

Intersectorialidad en la respuesta a la tuberculosis en España

Intersectoral collaboration in the response to tuberculosis in Spain

Christine Schwarz¹  0000-0002-1829-8875

Héctor Sánchez-Herrero²  0000-0003-0734-1695

Ivana Gallego¹  0009-0000-5649-727X

Pedro Valdivia-Prieto²

Javier Gómez-Castellá¹  0000-0003-4025-7372

Berta Suárez-Rodríguez²  0000-0002-7289-4547

Julia del Amo¹  0000-0002-3104-540X

¹División de Control del VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis; Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad. Madrid. España.

²Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES); Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad. Madrid. España.

Correspondencia

Christine Schwarz
cschwarz@sanidad.gob.es

Contribuciones de autoría

CS y HSH elaboraron el primer borrador. CS, HSH, IG, JGC, PVP, BSR y JA realizaron aportaciones al primer borrador y cambios sustantivos al mismo. Todos los autores han contribuido a la elaboración del manuscrito y han revisado la última versión.

Agradecimientos

A todas las personas que de forma directa o indirecta trabajan para la prevención y el control de la tuberculosis sea cual sea su ámbito de trabajo.

Financiación

Este artículo no ha recibido financiación externa.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Cita sugerida

Schwarz C, Sánchez-Herrero H, Gallego I, Valdivia-Prieto P, Gómez-Castellá J, Suárez-Rodríguez B, del Amo J. Intersectorialidad en la respuesta a la tuberculosis en España. *Boletín Epidemiológico Semanal*. 2025;33(1):7-11. doi: 10.4321/s2173-92772025000100001

MARCO DEL ABORDAJE INTERSECTORIAL DE LA TUBERCULOSIS EN ESPAÑA

Con motivo del Día Mundial de la Tuberculosis (TB), merece la pena recordar que la TB es una enfermedad prevenible, tratable y en la gran mayoría de los casos, curable, pero su abordaje requiere un enfoque intersectorial entendiendo esta como la colaboración coordinada y consensuada entre los diferentes sectores involucrados en la respuesta en el control de la misma y que requiere la actuación conjunta de sectores diversos, como el sanitario, el social, la comunidad científica y la participación de la sociedad organizada, entre otras. El riesgo de TB depende fundamentalmente de los determinantes sociales de la salud que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como las condiciones sociales, culturales, políticas, económicas y ambientales en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y su acceso al poder, a la toma de decisiones, al dinero y a los recursos que dan origen a estas condiciones de la vida diaria⁽¹⁾. De esta manera, el control de la TB requiere un esfuerzo conjunto que aborde los determinantes sociales de la enfermedad, el acceso universal a la salud y la atención sanitaria, la coordinación interinstitucional, y con las sociedades científicas y la sociedad civil, aportando un enfoque integral en las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento, así como la atención a grupos vulnerables.

En España, el abordaje intersectorial de la TB se enmarca en la descentralización del Sistema Nacional de Salud en España (en adelante SNS) a través de los servicios de salud de las diferentes ciudades y comunidades autónomas (en adelante CCAA) basadas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad⁽²⁾ y la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud⁽³⁾. El Real Decreto 852/2021, de 5 de octubre, crea la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis y define sus funciones de planificar, coordinar, desarrollar y evaluar a nivel nacional e internacional los programas, planes y estrategias de prevención y control de TB, así como la formación de profesionales en relación con el impacto en la salud pública del VIH, las Infecciones de Transmisión Sexual, Hepatitis virales y la TB⁽⁴⁾.

Dada la dimensión global de esta enfermedad, su abordaje se realiza dentro de la respuesta en salud global con los principios rectores de la “la salud en todas las políticas” y “una sola salud” dado su componente zoonótico, ya que *Mycobacterium bovis* y *caprae* pueden afectar tanto a humanos como a animales, lo que resalta la necesidad de un enfoque integral que involucre la salud humana, la salud animal y el medioambiente. Aunque los casos en humanos son esporádicos, España se encuentra entre los primeros países europeos con mayor tasa de incidencia de TB zoonótica⁽⁵⁾.

Además, se necesita un enfoque de equidad para llegar a todas las personas, teniendo en cuenta que los determinantes sociales de la salud no sólo interfieren en el riesgo de contraer la infección, de enfermar, sino también en la facilidad del acceso al sistema sanitario y en la adherencia al tratamiento. Así, por ejemplo, es importante considerar situaciones específicas que pueden ser el internamiento en centros penitenciarios y situaciones de pobreza que aumentan el riesgo de transmisión y enfermedad.

