

# Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC

**Situación actual en los pacientes  
con Tuberculosis de los establecimientos  
más grandes del país**

Argentina 2011

Informe ejecutivo



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**  
Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

**TB HIV**



**Ministerio de  
Salud**  
Presidencia de la Nación



Oferta y realización del Test de VIH  
en pacientes con TBC

---

Situación actual en los pacientes  
con Tuberculosis de los establecimientos  
más grandes del país

---

Argentina 2011

Informe ejecutivo

Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC.  
Situación actual en los pacientes con Tuberculosis de los establecimientos más grandes del país. Argentina 2011  
Informe ejecutivo mayo 2011

Fecha de realización: 9/11

Tirada: 500 ejemplares

Autor: Gimena Dezar; María Belén Herrero; Sergio Javier Arias, Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación

Colaboradores: Carina Stoeffel, Luciana Angueira, Carolina Dominguez, Marcela Linaza.

Revisión técnica: Marcelo Vila (OPS/OMS Argentina); Marcia Moreira (OPS/OMS Argentina)

Coordinador: Raúl Álvarez (PNTBC Argentina)

Edición y corrección: Carina Calabrese

Diseño: Andrés Venturino (OPS/OMS)

© Ministerio de Salud de la Nación con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Este documento puede ser reproducido en forma parcial sin permiso especial pero mencionando la fuente de información.

# Indice

---

Abreviaturas .....	6
Prólogo .....	7
Resumén .....	10
Introducción.....	12
Diseño y metodología	
Resultados.....	14
Población de estudio	
Características demográficas de los casos	
Características de la enfermedad y el tratamiento	
Situación de la coinfección TBC/VIH	
Características de la oferta del Test de VIH	
Conclusiones .....	24
Principales recomendaciones.....	25
Referencias bibliográficas.....	26
Anexo .....	27

# Abreviaturas

---

ARV: Antirretroviral

DSIDA e ITS: Dirección Nacional de SIDA y ETS

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

PNCTB: Programa Nacional de Control de la Tuberculosis

TBC: Tuberculosis

TBC/DR: Tuberculosis Drogorresistente

TBC/VIH: Coinfección TBC VIH

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

## Prólogo

---

La tuberculosis y el VIH constituyen dos problemáticas que amenazan su control afectan cada año a un sector de nuestra población. La vigilancia de la infección por el VIH entre los pacientes con tuberculosis constituye una de las principales herramientas para el control de esta última, pues la epidemia del VIH es uno de los principales factores que contribuyen al agravamiento de la tuberculosis en el mundo.

Como señalan las recomendaciones internacionales la información sobre la tasa de infección por el VIH en pacientes con tuberculosis es esencial para responder al compromiso creciente de prestar atención y apoyo integral a la infección por el VIH y al SIDA incluido el tratamiento antirretroviral (ARV), en los pacientes con tuberculosis y seropositivos para el VIH. Es por ello que la prueba de detección del VIH que es el punto de acceso al tratamiento ARV se aplica también a los pacientes con tuberculosis.

Garantizar el acceso en gran escala a los servicios de orientación y pruebas de detección del VIH como así también disponer de sistemas fiables de vigilancia del VIH en pacientes con tuberculosis, constituye las piedras angulares de una colaboración eficaz entre los programas de tuberculosis y de VIH/SIDA. En este sentido, este estudio forma parte del Plan de vigilancia epidemiológica sobre prevalencia de VIH entre los pacientes con tuberculosis que se está comenzando a desarrollar como parte de la estrategia integral para el control de la tuberculosis en nuestro país.

Dar cuenta por un lado del nivel de solicitud del Test de VIH entre los pacientes diagnosticados con tuberculosis y la calidad del registro de los datos es un paso fundamental forma parte de las instancias previas a la estimación del nivel de prevalencia de la infección de VIH entre los casos con tuberculosis. Esto es

fundamental para delinear acciones integrales entre los programas de Tuberculosis y VIH tendientes a reducir tanto la carga de enfermedad por tuberculosis en las personas afectadas por el VIH y reducir la carga de enfermedad por VIH en los enfermos con tuberculosis, como también para garantizar el tratamiento adecuado a los pacientes con coinfección.

Asimismo, promover y fortalecer la investigación operativa en salud pública, forma parte de unos de los componentes principales de la estrategia para el control de la tuberculosis, Alto a la Tuberculosis.

La investigación concebida en este ámbito constituye no sólo un proceso de producción del conocimiento, en relación a las condiciones de salud de nuestra población, sino también la posibilidad de generar evidencia para la puesta en marcha de acciones tendientes a brindar las respuestas sociales necesarias para mejorarlas.

Los resultados orientarán las futuras acciones a seguir en el marco de las Actividades de Colaboración TBC/VIH, -cuyo objetivo principal es desarrollar los mecanismos para el fortalecimiento de las acciones conjuntas entre el Programa Nacional de Control de la TBC y la Dirección Nacional de VIH/SIDA e ITS en relación a prevención, diagnóstico y tratamiento de la coinfección TBC VIH- que redundarán en una mejor atención de la situación de salud de nuestra población.

