

LA ESTRATEGIA

FIN DE LA TUBERCULOSIS



Organización
Mundial de la Salud



PREFACIO

En el 2015 nos encontramos ante una encrucijada en momentos en que las Naciones Unidas se prepara para evaluar los avances definitivos en pos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y definir los próximos Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Como elemento integral de esta transición, la comunidad internacional está iniciando una lucha muy acelerada contra la tuberculosis y en favor de los más afectados por esta enfermedad: los más pobres, los más vulnerables, los marginados sociales y aquellos afectados por inequidades. La tuberculosis es un flagelo de la salud pública, una amenaza a la seguridad sanitaria y un reto para el desarrollo. La nueva estrategia integral de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por los 194 Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud del 2014, coloca a los pacientes y las comunidades en el centro de la respuesta. Lo que sigue es una introducción a la Estrategia Fin de la Tuberculosis.

Estamos muy agradecidos por la denodada participación de una amplia gama de socios en la elaboración de la estrategia y sus metas: ministerios de salud y otras autoridades gubernamentales, representantes de la sociedad civil, expertos en desarrollo y salud pública e investigadores. Todos estamos comprometidos a brindar nuestro vigoroso apoyo a la implementación de la estrategia. Ha llegado la hora de cambiar de marcha y actuar. Confiamos en su participación para poner fin a la tuberculosis.

Dr. Mario Raviglione

Director, Programa Mundial contra la Tuberculosis
Organización Mundial de la Salud

TUBERCULOSIS

- *La tuberculosis es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial producida por un único agente infeccioso.*
 - *La tuberculosis impone su carga más alta sobre los más pobres y vulnerables del mundo, agravando con ello las desigualdades existentes.*
 - *Debido a la tuberculosis, las personas incurren en costos o pierden ingresos equivalentes a más de 50% de sus ingresos en promedio.*
-

CARGA



**En el 2013,
9 millones**
de personas enfermaron
de tuberculosis



**Se calcula que, ese
mismo año, 1,5
millón de**
hombres, mujeres y
niños murieron por esta
enfermedad



**En el 2013, 1,1
millón de personas
infectadas por el
VIH desarrollaron
tuberculosis,**
de las cuales 360.000
fallecieron



**480.000 personas
desarrollaron TB-MDR**
(tuberculosis
multidrogorresistente) en el
2013, de las cuales 210.000
fallecieron

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL?



AVANCES



Entre el año 2000 y el 2013 se salvaron 37 millones

de vidas como resultado de diagnóstico y tratamiento eficaces de la tuberculosis



La tasa de mortalidad por TB disminuyó 45%, y la tasa de prevalencia de la enfermedad se redujo 41% desde 1990



Las muertes por tuberculosis asociadas al VIH descendieron 34% en el último decenio



Avance limitado en TB-MDR, con el triple del número de personas diagnosticadas y un aumento de 300% de la cobertura del tratamiento desde el 2009

RETOS



Brecha de financiamiento de US\$2 mil millones anuales para la ejecución de las intervenciones existentes contra la TB. Existe un déficit adicional de US\$1,39 mil millones para investigación



Cada año, los sistemas de salud no llegan a atender a tres millones de personas con tuberculosis, por lo que puede que estas personas no reciban la atención adecuada que necesitan



Es necesario acelerar la respuesta a la coinfección TB/VIH. El tratamiento antirretroviral, el tratamiento de la infección tuberculosa latente y otras intervenciones clave todavía requieren ser expandidas



La TB-MDR sigue siendo una crisis
La brecha creciente entre las personas diagnosticadas con TB-MDR y aquellas que inician tratamiento puede poner en entredicho los avances registrados hasta la fecha



UNA NUEVA

VISION

PROPOSITO

“Todas las personas que padecen de TB deben tener acceso a las herramientas y servicios innovadores que necesitan para recibir diagnóstico, tratamiento y atención rápidamente. Se trata de una cuestión de justicia social, y es un elemento fundamental para lograr nuestra meta de cobertura universal de salud. Dada la prevalencia de la tuberculosis resistente a medicamentos, el asegurar una atención completa y de alta calidad también redundará en beneficio de la seguridad sanitaria mundial. Hago un llamado para que se intensifique la solidaridad y la acción a nivel mundial y así asegurar el éxito de esta transformadora Estrategia Fin de la TB”.