SITUACIÓN ACTUAL DEL ABORDAJE ESTRATÉGICO DE LA TB EN ESPAÑA

En diciembre de 2019, el Consejo Interterritorial del SNS aprobó el vigente Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España 2019-2030 (en adelante el Plan), que sustituía al Plan para la Prevención y el Control de la TB del año 2007⁽⁶⁾.

En 2024, se llevó a cabo una *evaluación intermedia del Plan* que recabó la opinión de las CCAA, sociedades científicas y civiles, la División de Control, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, el Centro Nacional de Microbiología, el Centro Nacional de Epidemiología, el Plan Nacional de Resistencias a Antibióticos y personas representantes del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. Esta evaluación recomendó la revisión del Plan y la mejora de la gobernanza del mismo con la creación de un modelo de gobernanza del Plan⁽⁷⁾ que incluya un Comité institucional en el que participen las CCAA y otros Ministerios y/o

Direcciones implicadas en el abordaje de la TB y un Comité técnico, que incluya al personal de epidemiología y microbiología, las Sociedades Científicas, organizaciones sin ánimo de lucro, asociaciones de pacientes y otras instituciones socio-sanitarias.

La publicación de la revisión del Plan, que debe estar acompañado de un sistema de seguimiento y evaluación, está prevista para finales de 2025.

REFORZAR EL PAPEL DE LOS ACTORES CLAVE EN LA ESTRUCTURA DE GOBERNANZA DEL PLAN DE TB

La actualización del Plan para la Prevención y Control de la TB aspira a implicar a los diferentes actores clave, por sus responsabilidades y actuaciones, en la respuesta a la TB: La División de Control del VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad se encarga de diseñar e implementar a nivel nacional los planes, estrategias y programas de prevención y control de la TB en coordinación con los y las representantes designados por las Direcciones General de Salud Pública de las CCAA para la prevención y control de la TB. El Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad coordina la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública, así como las amenazas actuales o emergentes, y se coordina a su vez con los servicios de epidemiología de las CCAA y con el Centro Nacional de Epidemiología y el Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III a través de las ponencias de la vigilancia epidemiológica y la ponencia de alertas y planes de preparación y respuesta. El intercambio fluido de información tanto para la TB resistente como la sensible es fundamental. La Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública designa y coordina a su vez a los Laboratorios Nacionales de Referencia de la Red⁽⁸⁾.

Además, otras subdirecciones dentro del Ministerio de Sanidad como la Subdirección General de Sanidad Exterior, la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud, donde se ubica el área de vacunas y programas de vacunación, la Subdirección General de Calidad Asistencial, la Subdirección General de Farmacia y el Plan Nacional sobre Drogas, también forman parte de la respuesta integrada a la TB. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios se encarga de gestionar el desabastecimiento y la resistencia a los fármacos antituberculosos a través del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) de la resistencia de los fármacos antituberculosos. La perspectiva de “una sola salud” antes mencionada, precisa de la coordinación con el Programa Nacional de Erradicación de TB bovina del Ministerio de Agricultura, Pesca, y Alimentación. El enfoque del abordaje de los determinantes sociales requiere la coordinación con otros ministerios como la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria del Ministerio del Interior a través del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Medio Penitenciario y la Dirección General de Atención Humanitaria y del Sistema de Acogida y Protección Internacional del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, que coordina la atención y la inclusión integral a personas migrantes incluidas aquellas personas que, por su país de origen, pueden tener un mayor riesgo de TB. Asimismo, el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 desarrolló junto con el Ministerio de Infancia y Juventud la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2024 – 2030. Las sociedades científicas tanto de atención especializada en neumología, enfermedades infecciosas y microbiología clínica, como de atención primaria y medicina preventiva impulsan el conocimiento científico y las pautas asistenciales en el manejo de la enfermedad y en la prevención de la transmisión nosocomial. Hay que hacer hincapié también en el rol de las enfermeras y mencionar el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España y asociaciones profesionales de enfermería dedicadas a la prevención y el control de infecciones. Las estructuras de investigación como el CIBER en epidemiología y salud pública, el CIBER de enfermedades respiratorias y el CIBER de enfermedades infecciosas juegan también un papel clave. La sociedad civil ofrece actividades de información y prevención, apoyo en situaciones de infraviviendas, acompañamiento y seguimiento en su nivel competencial, como Cruz Roja Española, Médicos del Mundo, Cáritas o Red-TBS Stop Epidemias, entre otras.