Desde el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis agradecemos a la Organización Panamericana de la Salud por los recursos y el apoyo brindados, indispensables para la realización de este estudio, en conjunto con el Ministerio de Salud de la Nación.

**Raúl Alvarez**

Jefe del Programa Nacional  
de Control de la Tuberculosis,  
Ministerio de Salud de la Nación

## Resumen

---

El presente trabajo tiene por objetivo determinar el nivel de oferta y realización del test de VIH en pacientes con tuberculosis de los establecimientos seleccionados de todo el país. Es un estudio del tipo de corte transversal, de prevalencia, incluyendo una evaluación de registros secundarios de pacientes con TBC diagnosticados en los establecimientos de salud seleccionados, y una encuesta al personal de salud de los mismos establecimientos sobre la modalidad, facilidad, y frecuencia con que se ofrece y realiza el examen de VIH en pacientes con TBC. Se realizó en los hospitales y establecimientos de salud que diagnostican y atienden casos de TBC en Argentina. La muestra estuvo conformada por aquellos establecimientos, a nivel nacional, que notificaron más de 50 casos en el año 2008. Cabe mencionar que, uno de los resultados principales fue que de los profesionales entrevistados, el 90% señaló que se realiza el ofrecimiento del test de VIH a los pacientes con diagnóstico de TBC. El 46% señaló que se indica sólo el resultado positivo; un 38% respondió que se indica resultado negativo o positivo; y el 15% que no se registra ese dato. Todos los entrevistados señalaron que se brinda algún tipo de orientación (consejería) al ofrecer el test de VIH, pero la misma sólo consiste en la explicación del consentimiento informado.

Por otro lado, de los datos secundarios se pudo observar que no se registra el dato del resultado del test de VIH en un 84,3 % y a sólo un 15,7 % de los pacientes con TBC se les consigna el resultado de esta prueba. De la información recolectada se pudo relevar que el piso de prevalencia de VIH entre los pacientes con TBC fue del 8% (en los establecimientos incluidos en el estudio). Decimos piso, pues hay un porcentaje de fichas donde no está consignado la realización del test por lo que no fue posible discriminar si no fue realizado o fue un resultado negativo no registrado. Estos resultados sugieren que es fundamental

reforzar la necesidad de la oferta del Test de VIH a todo paciente diagnosticado con TBC Capacitar a los profesionales, no sólo en la importancia de la oferta del Test, sino también en el registro (y fecha de diagnóstico). Asimismo es importante transmitir la necesidad de registrar tanto el resultado positivo, como el negativo para poder hacer un seguimiento exacto de la prevalencia en este grupo de personas. Se recomienda la revisión de los instrumentos de registro (tarjetas de control de tratamiento para pacientes con TBC).

## Introducción

---

Según recomendación de la OPS/OMS los países deben tomar en consideración la variación regional (internacional) de las tasas de prevalencia del VIH a la hora de elegir el tipo de actividades colaborativas TBC/VIH a implementar. Para hacer un uso eficiente de sus recursos, los países con baja prevalencia del VIH deben centrarse de forma prioritaria en los grupos expuestos a un alto riesgo de infección por el VIH y de infección tuberculosa, como son los usuarios de drogas inyectables, los trabajadores sexuales y las personas que viven en instituciones colectivas (por ejemplo, albergues de trabajadores, cárceles y cuarteles militares).

A pesar de la importancia de conocer la prevalencia de la coinfección TBC/VIH, en nuestro país no se cuenta con esa información. Por otra parte, a pesar de las recomendaciones y normativas internacionales, no hay conocimiento del porcentaje de oferta del Test de VIH en los pacientes con Tuberculosis en nuestro país. El objetivo general de este estudio es determinar el nivel de oferta y realización del test de VIH en pacientes con Tuberculosis de los establecimientos seleccionados de todo el país.

Este estudio permite disponer de información sistemática sobre el nivel de la oferta del test y la calidad de los registros, constituye una línea de base para el fortalecimiento de acciones tendientes a determinar el nivel de prevalencia de la coinfección en nuestro país. Los resultados de este estudio son fundamentales para establecer acciones integrales entre los programas de Tuberculosis y VIH con el fin de reducir la carga de enfermedad por tuberculosis en las personas afectadas por el VIH y reducir la carga de enfermedad por VIH/Sida en los enfermos con tuberculosis, y garantizar el tratamiento adecuado a los pacientes con coinfección.

## Diseño y metodología

Estudio del tipo de corte transversal, de prevalencia, incluyendo una evaluación de registros secundarios de pacientes con TBC diagnosticados en los establecimientos de salud seleccionados, y una encuesta al personal de salud de los mismos establecimientos sobre la modalidad, facilidad, y frecuencia con que se ofrece y realiza el examen de VIH en pacientes con TBC.

