en las actividades relacionadas con las tres "I"es. En la siguiente Reunión Regional de Actividades de Colaboración TB/VIH se revisará el cumplimiento de los compromisos establecidos por cada país, los cuales se listan a continuación.

Compromisos de países

1. Venezuela

- a. Conformación de la mesa de trabajo con coordinadores nacionales de TB y VIH, organizaciones comunitarias y epidemiología para la preparación del plan operativo conjunto (febrero 2009).
- b. Implementación de los estudios de prevalencia y comportamiento TB/VIH en Personas con VIH (primer trimestre 2009).
- c. Fortalecer el sistema de registro integrado (primer semestre 2009).
- d. Incrementar la búsqueda de casos de TB en personas con VIH.
- e. Abordaje de control de la infección TB en 4 establecimientos penitenciarios (adicionales a los 5 realizados sobre 22).

2. Uruguay

- a. Oficializar el nombramiento por Decreto Ministerial de Salud Pública, del Comité de Colaboración TB/VIH intersectorial.
- b. Difusión de esta problemática al más alto nivel en Conferencia de Prensa.
- c. Actualización de las Guías de Coinfección.
- d. Capacitación al Equipo de Salud involucrado en ambas patologías a través de educación medica continua.
- e. Mejorar la referencia y contrarreferencias.
- f. Participación Comunitaria: Actividad de sensibilización y formación a las ONGs que trabajan con VIH y Tuberculosis.

- g. Construir una Vigilancia Epidemiológica conjunta.
- h. Mejorar el control de infecciones en cárcel y 2 hospitales (diagnóstico precoz y aislamiento).

3. República Dominicana

- a. Revisión y adecuación del Plan Nacional de Coinfección (noviembre 2008).
- b. Incorporar en la revisión del plan el manejo de la coinfección en privados de libertad.
- c. Creación de los Comités provinciales de Coinfección.
- d. Impresión, divulgación y capacitación en los contenidos de la guía de manejo de la coinfección.
- e. Realizar 8 talleres provinciales en manejo de la coinfección.
- f. Capacitación en manejo de la coinfección y en el control de la infecciones en establecimientos de salud y sitios de congregación (Ej. prisiones, cuarteles, campos de refugiados).
- g. Crear el Sistema de Monitoreo y Evaluación Conjunta.
- h. Evaluación trimestral para monitorear el avance del Plan.

4. Perú

- a. Vigilancia de la prevalencia del VIH entre los pacientes con Tuberculosis (abril 2009).
- b. Análisis de la situación de la Coinfección TB VIH (enero 2009).
- c. Elaborar y comenzar a implementar el Plan Conjunto TB VIH (marzo 2009).
- d. Aprobación de la Actualización Norma técnica TB/VIH y Guía Clínica TB/VIH (junio 2009).
- e. Dos reuniones nacionales de evaluación TB/VIH (abril y noviembre 2009).
- f. Elaboración de Planes de Control de infecciones en 20 hospitales más donde se brinda tratamiento antirretroviral (diciembre 2009).

5. Paraguay

- a. Legalizar el Acuerdo firmado entre el PNT y el PRONASIDA expedido por el Ministerio de Salud (febrero 2009).
- b. Validación, Impresión y difusión del Plan Nacional (abril 2009).
- c. Elaboración de la Guía Clínica TB/VIH: incluyendo Control de Infecciones Intrahospitalarias (junio 2009).
- d. Iniciar el control de Infecciones intrahospitalarias en un Servicio de Atención Integral (abril 2009).
- e. Elaboración de Módulos para educación continua.
- f. Iniciar vigilancia de prevalencia de VIH en pacientes con TB en 3 regiones sanitarias del país (TMT-SMX).

6. Panamá

- a. Involucrar el tema de la TB/VIH en Comité Multisectorial de Monitoreo.
- b. Incluir la doble infección TB/VIH en revisión del Plan Estratégico Multisectorial.
- c. Abastecer todas las clínicas de TAES con pruebas rápidas.

- d. Adquisición de isoniazida y cotrimoxazol para oferta gratuita.
- e. Establecer búsqueda activa de VIH.
- f. Capacitación en consejería pre y post prueba.
- g. Establecer indicadores para monitoreo y evaluación.
- h. Revisión del sistema de registro.
- i. Fortalecer el sistema de recopilación y procesamiento de muestras.

