



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Carta al Editor

Tuberculosis en época de COVID-19: los exitosos resultados del tratamiento en el Perú

Tuberculosis in the time of COVID-19: The successful results of treatment in Peru

Sr. Editor:

Los autores de la carta al editor titulada «Impacto de la pandemia por COVID-19 en la tuberculosis en el Perú: ¿nos estamos olvidando de alguien?»¹ afirman que debieran implementarse en nuestro país una serie de intervenciones como «las unidades de TBC que permitan garantizar todas las medidas sanitarias necesarias para aumentar la confianza en la población y disminuir el riesgo de formas resistentes».

Asveran que Lima Metropolitana y el Callao notifican el 64% de los casos de tuberculosis (TB), que el 79% son multirresistente (TB-MDR) y el 70% son extremadamente resistente (TB-XDR). No existe ninguna capital de ninguna nación del mundo que tenga esos increíblemente altos porcentajes de TB-MDR y TB-XDR. Lo que se lee en tal documento² es: Lima Metropolitana y el Callao reportan el 64% (19.860) de los casos de TB; el 79% (1.020) de los casos de TB-MDR, el 70% (76) de los casos de TB-XDR y el 45% de las defunciones, por lo que sobran los comentarios.

La pandemia de COVID-19 ocasionó a nivel global una caída del 18% de los casos nuevos diagnosticados de TB entre el 2019 y el 2020. En el Perú esta fue del 26%³, valor por debajo de los de Gabón (80%), Filipinas (37%), Lesotho (35%) e Indonesia (31%), y semejante al de India (25%)⁴. El Perú inició el 16 de marzo del 2020 el estado de emergencia nacional⁵, que se prolongó durante todo el año con diferentes medidas restrictivas, con una cuarentena de toda la población durante 16 semanas⁶, con toque de queda nocturno, dictado de clases solo virtuales, necesidad de distanciamiento social, impedimento de reuniones y cierre de la consulta externa. A pesar de ello, el Perú tiene las tasas de letalidad⁷ y de huérfanos⁸ por la enfermedad más altas del mundo, lo que hace que la población por temor al contagio no acuda o demore más cuando enferma en concurrir a los establecimientos de salud. Por todo ello, llama la atención que en el Perú ocurriera una caída de casos menor que en países en que las restricciones fueron menores.

En la tabla 1 de la carta, los autores presentan que para el año 2020 en el Perú hubo el 2,5% de abandonos entre los casos sensibles y el 5,7% en los resistentes¹. Estos niveles tan bajos de abandono, incluso menores que los de los 3 años previos (Tabla 1)³ en el Perú se han conseguido porque el tratamiento supervisado en boca (DOT), que se hace en el establecimiento de salud (DOT institucional), se amplió al DOT domiciliario, en que el personal de salud acude a la casa, y al DOT con red de soporte familiar, en que la administración

del esquema corre a cargo de un miembro de la familia, además del telemonitoreo para el seguimiento⁹.

La cobertura (aproximada como notificaciones divididas por la incidencia) del tratamiento de la TB en 2020 en todo el mundo fue del 59%, por debajo del 72% (UI: 65-80%) en 2019. La consecuencia más inmediata de la gran caída en el número de personas recién diagnosticadas con TB y en la cobertura del tratamiento ha sido un aumento en el número de fallecidos por TB en 2020 (+5,6%), lo que revierte la reducción anual que ocurría desde el 2005 y el número total de muertes vuelve al nivel del 2017⁴. Debemos suponer que habrá un repunte de nuestras tasas de enfermedad en los próximos años, cuya duración dependerá de cuándo vuelva nuestro país a la normalidad.

Por sobrepasar las metas en el control de la TB, el Perú salió en los años 90 del grupo TB80, que incluye a los países que contribuyen con el 80% de la carga de la enfermedad en el mundo. El Programa de Control de la Tuberculosis, hoy Estrategia, de nuestro país es calificado como uno de los mejores del mundo¹⁰. La carta enviada a su revista, señor editor, nos ha permitido hacer estos comentarios y presentar la forma como se ha trabajado durante la pandemia con las personas afectadas por TB en el Perú, en que se ha disminuido el diagnóstico, pero se han mantenido los altos niveles de curación alcanzados antes.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Cardenas-Escalante J, Fernandez-Saucedo J, Cubas WS. Impact of the COVID-19 pandemic on tuberculosis in Peru: Are we forgetting anyone? *Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed)*. 2022 Jan;40:46-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2021.07.008>. Epub 2021 Oct 25. PMID: 34764064; PMCID: PMC8542437.
2. Ministerio de Salud del Perú. RM N.º 247-2018/MINSA: Documento técnico: Plan de intervención de prevención y control de tuberculosis en Lima metropolitana y regiones priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto, 2018-2020. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/187917/187412.R.M.247-2018-MINSA.PDF20180823-24725-behrrf.PDF>.
3. Ministerio de Salud del Perú. Sala situacional de tuberculosis. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/Dashboard.aspx>.
4. World Health Organization. *Global tuberculosis report 2021*. Ginebra: World Health Organization; 2021.
5. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Normas legales. Diario El Peruano, 15 de marzo del 2020. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2>.

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2022.03.012>

0213-005X/© 2022 Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

6. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo N° 094-2020-PCM que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19. Normas legales. Diario El Peruano, 23 de mayo de 2020. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-n-094-2020-pcm-1866708-1>.
7. Díaz Pinzón JE. Letalidad por SARS-CoV-2 a nivel mundial. *Repert Med Cir.* 2021;30 Supl. 1:84–8. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1255/1725>.
8. Hillis SD, Unwin HJ, Chen Y, Cluver L, Sherr L, Goldman PS, et al. Global minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and deaths of caregivers: A modelling study. *Lancet.* 2021 Jul 31;398(10298):391–402. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01253-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01253-8). Epub 2021 Jul 21. PMID: 34298000; PMCID: PMC8293949.
9. Ministerio de Salud del Perú. RM N°920-2020-MINSA. Directiva sanitaria para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis en el contexto de la pandemia COVID-19. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1437408/RM%20N%C2%B0920-2020-MINSA.PDF.PDF>.
10. World Health Organization. Global tuberculosis control. WHO Report 2001. Ginebra: World Health Organization; 2001. WHO/CDS/TB/2001.287. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63835/WHO_CDS_TB_2001.287.pdf.

Roberto Alfonso Accinelli ^{a,b,c}

^a Servicio de Neumología, Hospital Cayetano Heredia, Lima, Perú

^b Departamento de Medicina, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú

^c Instituto de Investigaciones de la Altura, Lima, Perú

Correo electrónico: roberto.accinelli@upch.pe