El estudio se llevó a cabo en los hospitales y establecimientos de salud que diagnostican y atienden casos de TBC en Argentina. Para la confección de la muestra se utilizó la base de datos de notificación de casos del año 2008, que envían cada uno de los programas provinciales al Programa Nacional. La muestra estuvo conformada por aquellos establecimientos, a nivel nacional, que notificaron más de 50 casos en el año 2008. Se seleccionaron 28 establecimientos.

Para la obtención de la información sobre frecuencia de realización de Test de VIH, se utilizó una planilla de relevamiento de datos de la Tarjeta de Control de Tratamiento de Tuberculosis de los servicios de salud seleccionados. Para la obtención de la información sobre modalidad y características de la oferta de test de VIH en pacientes con TBC así como otros aspectos de la opinión del personal de salud sobre SIDA y TBC, se utilizó un cuestionario confeccionado especialmente para este estudio, versando entre preguntas abiertas y cerradas, dirigido a los jefes de los servicios de salud seleccionados, responsables de manejo de casos de TBC y/o personal de salud que trabaja en el diagnóstico y tratamiento de casos de TBC. Se realizó una prueba piloto de los instrumentos de recolección de datos para identificar posibles errores de diseño del instrumento.

El estudio contó con un investigador principal, un comité de seguimiento del estudio conformado por el Programa Nacional de Control de TBC, la Dirección de Sida del Ministerio de Salud de la Nación y la OPS.

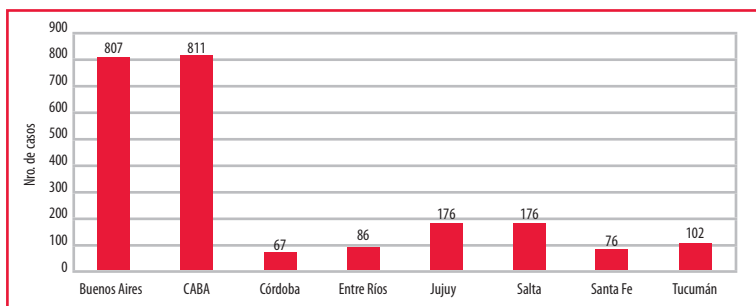
# Resultados

## Población de estudio

La muestra está representada por 28 establecimientos considerando los criterios de inclusión y exclusión antes mencionados. Podemos observar que la misma estuvo constituida por las jurisdicciones de Buenos Aires con 11 establecimientos en la provincia y 8 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sumando 19 instituciones relevadas en esta provincia; en Jujuy 3 establecimientos; en Salta 2 establecimientos; y en las provincias de Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe y Tucumán se relevó 1 establecimiento por cada jurisdicción.

Se estima que en Argentina se producen más de 12.000 casos nuevos de TBC de todas las formas y en todo el territorio por año. Cada año se notifican anualmente alrededor de 10.000 nuevos casos de TBC. Esto indica que de acuerdo a los criterios de selección de establecimientos, nuestra muestra incluye al 30% de los casos de TBC notificados en el país.

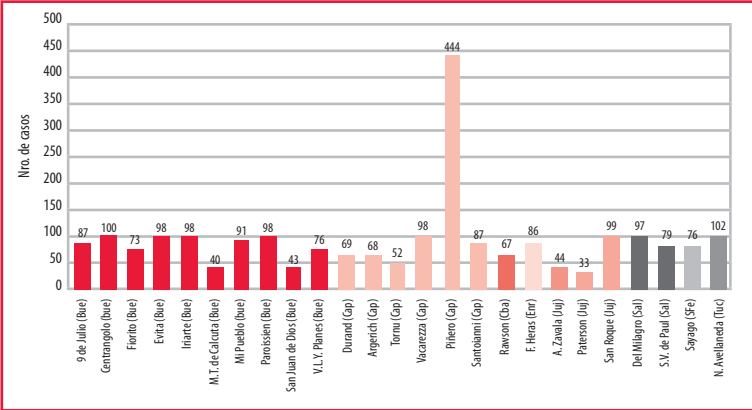
**Figura 1**  
Casos de TBC incluidos en el estudio, por provincias.  
Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
Programa de control de TBC, Argentina 2010.



Fuente: Estudio "Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC". Argentina. 2010.

**Figura 2**

Casos de TBC incluidos en el estudio, por provincias.  
Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
Programa de control de TBC, Argentina 2010.



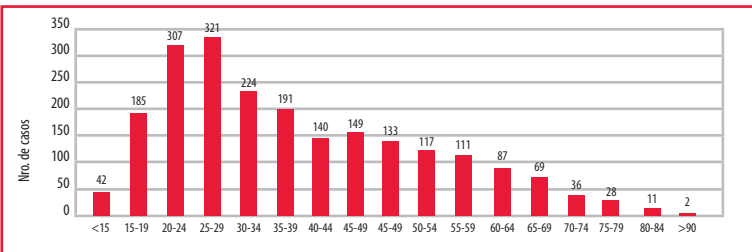
Fuente: Estudio “Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC”. Argentina. 2010.