7. Nicaragua

- a. Capacitación a personal de salud sobre TB/VIH.
- b. Conformación del ente coordinador TB/VIH.
- c. Actualización de normas de coinfección al personal de salud y red de laboratorios.
- d. Visitas de asesorías técnicas para el mejoramiento de sistema de registro de TB/VIH.
- e. Implementación de la guía y diseño y elaboración de un plan de monitoreo y evaluación.
- f. Realizar búsqueda activa de Sintomáticos Respiratorios en pacientes VIH/SIDA a través de consejería TB/VIH.
- a. Conformación de 5 Sitios Centinelas de TB/VIH.
- a. Fortalecer el sistema de información Registros, llenado de ficha.
- b. Reunión nacional para socializar la guía TB/VIH y lo concerniente a introducción de Terapia Preventiva con Isoniazida y Cotrimoxazol.
- c. Encuentros comunitarios para abordar el tema VIH/TB involucrando actores sociales.

8. México

- a. Realizar la reunión nacional para socializar la guía TB/VIH (noviembre 2008).
- b. Expandir la coordinación a todo el país (4 estados restantes).
- c. Plan estratégico para la frontera MEX-EUA.
- d. Someter a consideración del MCP la introducción de pruebas moleculares de TB para PVV.
- e. Garantizar en por lo menos 50% de los CAPASITS la distribución de Isoniazida y planes de control de infección.
- f. Concluir la Encuesta Nacional de factores de riesgo y su frecuencia de asociación (coinfección) TB/VIH.

9. Honduras

- a. Conformar las instancias de coordinación nacional, regional y local para el manejo de la coinfección en 5 regiones departamentales: Metro de Tegucigalpa, Metro de San Pedro Sula, Cortes, Yoro y Choluteca. (marzo 2009).
- b. Conformar y poner a funcionar el ente coordinador y ejecutar y medir los indicadores ya definidos en los planes estratégicos de TB y VIH (julio 2009).
- c. Asistencia técnica para el diseño del protocolo de atención de la coinfección de acuerdo a las necesidades del país.
- d. Diseño de indicadores que permitan medir avances. Sistema de monitoreo.

10. Haití

- a. Desarrollar el programa piloto para seguimiento y evaluación de la coinfección VIH/TB entre noviembre de 2008 y diciembre de 2009.
- b. Evaluación de servicios de salud, infraestructura y personal para la atención de la coinfección VIH/TB.
- c. Asistencia técnica a los centros periféricos para el montaje de la prueba de VIH a los pacientes de TB.
- d. Capacitación en consejería, profilaxis y control de infecciones.

11. Guyana

- a. Desarrollar un modulo de entrenamiento en el manejo de la coinfección TB/VIH.
- b. Realizar un programa de capacitación en profilaxis con Isoniazida en el programa de HIV.
- c. Realizar un programa de control de infecciones en 5 hospitales, uno nacional y 4 regionales.
- d. Seguimiento y monitoreo de manejo de la coinfección en los hospitales de la región.

12. Guatemala

- a. Realizar un plan conjunto de trabajo entre los programas de TB/VIH. Mensual.
- b. Elaboración conjunta de normas, guías de manejo de la coinfección y sus respectivos manuales. Una reunión mensual.
- c. Capacitación en las guías de manejo de la coinfección a todo el personal de Guatemala, en los 5 centros de vigilancia centinela, y conformar 4 sitios centinelas nuevos.
- d. Fortalecer la coordinación entre los ministerios de Justicia, Defensa, Educación, trabajo y Seguridad Social para el control en los centros penitenciarios.
- e. Mejorar el sistema de registros e información.

13. El Salvador

- a. Reunión de Coordinadores de Coinfección de ambos programas con Unidad de Monitoreo y Evaluación (SUMEVE) para la implementación de los indicadores de coinfección dentro del SUMEVE (1° y 2° trimestre 2009).
- b. Elaboración de Plan piloto de Control de Infecciones en Centro Penales con el Comité Nacional de Coinfección (1^{er} trimestre 2009).
- c. Elaboración de Programa de Educación Continua para equipos multidisciplinarios de clínicas TAR en la temática de la coinfección (1^{er} trimestre 2009).
- d. Elaboración de Programa de Supervisión de actividades colaborativas en conjunto Programa TB, Programa VIH y OPS local. (1° y 2° trimestre 2009).

14. Ecuador

- a.** Conformación de Equipos Técnicos nacional y provinciales (3 priorizadas) y elaboración de Plan de actividades conjunto hasta diciembre del 2008.
- b.** Terminación de las Normas y la Guía de atención integral de la Coinfección TB/VIH y capacitación para su implementación, Primer Semestre del 2009.
- c.** Realización de actividades de Vigilancia Epidemiológica conjunta en 3 provincias en los 8 meses siguientes.
- d.** Introducción de la Terapia Preventiva con Isoniazida. Enero del 2009.
- e.** Elaboración de un plan de Trabajo para intervenir en grupos vulnerables (2 prisiones) Primer trimestre 2009.
- f.** Reactivación del Comité de Control de Infecciones en dos hospitales. Primer semestre del 2009.