ALINEACIÓN DEL PLAN CON LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TB A NIVEL INTERNACIONAL

La actualización del Plan va a estar alineada con las recomendaciones del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), los objetivos de desarrollo sostenible, en concreto el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3.3 que fija para el año 2030 “poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas” y la estrategia “*Fin de la TB*” de la OMS cuyos principales objetivos para 2035 con respecto a 2015 son la reducción del número de muertes por TB en un 95 %, la reducción de la tasa de incidencia en un 90 % y conseguir que ninguna familia tenga que afrontar unos costes catastróficos por esta enfermedad^(9,10). La OMS publicó, aparte de guías consolidadas y manuales operativos, un documento sobre la implantación del plan en 2022, y en 2020 un documento sobre el abordaje del VIH, de las Hepatitis víricas y de la Tuberculosis a través de un enfoque intersectorial^(11,12) que también servirá de inspiración, tanto en la prevención y control de la TB como en la respuesta integral a la enfermedad.

CONCLUSIÓN Y RETOS PARA EL TRABAJO INTERSECTORIAL

Actualmente, la TB es la principal causa de muerte a nivel mundial provocada por un único agente infeccioso y es la mayor causa de muerte para las personas que viven con el VIH. Hay que redoblar los esfuerzos para avanzar en la eliminación de la TB a nivel mundial especialmente a través del tratamiento de la infección tuberculosa que no llega suficientemente a las personas que lo necesitan⁽¹³⁾.

España se considera un país de baja endemividad según los criterios de la OMS, con tasas de notificación de 8,2 casos por 100.000 habitantes en el año 2023. Considerando la última década, se observa una tendencia decreciente, aunque en los últimos años se ha observado un ligero aumento de los casos, aunque sin alcanzar las cifras pre-pandémicas. También el porcentaje de los casos de TB multirresistente a la rifampicina (RR/MDR-TB) ha experimentado un ligero aumento, aunque dada la calidad de la información este resultado hay que interpretarlo con cautela⁽¹⁴⁾. La revisión del Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España 2019-2030 aspira, por tanto, a reforzar la estructura de gobernanza y el abordaje intersectorial de la TB con todas las CC.AA. y agentes implicados evitando duplicidades y maximizando sinergias. El trabajo intersectorial debe ser capaz de prever futuros retos en la prevención, el control y la respuesta coordinada de la TB y desarrollar dinámicas para poder afrontar las situaciones cambiantes. Con motivo del Día Mundial de la TB también queremos poner en valor el trabajo de todos los actores en la prevención y control de diferentes sectores. La evaluación del plan de control y prevención de TB ha identificado varios retos, pero somos conscientes que la conversación está abierta y desde aquí invitamos a aquellos sectores que se sientan interpelados en este objetivo de salud global. Esperamos que la revisión del Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España 2019-2030 y el trabajo conjunto mejoren el abordaje intersectorial de la TB y en equidad en salud y contribuyan a los objetivos globales de la OMS para el fin de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0IGO: Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>.
2. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>.
3. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>.
4. Real Decreto 852/2021, de 5 de octubre, por el que se modifican el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales y el Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-16232>.

5. European Food Safety Authority (EFSA); European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). The European Union One Health 2023 Zoonoses report. EFSA J. 2024; 22(12): e9106. Disponible en: <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2024.9106>.
6. Grupo de trabajo Plan Prevención y Control de la Tuberculosis. Plan para la prevención y control de la tuberculosis en España. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, marzo 2019. Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España 2019-2030. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Plan-Tuberculosis/docs/PlanTB2019.pdf>.
7. Evaluación intermedia del Plan para la prevención y el control de la Tuberculosis en España 2019-2030. Informe final. Marzo de 2024. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/TB/docs/Informe_Evaluacion_intermedia_Plan_Nacional_TB_2019-2030_version_final.pdf.
8. Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2024-12379>.
9. WHO. The end TB Strategy. 16 de agosto 2015. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/the-end-tb-strategy>.
10. Objetivos del desarrollo sostenible. Naciones Unidas. Disponibles en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
11. WHO. Guidelines. Tuberculosis. disponibles en: https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1, accedido el 21 de febrero de 2025.
12. Intersectoral collaboration to end HIV, tuberculosis and viral hepatitis in Europe and central Asia. A framework for action to implement the United Nations Common Position. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BYNC-SA 3.0 IGO.
13. World Health Organization. Global tuberculosis report 2024. Geneva: World Health Organization; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>.
14. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Vigilancia de Tuberculosis Año 2023. RENAVE;2024. Disponible en https://cne.isciii.es/documents/d/cne/renave_informe_vigilancia-tb_-2023.