## Características demográficas de los casos

La mayoría de los personas con diagnóstico de TBC (un 53 %) posee entre 15 y 39 años de edad, el 32 % se encuentra entre los 40 y 69 años, mientras que sólo un 6% de dicha población supera los 70 años de edad. Teniendo en cuenta todos los grupos de edad considerados, los porcentajes más altos se encuentran en los grupos de personas jóvenes entre 20 y 24 años (un 13,32%); y entre 25 y 29 años con un 13,93%.

**Figura 3**

Casos de TBC incluidos en el estudio, clasificados por grupo de edad.  
Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
Programa de control de TBC, Argentina 2010.

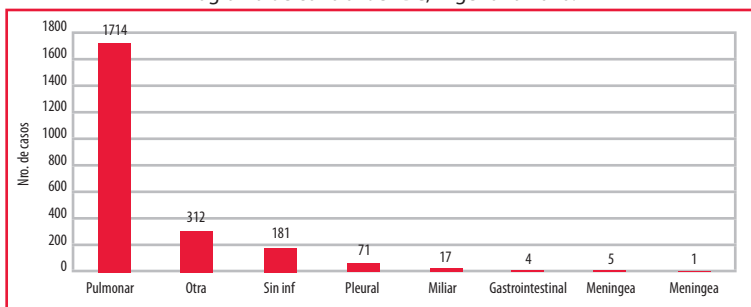


Fuente: Estudio “Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC”. Argentina. 2010.

## Características de la enfermedad y el tratamiento

**Figura 4**

Casos de TBC incluidos en el estudio, clasificados por localización de la enfermedad.  
Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
Programa de control de TBC, Argentina 2010.



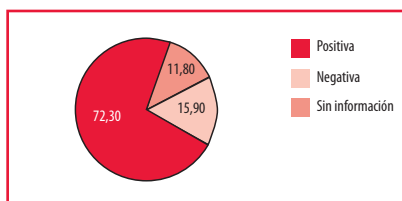
Fuente: Estudio "Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC". Argentina. 2010.

La mayoría de los casos de TBC (un 74,4 %) tiene localización a nivel del pulmón y un porcentaje menor (un 13,5%) presenta una clasificación diferente a TBC pulmonar. En este caso, también es considerable el porcentaje (un 7,9 %) de casos de personas con TBC dónde no se consigna la información con respecto a la localización de la enfermedad. La mayoría de los casos diagnosticados con TBC de localización pulmonar tiene un resultado de bacteriología positiva (un 72,3 %), un menor porcentaje 15,3% tiene una bacteriología negativa y de un 11,8 % no se consigna esta información.

Esto lo podemos observar en la figura a continuación:

**Figura 5**

Casos de TBC Pulmonar, clasificados por el resultado de la bacteriología.  
Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
Programa de control de TBC, Argentina 2010.

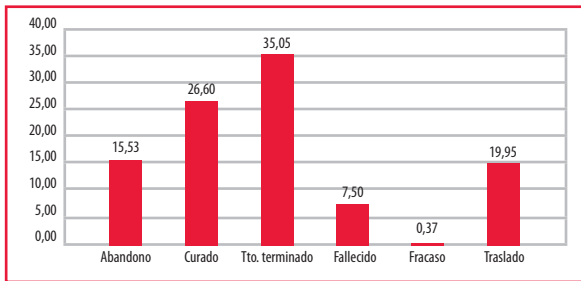


Fuente: Estudio "Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC". Argentina. 2010.

La mayoría de los casos de TBC (un 61,65%) tiene éxito en el resultado del tratamiento (pacientes curados y con tratamiento terminado). Es muy bajo el porcentaje (0,37%) de fracaso en el tratamiento. Sin embargo es importante destacar el elevado porcentaje de abandono encontrado (15,53%).

**Figura 6.**

Casos de TBC, clasificados por el resultado del tratamiento para la enfermedad.  
 Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
 Programa de control de TBC, Argentina 2010.



Fuente: Estudio “Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC”. Argentina. 2010.

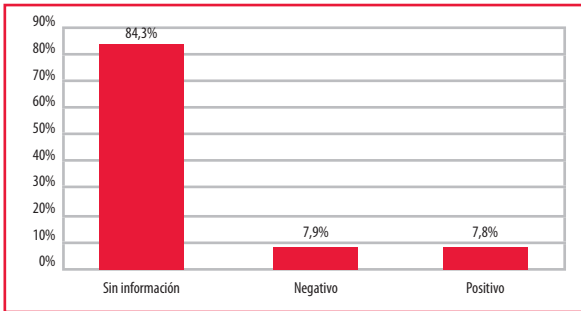
La mayoría de los casos de TBC (un 78,85 %) corresponde a un paciente nuevo, sin antecedentes de tratamiento de TBC y sólo un 14,9 % corresponde a un retratamiento o recaída en el mismo.