15. Cuba

- a.** Continuar con el monitoreo y evaluación del Plan de Actividades de colaboración TB/VIH en el territorio nacional (semestral).
- b.** Involucrar otros actores sociales en el desarrollo de las actividades de colaboración TB/VIH (comunidad, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales).
- c.** Fortalecer las actividades de capacitación en los servicios de consejería.

16. Costa Rica

- a.** Presentar el tema a CONASIDA, en la próxima reunión e invitar a participar al PNTB, en ese órgano como invitado permanente.
- b.** Presentar en la Comisión Nacional de TB el tema de la Coinfección TB/VIH.
- c.** Hacer abogacía en la Comisión de Vigilancia Epidemiológica de HIV/SIDA (CCSS).
- d.** Reuniones de Divulgación entre los actores para socializar los compromisos.
- e.** Fortalecer la asistencia técnica y cooperación horizontal en todos los pasos del proceso.

17. Chile: Mantener los compromisos del Plan de salud

- a.** Supervisar y evaluar el cumplimiento de la norma técnica de los programas de TB-HIV.
- b.** Promover la coordinación de los equipos de tuberculosis e infectología en los servicios de salud.
- c.** Monitorear y evaluar el Programa Nacional de eliminación de TB la confección TB/VIH.
- d.** Reforzar la normativa vigente de pesquisa y profilaxis de infección de TB latente en personas con VIH.
- e.** Promover a nivel de unidades primarias de salud la consejería para el Test de VIH.

18. Colombia

- a. A nivel del Ministerio de la Protección Social mantener el ente de enlace para las actividades de coordinación de la coinfección TB/VIH.
- b. Fortalecer las unidades de análisis para la evaluación de la coinfección TB/VIH (febrero 2009 y trimestral).
- c. Realizar acuerdo entre el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Justicia para el desarrollo de las actividades de colaboración de la Coinfección TB/VIH en los centros penitenciarios (febrero 2009).
- d. Capacitación a líderes de los programas de TB y VIH en la guía de coinfección TB/VIH (19-21 de noviembre 2008).

19. Brasil

- a. Contratar un jefe de programa para la coordinación del componente TB/VIH.
- b. Realizar las asesorías para la estandarización de la quimioprofilaxis para pacientes del programa de TB y para los pacientes del programa de VIH.
- c. Realizar el monitoreo y evaluación de las actividades de colaboración TB/VIH.

20. Argentina

- a. Continuar con la capacitación de la estrategia DOTS e implementación de la guía de confección TB/VIH.
- b. Terminar la implementación del sistema de información.
- c. Realizar capacitación al personal de centros penitenciarios para la implementación de las guías de TB y VIH.
- d. Reforzar acciones conjuntas de las actividades de TB/VIH.
- e. Conformar el comité de TB/VIH por resolución.
- f. Realizar el diagnóstico de la coinfección TB/VIH incluyendo la situación en prisiones.
- g. Establecer el compromiso formal con los centros penitenciarios para las actividades de colaboración de TB/VIH.

Conclusiones

Como producto del análisis de las presentaciones, de las discusiones desarrolladas a su alrededor, de las mesas redondas y del intercambio de experiencias, se presentaron a los participantes las conclusiones y recomendaciones de la reunión, las cuales fueron revisadas y discutidas conjuntamente en plenaria. Se presenta aquí el consenso.

1. La TB aún constituye un problema de Salud Pública a nivel mundial y existen zonas críticas como el África Subsahariana y el Sudeste Asiático. En las Américas la estrategia DOTS y la detección de casos ha aumentado a expensas de la calidad lo que se traduce en una disminución en el éxito en el tratamiento.
2. Datos cualitativos (2006-2008) y algunos cuantitativos (2006) de la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH evidencian que:
 - a. Hay avances en la implementación de actividades de colaboración TB/VIH.
 - b. Algunas actividades necesitan reforzarse. (Evaluación conjunta de las actividades TB/VIH y las tres "I"es).
3. Muchos de los avances en las actividades de colaboración TB/VIH en los países asistentes a la reunión no necesariamente responden a un trabajo de colaboración entre los dos programas, sino fundamentalmente a las actividades independientes de los programas de TB y de VIH/SIDA.
4. Los programas de VIH y TB se implementan en diferentes niveles de atención, por lo que es necesario definir las actividades que se deben realizar en cada instancia para garantizar la búsqueda de casos de TB en personas con VIH y la búsqueda de VIH en pacientes con TB.
5. Las sesiones dedicadas específicamente a las actividades orientadas a "Reducir la carga de TB entre personas con VIH/SIDA - tres "I"es concluyeron que:
 - a. Las tres "I"es constituyen un eje prioritario en la atención de personas con VIH.
 - b. Son un llamado al fortalecimiento de las actividades de colaboración TB/VIH.
6. Son una gran oportunidad para disminuir la morbi-mortalidad y transmisión por TB en personas con VIH.
7. El control de infecciones es un tema no priorizado en la mayoría de los países de la Región. Los programas nacionales (TB y VIH/SIDA) deben realizar un diagnóstico de la situación, especialmente en la red hospitalaria, en donde este tema deberá ser parte de las actividades de los comités de infecciones nosocomiales.
8. La quimioprofilaxis con Isoniazida en personas con VIH:
 - a. Es una intervención costo-efectiva y segura (baja toxicidad)
 - b. No requiere PPD previa a su administración y por tanto debe implementarse en todos los casos una vez se haya descartado la enfermedad tuberculosa.