Margaret Chan
Directora General
Organización Mundial de la Salud

ESTRATEGIA

UN MUNDO LIBRE DE TB

CERO muertes, enfermedad y sufrimiento debido a la TB

ACABAR CON LA EPIDEMIA MUNDIAL DE TUBERCULOSIS

	METAS			
	HITOS		ODS*	FIN DE LA TB
	2020	2025	2030	2035
Reducción del número de muertes por tuberculosis respecto del 2015 (%)	35%	75%	90%	95%
Reducción de tasa de incidencia de tuberculosis respecto del 2015 (%)	20%	50%	80%	90%
Familias afectadas por tuberculosis que enfrentan costos catastróficos debidos a la enfermedad (%)	0%	0%	0%	0%

* Las Naciones Unidas trabaja actualmente en la definición de una agenda para el desarrollo después de 2015. Está formulándose un conjunto de "Objetivos de Desarrollo Sostenible" (ODS) para el 2030; se ha propuesto que la tuberculosis forme parte de la agenda y sus metas.

ALCANZANDO LAS METAS COM

La estrategia:

- Brinda una respuesta unificada para poner fin a las muertes, la enfermedad y el sufrimiento que inflige la tuberculosis.
- Se sustenta en tres pilares estratégicos que descansan sobre cuatro principios clave.

LA ESTRATEGIA ALTO A LA TB: PILARES Y PRINCIPIOS

PILAR 1

Atención y prevención de TB integrada y centrada en el paciente

PILAR 2

Políticas audaces y sistemas de apoyo



Rectoría y rendición de cuentas de parte de los gobiernos, con m

Construcción de una coalición fuerte con la sociedad civil y

Protección y promoción de los derechos humanos, la ética

Adaptación de la estrategia y las metas a nivel de país, con co

N LA ESTRATEGIA FIN DE LA TB

PILAR 3

Intensificación
de la
investigación
e innovación

monitoreo y evaluación

las comunidades

a y la equidad

laboración mundial

PILARES

Aunar intervenciones fundamentales para velar por que todas las personas con tuberculosis tengan un acceso equitativo a diagnóstico, tratamiento, atención y prevención de alta calidad, sin que deban enfrentar gastos catastróficos o sufrir repercusiones sociales.

PRINCIPIOS

El éxito de la estrategia para reducir las muertes y enfermedad por tuberculosis dependerá de que los países respeten los principios clave a medida que ejecuten las intervenciones descritas en cada pilar.



PILAR

1

Este pilar coloca a los pacientes en el centro de la prestación de servicios.

ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE TB INTEGRADA Y CENTRADA EN EL PACIENTE

- Se enfoca en la detección temprana, el tratamiento y la prevención para todos los pacientes con TB, incluidos los niños.
- Busca asegurarse de que todos los pacientes con TB no solo tengan un acceso equitativo y sin obstáculos a servicios asequibles, sino que también participen en su atención.

Cómo funciona el pilar 1: Componentes clave



A. Diagnóstico temprano de la TB, incluidas pruebas universales de sensibilidad a medicamentos, y tamizaje sistemático de contactos y grupos de alto riesgo



B. Tratamiento de todas las personas con TB, incluida la tuberculosis resistente a medicamentos y apoyo al paciente



D. Tratamiento preventivo de las personas en alto riesgo; y vacunación contra la TB



C. Actividades de colaboración TB/VIH y manejo de las comorbilidades

PILAR

2



POLÍTICAS AUDACES Y SISTEMAS DE APOYO

- Fortalece las políticas y los sistemas tanto del sector salud como del sector social para prevenir y acabar con la TB.
- Apoya la implementación de la cobertura universal de salud, la protección social y marcos normativos fortalecidos.
- Aborda los determinantes sociales de la TB y enfrenta esta enfermedad a nivel de los grupos vulnerables, como los extremadamente pobres, las personas que viven con VIH, los migrantes, los refugiados y los privados de libertad.

Este pilar requiere de una intensa participación a través de los gobiernos, las comunidades y los interesados directos del sector privado.

Cómo funciona el pilar 2: Componentes clave



A. Compromiso político con recursos suficientes para la atención y prevención de la TB



B. Participación de las comunidades, organizaciones de la sociedad civil y todos los proveedores de atención públicos y privados



D. Protección social, mitigación de la pobreza y acciones dirigidas a otros determinantes de la TB



C. Política de cobertura universal de salud y marcos normativos para la notificación de casos, registros vitales, medicamentos de calidad y uso racional de los mismos y control de infecciones



PILAR 3

Este pilar de investigación es fundamental para romper la trayectoria de la epidemia y alcanzar las metas mundiales.