## Situación de la coinfección TBC/VIH

En la mayoría de los casos con diagnóstico de TBC no se consigna el dato del resultado del test de VIH (un 84,3%) y a sólo un 15,7% de los pacientes con TBC se les consigna el resultado de esta prueba. Es decir que sólo un 15% de estos pacientes tiene consignado el resultado del test de VIH en la historia clínica de manejo del caso.

**Figura 7**

Casos de TBC incluidos en el estudio, clasificados por la condición de VIH.  
Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
Programa de control de TBC, Argentina 2010.



Fuente: Estudio “Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC”. Argentina. 2010.

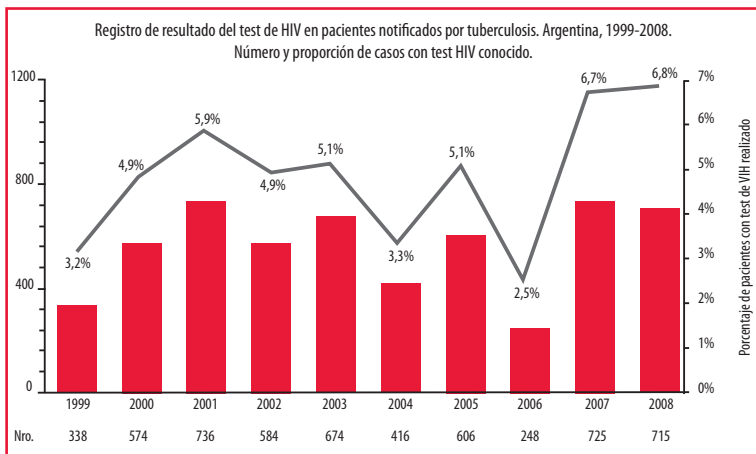
**Tabla 1**

Casos de TBC incluidos en el estudio, clasificados por la condición de VIH.

Condición VIH	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	158	7,9%
Sin Información	1679	84,3%
Positivo	156	7,8%
<b>Total</b>	<b>1993</b>	<b>100,00%</b>

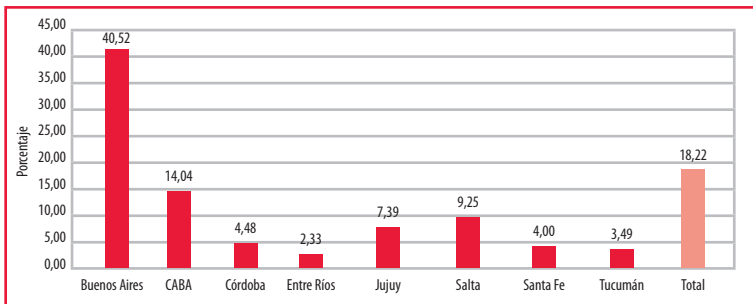
Durante el período comprendido entre los años 1999 y 2008, los valores de la notificación de casos de TBC asociados a VIH oscilan entre 2,5% y 6,8%, con una media de 4,8% de los pacientes con TBC que tienen realizado el test de VIH. Si nos detenemos en el dato del año 2008, tenemos un 6,8% de pacientes con TBC con test de VIH realizado para la figura 8 y en nuestro caso ese valor es de 7,8% caso para pacientes con TBC con test de VIH positivo. Al analizar estos resultados y los obtenidos para nuestro estudio, nos estaría indicando que el porcentaje de pacientes con tuberculosis que tienen test de VIH realizado (conocido) y que se notifican son efectivamente los que tienen un resultado positivo para el test de VIH; por consiguiente no podemos asegurar que el test de VIH se solicite como examen de rutina a todo paciente con TBC confirmado.

**Figura 8**  
Test de VIH consignados en pacientes con TBC. Argentina 1999-2008.



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Dr. Emilio Coni”, con base en la información notificada por programas de Control de la Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud de la nación. Argentina, noviembre 2009.

**Figura 9**  
Porcentajes de realización del test de VIH en los casos de TBC incluidos en el estudio, clasificados por provincia. Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC. Programa de control de TBC, Argentina 2010.

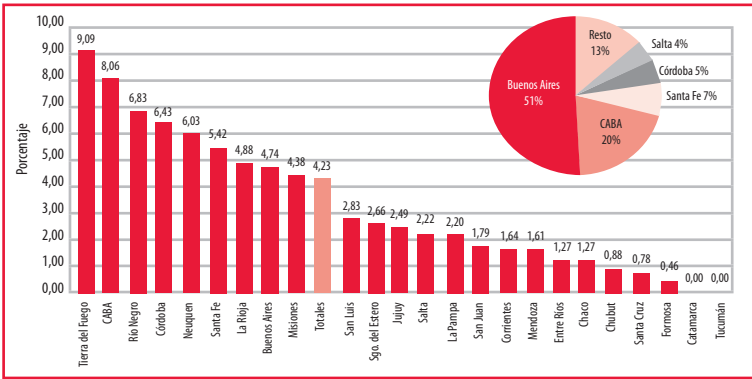


Fuente: Estudio “Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC”. Argentina. 2010.