- 9.** La búsqueda de casos de TB en personas con VIH:
 - a.** Representa una gran oportunidad para identificar personas con VIH con alto riesgo de muerte y debe ser integrada a todas las actividades del programa VIH.
 - b.** Representa una necesidad para mejorar la referencia y contrarreferencia entre los servicios que atienden TB y los de VIH.
 - c.** Requiere fortalecer la red de laboratorios de TB para brindar diagnóstico rápido.

- 10.** La participación de la sociedad civil, de afectados y activistas es débil en la mayoría de los países, participación que debería ser estimulada e incluida en ambos programas y debe fundamentarse en un dialogo abierto entre actores.

- 11.** La TB-MDR y TB-XDR tienen un impacto negativo en el control de TB y de VIH, por lo que se requiere fortalecer la prevención y control de TB-MDR aplicando DOTS de calidad.

- 12.** La financiación a través del Fondo Mundial y el PEPFAR se presenta como una valiosa oportunidad para que los países fortalezcan la implementación de actividades de colaboración TB/VIH, el control de infección y las redes de laboratorios.

- 13.** Los representantes de programas de TB y VIH de países establecieron compromisos de acciones concretas para acelerar la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH para los próximos ocho meses.

Recomendaciones

1. Actualizar las políticas y guías nacionales en TB y VIH de acuerdo con las evidencias y acuerdos internacionales sobre colaboración TB/VIH.
2. Implementar la guía clínica TB/VIH en todos los niveles.
3. Capacitar al personal TB y VIH en estas guías.
4. Incorporar los planes de TB/VIH en los planes de ambos programas, definiendo e incorporando las actividades que cada uno debe realizar para buscar la otra enfermedad.
5. Debe reforzarse el diagnóstico de TB-MDR y la TB-XDR en pacientes TB/VIH (cultivo y PSD en personas con VIH y TB) y suministrar tratamientos de segunda línea recomendados por los Comités de Expertos de TB-MDR.
6. Debe elaborarse un plan para el Control de Infecciones con la participación de actores adicionales a los de los programas de TB y de VIH (comités de infecciones hospitalarias, direcciones de hospitales, sociedades de ingeniería, etc.).
7. Incorporar el componente TB/VIH en los proyectos al Fondo Mundial tanto de TB como de VIH.
8. Financiar las actividades de colaboración TB/VIH a través de Estado, instituciones financiadoras como Fondo Mundial y PEPFAR.
9. OPS deberá difundir documentos actualizados sobre TB/VIH y apoyar a los países en la implementación de estas recomendaciones y de acuerdo con necesidades técnicas identificadas por los países.
10. Los representantes de la sociedad civil deben participar en la planeación e implementación de las actividades de colaboración TB/VIH.

Anexo 1: Agenda

Jueves 6 de noviembre

Hora	Tema	Responsable
14:00 – 14:30	Inauguración	Autoridades nacionales OPS/OMS
14:30 – 14:45	Objetivo de la Reunión	Rafael López
Implementación de actividades de colaboración TB/VIH		Moderador: Rafael Pardo
14:45 – 15:15	Situación actual y Avances en la implementación de actividades de colaboración TB/VIH en el mundo	Paúl Nunn – OMS Departamento <i>Stop TB</i> Cyril Pervilhac – OMS Departamento VIH
15:15 – 16:00	Situación de TB/VIH en las Américas	Gottfried Hirnschall Mirtha del Granado
16:00 – 16:30	Receso	
16:30 – 17:00	Informe de avances en la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH en los países prioritarios de acuerdo con compromisos de la IV reunión (Lima, diciembre de 2007)	Jorge E. Victoria R.

Viernes 7 de noviembre

Hora	Tema	Responsable
Tres "I"es (Control de Infecciones, Intensificación de la búsqueda de casos y Terapia Preventiva con Isoniazida)		Moderador: Gottfried Hirnschall
08:30 – 09:30	Informe de la Reunión Mundial de las tres "I"es (Control de la Infección, Intensificar la búsqueda de casos y Terapia preventiva con Isoniazida)	Cyril Pervilhac – OMS, Departamento VIH
09:30 – 09:45	Video: Sesión Naciones Unidas TB/VIH	Mirtha del Granado
09:45 – 10:40	Mesa Redonda sobre la tres "I"es: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Control de Infecciones desde la perspectiva del VIH <ul style="list-style-type: none"> - Experiencia de El Salvador ▪ Actualización en terapia preventiva con Isoniazida <ul style="list-style-type: none"> - Experiencia de Brasil ▪ Aporte de la búsqueda de casos de TB en pacientes con VIH <ul style="list-style-type: none"> - Experiencia de Guyana 	Martín Yagui, Delegación El Salvador Rolando Cedillos, Delegación Brasil Bertha Gómez, Delegación Guyana
10:40 – 11:00	Refrigerio	
Otros aspectos importantes en la coinfección TB/VIH		Moderador: Rafael López
11:00 – 11:30	Tuberculosis Multidrogorresistente y Extremadamente Resistente en la era del VIH	Paúl Nunn – OMS Departamento Stop TB
11:30 – 12:00	Fondo Mundial: Una oportunidad para financiar actividades de colaboración TB/VIH	Yamil Silva
12:00 – 13:30	ALMUERZO	
Experiencias de país en actividades de colaboración TB/VIH		Moderador: Ana María Jiménez
13:30 – 14:30	Feria de intercambio de experiencias	Todos
14:30 – 15:00	Plenaria	Ana María Jiménez
15:00 – 16:00	Trabajo en Grupo por Países: Planeación de actividades de colaboración TB/VIH	Rafael López Rafael Mazín
16:00 – 16:30	Refrigerio	
16:30 – 17:00	Plenaria	Rafael López Rafael Mazín
17:00 – 17:15	Conclusiones y Recomendaciones	Gottfried Hirnschall Mirtha del Granado
17:15 – 17:30	Evaluación y Clausura	Autoridades nacionales OPS/OMS

Anexo 2: Evaluación de la Reunión

Calificación de 1 a 10 de los siguientes aspectos:

Calificación	10	9	8	7	6	≤ 5	Mediana
Aspecto evaluado	Número de países que evaluaron						
Sede	29	8	10	1	1	3	10
Salón	21	10	7	3	5	6	9
Apoyo administrativo previo	22	8	12	2	4	2	9
Refrigerios	27	11	9	2	2	2	10
Almuerzo	25	11	8	6	1	1	9
Apoyo administrativo durante	25	12	9	2	2	2	9
Material entregado	25	9	13	4		1	9
Horario	10	9	15	9	2	8	8
Metodología	19	9	12	7	2	4	9
Traducción	16	4	8	6	1	1	9
Balance General	10	14	15	4		1	9

Balance general de la reunión (de 1 a 10): Mediana: 9

Los participantes destacaron el acercamiento entre los programas de TB y VIH y el intercambio de experiencias de los países. Reconocen como algo muy positivo el acercamiento y apoyo de los funcionarios de OPS de ambos programas y la oportunidad de interactuar directamente con ellos. En términos generales comentan que los objetivos planteados al inicio de la reunión se cumplieron y que la reunión fue productiva y de alto contenido técnico-científico.

Lo que más gustó

En primer lugar refieren la integración entre los programas de TB y VIH. Además el compartir experiencias de otros países a través de las ferias de intercambio y mesas redondas. Destacan el contenido de la agenda y la participación de los equipos de TB y VIH de la sede de OPS. También se destaca la organización del evento, la metodología, el país sede, el cumplimiento de la agenda y haber terminado la reunión con compromisos concretos.

Lo que menos gustó

La agenda tan ajustada con muchas presentaciones que fatigaban a los asistentes y no daban tiempo suficiente para la discusión. Algunas quejas por la falta de iluminación del salón y por expertos que no hablan español y esto no permitía un adecuado intercambio con los asistentes. Se manifestó que no se deben tener reuniones informales paralelas a las programadas porque las personas claves no participan de las discusiones.

Sugerencias para mejorar en futuros eventos

Los participantes recomiendan que la agenda sea más corta y laxa y haya más tiempo para discusión e intercambio de conocimientos y experiencias. Solicitan que los expertos hablen español y las presentaciones sean en este idioma.