Sin considerar los pacientes a los que no se les realiza el test de VIH, sólo a un 18% de estos pacientes tiene consignado el resultado del test de VIH, de estos aproximadamente el 55% de los casos de TBC con test de VIH realizado son de Buenos Aires. Esta situación se repite a nivel nacional y podemos observar en la siguiente figura.

**Figura 10**

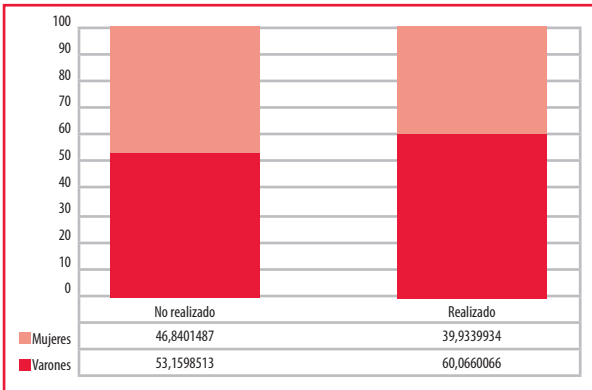
Proporción de casos VIH (+) en relación al total de casos notificados, clasificados por provincia. Argentina 2008-2009.



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) “Emilio Coni”, con base en los datos de los Programas de Control de las 25 Jurisdicciones. Ministerio de Salud y Ambiente. Argentina. Agosto de 2010.

**Figura 11**

Casos de TBC incluidos en el estudio, según el informe de realización del test de VIH, clasificados por sexo.  
Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
Programa de control de TBC, Argentina 2010.



Fuente: Estudio “Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC”. Argentina. 2010.

El 53% de los casos que no tienen información de realización del test son varones y un 60 % de los que si tienen registrado el estudio son varones. Calculando el OR (Odds Ratio) se obtiene un valor de 0,75 (con Intervalo de Confianza del 95%

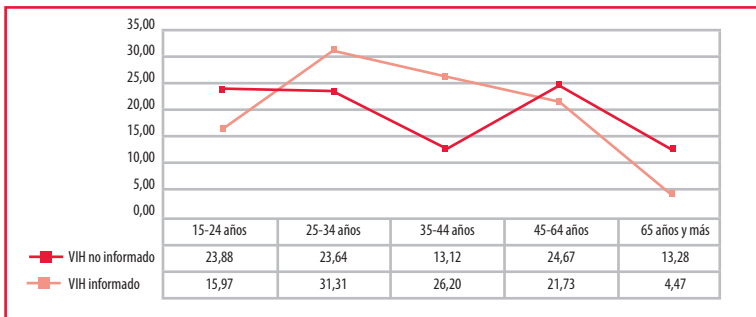
entre 0,54 y 1,05), esto nos estaría indicando que ser mujer es riesgo de no tener el informe de realización del test de VIH.

Por otra parte, en cuanto a la cantidad de casos de TBC incluidos en el estudio, en relación al informe de realización del test de VIH y la edad del paciente. Se puede observar que el valor más alto de los porcentajes (un 24,67%) se encuentra entre los 45 y 64 años de edad para los casos que no tienen información de realización del test. En cambio para los que tienen informado el resultado del teste de VIH, el mayor porcentaje (un 31,31%) se encuentra entre los 25 y 34 años de edad. Se debe destacar que considerando los grupos de edad en años, entre 25-34 y 35-44, asciende a un 58% de los casos de TBC que tiene información sobre la realización del test de VIH.

**Figura 12**

Casos de TBC incluidos en el estudio, según el informe de realización del test de VIH, clasificados por edad.

Comparación de porcentajes por edad con información y sin realización de VIH.  
 Estudio de realización de test de VIH en pacientes con TBC.  
 Programa de control de TBC, Argentina 2010.



Fuente: Estudio "Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC". Argentina. 2010.

Tener consignado el resultado del test de VIH y la bacteriología, indicaría que un resultado de bacteriología negativa es riesgo de no tener informado el resultado del test de VIH (OR: 0,81 IC 0,58- 1,12). Además se puede decir que tener consignado el resultado del test de VIH y tener la condición de traslado como paciente de TBC, es riesgo de no tener el informe del resultado del test de VIH. Considerando para esta situación un OR: 2,79 (IC del 95% entre 1,75- 4,47).

## Características de la oferta del Test de VIH

El total de profesionales encuestados fueron 29, todos son médicos y el 52% tienen la especialidad de neumonología. En cuanto a la procedencia de los profesionales, 11 pertenecen a la provincia de Buenos Aires, 7 a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 3 a Jujuy, 2 a Entre Ríos, Tucumán y Salta respectivamente; y sólo 1 profesional de las provincias de Córdoba y Santa Fe. El 62 % de los encuestados trabajan en el servicio de neumonología del establecimiento.