Anexo 3: Lista de Participantes

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
1	Bloch Claudio	Argentina	VIH - Ministerio	cblock@msal.gov.ar	
2	Ramírez Lijo Silvia	Argentina	TB - Ministerio	sssyviam@gmail.com	(+54-11) 1565402424©
3	Vila Marcelo	Argentina	OPS	vilamarc@arg.ops-oms.org	(+54-11) 4893-7600 Int. 15
4	Manzanero Marvin	Belice	VIH/TB	mmanzanero@health.gov.bz	(+50-1) 822-2363 /2068
5	Pérez Lorna	Belice	VIH - Ministerio	lperez@health.gov.bz	(+50-1) 822-2325
6	Protto Juan Pablo	Bolivia	OPS	jprotto@unfpa.org.bo	(+591-2) 242 2637
7	Díaz Ximena Pamela	Brasil	OPS	bermudex@bra.ops-oms.org	(+55-61) 3251-9514
8	Hallal Ronaldo	Brasil	VIH - Ministerio	ronaldo.hallal@aids.gob.br	(+55-61) 966600402 3448-8054
9	Moherdau Fabio	Brasil	TB - Ministerio	fabio.moherdau@saude.gov.br	(+55-61) 3251-9514
10	Ravasi Giovanni	Brasil	OPS	ravasigi@bra.ops-oms.org ravasigi@paho.org	(+55 61) 3251 9467 Cel. (+55 61) 99095976
11	Toro Luis	Chile	OPS	torol@chile.ops-oms.org	(+56-2) 437-4649
12	Zúñiga Manuel	Chile	TB - Ministerio	mzuniga@minsal.cl	(+56-2) 630-0469
13	Caicedo Sidia	Colombia	VIH - Ministerio	sidiacaicedo@yahoo.com	3305000 ext. 1433, Cel. 315-3267874
14	Giraldo Margarita Rosa	Colombia	TB - Ministerio	mgiraldo@antioquia.gov.co	(+31-2) 8700545
15	Gómez Berta	Colombia	OPS	gomezber@paho.org	(+31-5) 205 4219
16	Pardo Rafael	Colombia	OPS	pardoraf@paho.org	(+31-3) 885 7446
17	Aguero Aarib	Costa Rica	VIH - Ministerio		
18	Alfaro Dixiana	Costa Rica	UNODC	dixianacr@yahoo.com	

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
19	Chavarría Víquez Johanna	Costa Rica	OPS	chavarrj@cor.ops-oms.org	(+506) 2258-5810
20	Del Águila Roberto	Costa Rica	OPS	delaguir@cor.ops-oms.org	(+506) 2258-5810
21	Jiménez Ana María	Costa Rica	TB - Ministerio	amjimene@ccss.sa.cr	
22	Mata Zeydi	Costa Rica	TB - Ministerio	mbpzma@racsa.co.cr	(+506) 8831-3738
23	Morera Maritza	Costa Rica	TB - Ministerio		
24	Noguera Noemi	Costa Rica	TB - Ministerio		
25	Román Eva	Costa Rica	TB - Ministerio		
26	Roses Deyanira	Costa Rica	TB		
27	Salazar Sugeidy	Costa Rica	TB		
28	Sánchez Juliana	Costa Rica	UNODC	Juliana.SANCHEZ@unodc.org	
29	Solano Teresita	Costa Rica	TB		
30	Terwes Gloria	Costa Rica	VIH - Ministerio		
31	Vieto Adrián	Costa Rica	VIH	avieto@gmail.com	(+506)8835-5965/22330683
32	Rodríguez Liana Elisa	Cuba	TB - Ministerio	liana.rdguez@infomed.sld.cu	(+537) 52694253
33	Venegas Bárbara Esther	Cuba	VIH - Ministerio	bvenegas@infomed.sld.cu	(+537) 835-7361 - 836-7460
34	Da Ros	Ecuador	PCT	ruth.daros@care.org.ec	(+593) 9 3585-731
35	Iñiguez Jorge	Ecuador	TB - Ministerio	jorgeaugus17@yahoo.es	(+593) 099832418
36	Valcarcel Ivette	Ecuador	OPS	ivalcarcel@ecu.ops-oms.org	(+593) 2 2460330 ext. 1912
37	Yajamin Roberto	Ecuador	VIH - Ministerio	robertoyajamin@hotmail.com	(+593) 2 3814400 ext. 5600
38	Castillo Francisco	El Salvador	TB - Ministerio	drfmcastillo@yahoo.com.mx	(+503) 2205-7123/ 7308-9229
39	Castro Roxana	El Salvador	TB - Ministerio	roxanac73@yahoo.com	(+503) 2205-7209/ 7874-7833
40	Cedillos Rolando	El Salvador	TB	racedillos@gmail.com	(+503) 7883-4954/ 2222-5866 ext.