Consultados respecto si cuando una persona recibe el diagnóstico de TBC se le realizan otros estudios complementarios para determinar otras patologías, el 97% de los profesionales respondió afirmativamente. A la pregunta de cuáles son los estudios que se le solicitan a estos pacientes el 21% respondió que se pide el test de VIH y un 15% análisis de rutina.

Sobre el ofrecimiento del test de VIH a los pacientes diagnosticados con TBC, en el servicio a su cargo, el 90% de los encuestados dice que realiza este ofrecimiento. Acerca de cómo se registra el dato en la Planilla de Control de Tratamiento, las opiniones son repartidas, la mayoría (46%) respondió que se indica solo resultado positivo; un 38% respondió que se indica resultado negativo o positivo; y el 15% que no se registra ese dato. Además el 70% responde que el ofrecimiento se realiza al momento del diagnóstico y sólo un 26% señaló que se realiza una vez iniciado el tratamiento. Respecto a que si los pacientes a los que se les indica que deben realizarse el test de VIH reciben algún tipo de orientación (consejería) antes de hacerse el test, el 81% respondió afirmativamente y sólo un 19% dijo que los pacientes no reciben orientación.

El 85% de los profesionales respondió que sí está implementado un sistema efectivo de referencia de los pacientes con TBC a los programas de VIH/Sida, y considera que en su servicio se establece esta referencia que garantiza un continuo de atención y apoyo a las personas afectadas por el VIH/SIDA que estén recibiendo o hayan finalizado su tratamiento antituberculoso.

Consultados sobre si el servicio cuenta con personal capacitado para llevar a cabo la vigilancia de VIH en pacientes con TBC, las respuestas fueron repartidas, el 55% dice que sí cuentan con personal capacitado y un 41% responde negativamente. Respecto al tipo de formación que tienen estas personas, el 55% tiene formación médica. Además el 79% respondió que el servicio de infectología le notifica los casos de TBC.

Acerca de la existencia de alguna cuestión no contemplada en la encuesta realizada, se destacó la necesidad de trabajo conjunto de los Programas de Control de TBC y Programas de VIH/SIDA, implementar el pedido del test de VIH como estudio o pedido de rutina, más recursos para el Programas de Control de TBC.

## Conclusiones

---

- El 90% de los profesionales entrevistados señalaron que se realiza el ofrecimiento del test de VIH a los pacientes con diagnóstico de TBC.
- El 46% de los entrevistados señalaron que se indica sólo el resultado positivo; un 38% responde que se indica resultado negativo o positivo; y el 15% que no se registra ese dato.
- A partir de los resultados de este estudio puedo observarse que no se registra el dato del resultado del test de VIH (un 84,3 %) y a sólo un 15,7 % de los pacientes con TBC se les consigna el resultado de esta prueba.
- De la información recolectada se pudo relevar que la prevalencia de VIH positivo entre los pacientes con TBC fue del 7.8% (en los establecimientos incluidos en el estudio). Debido a que hay un elevado porcentaje de fichas en las cuales no está consignado el dato de la realización del test, no fue posible determinar si esto corresponde a un resultado negativo no registrado o si implica que el mismo no fue realizado, por lo cual consideramos que esta cifra constituye un piso de prevalencia.
- Por otra parte, pudo observarse que no se registra la fecha de diagnóstico de laboratorio, con respecto al resultado del test de VIH.
- Todos los entrevistados señalaron que se brinda algún tipo de orientación (consejería) al ofrecer el test de VIH.
- Si bien los profesionales manifestaron ofrecer el test de VIH, no se registra la solicitud de la prueba ni el resultado del test (tanto en la tarjeta de control de tratamiento como en la historia clínica del paciente).
- Teniendo en cuenta que una de las recomendaciones es que a todas las personas con tuberculosis se les realice el test de VIH, es fundamental capacitar al personal de los servicios de salud y fomentar mecanismos de referencia-contrarreferencia entre los programas de TBC y de VIH<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> “Guía para la consejería y pruebas de VIH/Sida en los Programas de Control de Tuberculosis”. Organización Panamericana de la Salud (OPS). OPS/2006.

## Principales recomendaciones

---

- Reforzar la necesidad de la oferta del Test de VIH a todo paciente diagnosticado con TBC.
- Actualizar los instrumentos de registro (tarjetas de tratamiento): Muchos profesionales manifestaron que la ficha no incluye el espacio para informar los datos referentes al Test de VIH.
- Capacitar a todo el personal de los servicios de salud no sólo en la importancia de la Consejería, sino también en sus principales fundamentos.
- Incentivar a los profesionales, no sólo en la importancia de la oferta del Test, sino también en el registro del resultado (tanto positivo como negativo) y fecha de diagnóstico.
- Avanzar en la estimación de la prevalencia de coinfección TBC/VIH a través del cruce de los datos de notificación con los registros de laboratorio.

## Referencias bibliográficas

---

1. Alemán, W., Andino, F., & Celi, A. (2001). Guías para la atención a personas viviendo con VIH/SIDA y la profilaxis de la infección por VIH en unidades de salud. Quito: Ministerio de Salud Pública.
2. Foreman, M., Lyra, P., & Breinbauer, C. (2003). Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/SIDA en el sector salud. Washington, DC: OPS. Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/Stigma\\_report\\_spanish.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/Stigma_report_spanish.pdf)
3. Global TB/HIV Working Group. Meeting (2003). TB/HIV: report of the third working group meeting, Montreux 4-6 June 2003. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO\\_HTM\\_TB\\_2003.327.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_HTM_TB_2003.327.pdf)
4. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. (2010). Notificación de casos de tuberculosis en la República Argentina: período 1980-2009. Santa Fe: INER. Disponible en: [http://www.anlis.gov.ar/inst/iner/archivos/NotificacionTB\\_09.pdf](http://www.anlis.gov.ar/inst/iner/archivos/NotificacionTB_09.pdf)
5. Organización Mundial de la Salud. (2004). Implementing antimicrobial drug resistance surveillance and containment for HIV, tuberculosis and malaria: an outline for national programmes. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO\\_CDS\\_CSR\\_RMD\\_2003.2.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_CDS_CSR_RMD_2003.2.pdf)
6. \_\_\_\_\_. Política interina sobre actividades colaborativas TB/VIH / Interim policy on collaborative TBC/HIV activities. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO\\_HTM\\_TB\\_2004.330\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_HTM_TB_2004.330_spa.pdf)
7. Organización Panamericana de la Salud. (2006). Guía para la consejería y pruebas de VIH/sida en los programas de control de tuberculosis. Washington, DC: OPS. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/tb-vih-guia.pdf>
8. \_\_\_\_\_. Plan Regional de Tuberculosis 2006-2015. Washington, DC: OPS. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/tb-reg-plan-2006-15.pdf>
9. \_\_\_\_\_. (2004). Guía sobre atención integral de personas que viven con la coinfección de TB/VIH en América Latina y el Caribe. Washington, DC: OPS. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/TB-sida-2004.pdf>

## Anexo

Listado de establecimientos, localidad, provincia y casos de TBC relevados en cada institución.

Nro.	Localidad	Provincia	Hospital de notificación	Frecuencia	%
1	José C. Paz	Buenos Aires	Centro de Asistencial 9 de Julio	87	3,80%
2	Buenos Aires	Buenos Aires	Hops. Zonal Esp. de Agudos y crónicos Dr. Cetrángolo	100	4,30%
3	CABA	Cap	Hospital Durand	69	3,00%
4	Avellaneda	Buenos Aires	Hospital Fiorito	73	3,20%
5	CABA	Cap	Hospital Argerich	68	3,00%
6	Perico	Jujuy	Hospital Arturo Zavala	44	1,90%
7	Salta	Salta	Hospital del Milagro	97	4,20%
8	Lanús	Buenos Aires	Hosp. Interzonal General de Agudos Evita	98	4,30%
9	Concordia	Entre Ríos	Hospital Felipe Heras	86	3,70%
10	Quilmes	Buenos Aires	Hospital Irirate	98	4,30%
11	Ezeiza	Buenos Aires	Hosp. Zonal Gral. de Agudos Madre Teresa de Calcuta	40	1,70%
12	Florencio Varela	Buenos Aires	Hospital General de Agudos Mi Pueblo	91	3,90%
13	San Miguel de Tucumán	Tucumán	Hospital Nicolas Avellaneda	102	4,40%
14	La Matanza	Buenos Aires	Hospital Zonal General de Agudos Dr. Paroissien	98	4,30%
15	San Pedro	Jujuy	Hospital Paterson	33	1,40%
16	Córdoba	Córdoba	Hospital Rawson	67	2,90%
17	San Salvador de Jujuy	Jujuy	Hospital San Roque	99	4,30%
18	Oran	Salta	Hospital San Vicente de Paul	79	3,40%
19	CABA	Cap	Hospital Tornu	52	2,30%
20	CABA	Cap	Instituto Vacarezza	98	4,30%
21	CABA	Cap	Hospital Piñero	444	19,30%
22	La Plata	Buenos Aires	Hosp. Interzonal Gral. de Ag. y Crón. San Juan de Dios	43	1,90%
23	CABA	Cap	Hospital Gral. de Agudos Francisco Santojanni	87	3,80%
24	Santa Fe	Santa Fe	Hospital Sayago	76	3,30%
25	General Rodriguez	Buenos Aires	Hospital Zonal Gral. de Agudos Vicente López y Planes	76	3,30%
			<b>TOTAL</b>	<b>2.305</b>	<b>100,00%</b>

CAP: capital Federal. CABA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Fuente: Estudio "Oferta y realización del Test de VIH en pacientes con TBC". Argentina. 2010.



WPB  
WPB