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
					533
41	Galván José Guillermo	El Salvador	VIH - Ministerio	ggalvan@mspas.gob.sv	(+503) 2205-7302
42	Herrera Camino María José	El Salvador	VIH - Ministerio	mcamino@mspas.gob.sv	(+503) 2205-7300
43	Pérez Mirna Elizabeth	El Salvador	OPS	meperez@els.ops-oms.org	(+503) 2279-4231/ 7856-9356
44	Siman Rodrigo	El Salvador	VIH - Ministerio	rodrigsiman@telesal.net	(+503) 2205-7302
45	Cayla Joan	España	TB - Ministerio	jcayla@imbsb.bcn.es	(+34 93) 238 45 55
46	Amado Fernando	Guatemala	OPS	amadofer@gut.ops-oms.org	(+502) 23322032/ (502) 57017536
47	Arzu Fernando Robles	Guatemala	VIH - Ministerio	feroblesar@yahoo.com	(+502) 2422-4230/ 2422-4204
48	Castillo Lucrecia	Guatemala	USAID/G-CAP	icastillo@usaid.gov	(+502) 2422-4230/ 2422-4204
49	León Roberto	Guatemala	CDC-GAP	rleon@gt.cdc.gov	(+502) 534-90370
50	Paz Carlos	Guatemala	TB - Ministerio	drcarlospazq@yahoo.com	(+502) 2440-2315 55150205
51	Ceron Nicolás	Guyana	OPS	ceronnic@guy.paho.org	(+592) 6108866
52	Mohanlall Jeetendra	Guyana	TB - Ministerio	jeet1001@gmail.com	(+592) 625-50015
53	D'Meza Richard	Haití	TB - Ministerio	prognatbhaiti@yahoo.fr	(+509) 375 194 23
54	Levelt Jean	Haití	VIH - Ministerio	levelt12@yahoo.fr	(+509) 98449758
55	Palou Elsa	Honduras	VIH - Ministerio	palouey@yahoo.com.mx	(+504) 2368578
56	Pérez-Rosales María Dolores	Honduras	OPS	perezma@hon.ops-oms.org	(+504) 221-6091
57	Reyes Ana	Honduras	TB - Ministerio	progtb@yahoo.com godoyesther@yahoo.com	(+504) 2222-448
58	Rodríguez Marina Xioleth	Honduras	VIH - Ministerio	roxiri22@hotmail.com	(+504) 237-4343
59	Zepeda Karla	Honduras	OPS	zepedaka@hon.ops-oms.org	(+504) 221-6091

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
60	Orejel Ivonne	México	OPS	orejelr@mex.ops-oms.org	(+52-55) 5089-0860
61	Padilla Luis Fernando	México	OPS	padillaf@mex.ops-oms.org	(+52-55) 04455-1822-9242
62	Saavedra Jorge	México	VIH - Ministerio	jsaavedra@salud.gob.mx	(+52-55) 04455-3233-6432
63	Aguilar Reynaldo	Nicaragua	OPS	aguilarr@nic.ops-oms.org	(+505) 670-7324
64	Espinoza José Ramón	Nicaragua	UNICEF	jrespinoza@unicef.org	
65	Marquiño Wilmer	Nicaragua	OPS	marquinw@nic.ops-oms.org	(+505) 810-3919
66	Moraga Sara	Nicaragua	VIH - Ministerio	moragasara@yahoo.com	(505) 864-0185
67	Sequeira Orlando	Nicaragua	TB - Ministerio	sorlandoaristides@yahoo.com	(+505) 905-5848
68	Arango Cecilia	Panamá	TB - Ministerio	cecilyng@cwpanama.net	(+507) 212-9269 / 9100 ext 1093
69	Ibarra Blackman Yira Virginia	Panamá	VIH - Ministerio	yibarra@minsa.gob.pa	(+507) 671-2082
70	Landi Aldo	Panamá	ONUSIDA	landia@unaids.org	(+507) 302 4543
71	Postigo Diego	Panamá	OPS	postigod@pan.ops-oms.org	(+507) 262-0030
72	Aguayo Nicolás	Paraguay	VIH - Ministerio	direccion@pronasida.gov.py	(+595-21) 298-700
73	Cuellar Celia	Paraguay	TB - Ministerio	zheliamar@yahoo.com.ar	(+525 21) 290239
74	Ferreira Margarita	Paraguay	OPS	ferreirama@par.ops-oms.org	(+595-21) 450-495
75	Bonilla César	Perú	TB - Ministerio	cbonilla@minsa.gob.pe	(+51-1) 315-6600 anexo 2715
76	González Fernando	Perú	OPS	fgonzale@paho.org	(+51-1) 319-5700
77	Rosell De Almeida Gustavo	Perú	GCTH	grosellda@yahoo.es	(+51-1) 315-6600 anexo 2342
78	Sebastian José Luis	Perú	VIH - Ministerio	jsebastianm@gmail.com	(+51-1) 315-6600 anexo 2342
79	Yagui Martín	Perú	TB - Ministerio	myaguim2002@yahoo.com	(+51-1) 51-1-98039818
80	Lora Rafael	Rep. Dominicana	VIH - Ministerio		(+809) 764-5328
81	Rodríguez Adalberto	Rep. Dominicana	TB - Ministerio	adalbetotb@gmail.com	(+809) 299-7696

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
82	Castillo José Gabriel	Suiza	Fondo Mundial	gladys.lopotka@theglobalfund.org	(+41-22) 9 11 704
83	Nunn Paul	Suiza	OMS	nunnp@who.int	(+41-22) 79 12963
84	Pervilhac Cyril	Suiza	OMS	pervilhacc@who.int	(+41-22) 79 11323
85	De Mucio Bremen	Uruguay	CLAP	demuciob@clap.ops-oms.org	(+598-2) 487-2929
86	Delgado Gustavo	Uruguay	OPS	delgadog@ur.ops.oms.org	(+589-2) 707-3590
87	Modgasy Cristina	Uruguay	TB - Ministerio	cmogdasy@adinet.com.uy	(+589-2) 408-8296
88	Osimani María Luz	Uruguay	VIH - Ministerio	mlosi@adinet.com.uy	(+589-2) 408-8296
89	Alonso Mónica	USA	OPS	alonsomon@paho.org	(+1-202) 974-3954
90	Alves Ailton	USA	OPS	alvezail@paho.org	(+1-202) 974-3859
91	Castellanos Luis Gerardo	USA	OPS	castella@fep.paho.org	(+1-915) 845-5950
92	Del Granado Mirtha	USA	OPS	delgrana@paho.org	(+1-202) 974-3494
93	González-Montero Raúl	USA	OPS	gonzalra@paho.org	(+1-202) 974-3710
94	Hernán García Cristina	USA	OPS	hernangc@paho.org	(+1-202) 974-3815
95	Hernández Alexandra	USA	OPS	hernanda@paho.org	(+1-202) 974-3066
96	Hirschall Gottfried	USA	OPS	hirschg@paho.org	(+1-202) 974-3614
97	López Rafael	USA	OPS	lopezraf@paho.org	(+1-202) 974-3874
98	Lyra Paulo	USA	OPS	lyrapaul@paho.org	(+1-202) 974-3937
99	Maddaleno Matilde	USA	OPS	maddalem@paho.org	(+1-202) 974-3268
100	Mazin Rafael	USA	OPS	mazinraf@paho.org	(+1-202) 974-3489
101	Ooms Michele	USA	OPS	oomsmich@paho.org	(+1-202) 974-3486
102	Paredes Carla	USA	OPS	paredesc@paho.org	(+1-202) 974-3338
103	Pinto Matilde	USA	OPS	pintomat@paho.org	(+1-202) 974-3823

No.	Nombre	País	Institución	E-mail	Teléfono
104	Proaño Luis	USA	OPS	proanolu@paho.org	(+1-202) 974-3526
105	Rodríguez Patricia	USA	OPS	rpdrigup@paho.org	(+1-202) 974-3842
106	Silva Yamil	USA	OPS	silvayam@paho.org	(+1-202) 974-3923
107	Suárez Rita	USA	OPS	suarezri@paho.org	(+1-202) 974-3848
108	Tambini Gina	USA	OPS	tambinig@paho.org	(+1-202) 974-3247
109	Vesenbeckh Silva	USA	OPS	vesenbes@paho.org	(+1-202) 974-3978
110	Victoria Jorge E.	USA	OPS	victorij@paho.org	(+1-202) 974-3722
111	Waisbord Silvio	USA	GWU	swaisbord@gmail.com	(+1-202) 994-1464
112	España Mercedes	Venezuela	TB - Ministerio	mesespana@cantv.net	(+58-414) 317-2198 (212) 3172198
113	Matos Deisy	Venezuela	VIH - Ministerio	deismatos@gmail.com dmatos@mpps.gob.ve	58-2124080-637
114	Pérez Soledad	Venezuela	OPS	soledad@ven.ops-oms.org	58-212 2065051