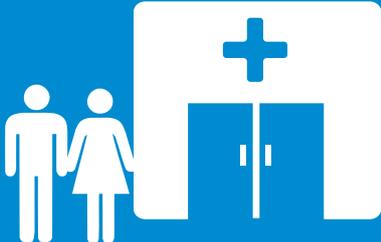
INTENSIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

- *Procura intensificar la investigación, desde el desarrollo de nuevas herramientas hasta su adopción y aplicación eficaz en los países.*
- *Adelanta investigaciones operativas para el diseño, la ejecución y la expansión de las innovaciones.*
- *Hace un llamado para aumentar urgentemente las inversiones en investigación, para el desarrollo, disponibilidad y amplio acceso a nuevas herramientas, en la próxima década.*

Cómo funciona el pilar 3: Componentes clave



A. Descubrimiento, desarrollo y adopción rápida de nuevas herramientas, intervenciones y estrategias



B. Investigación para optimizar la ejecución y el impacto; y promover las innovaciones

ACCIONES DE IMPACTO

El logro de las metas al 2025

requiere de un uso eficaz de las herramientas existentes para combatir la TB, complementadas con la cobertura universal de salud y la protección social a fin de:

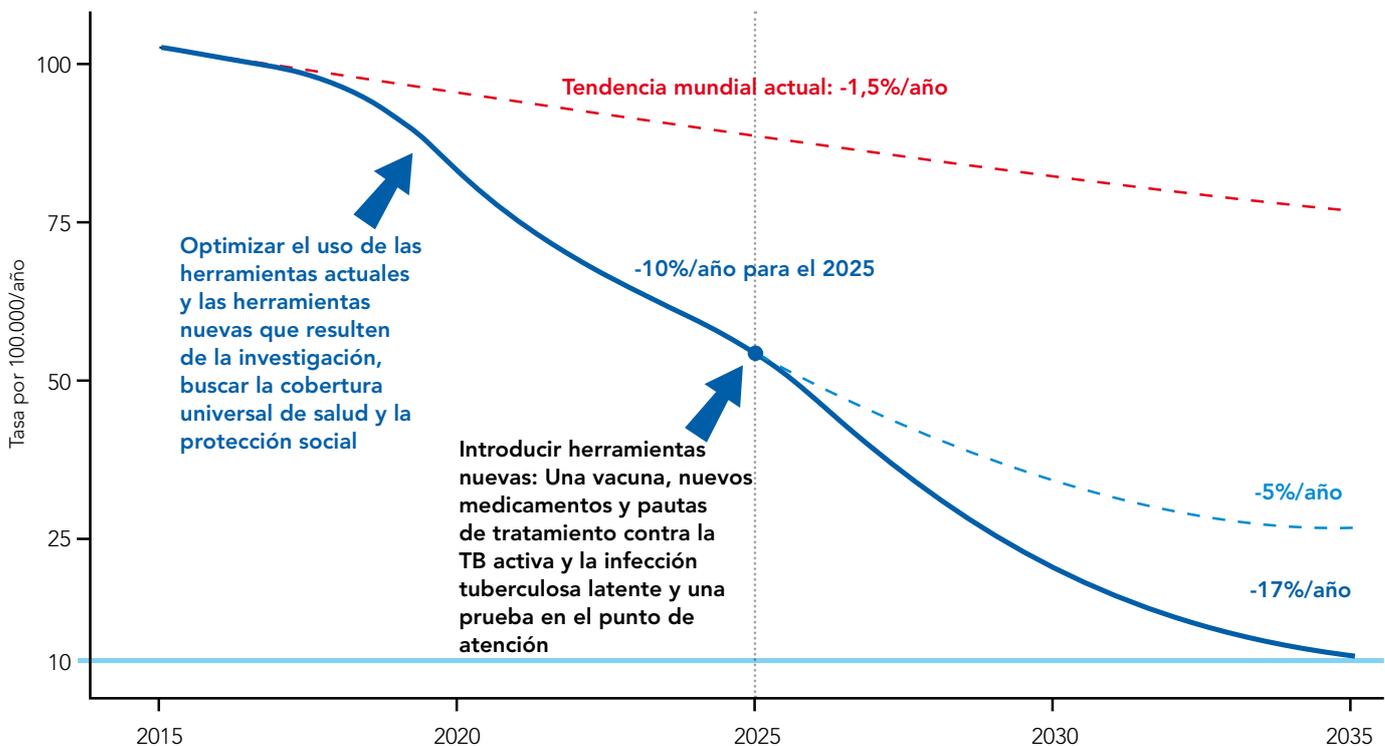
- Bajar las tasas de incidencia de TB en el mundo de un descenso anual de 2% en el 2015 a 10% en el 2025.
- Reducir la proporción de personas con TB que mueren a causa de esta enfermedad de 15% en el 2015 a 5% para el 2025.

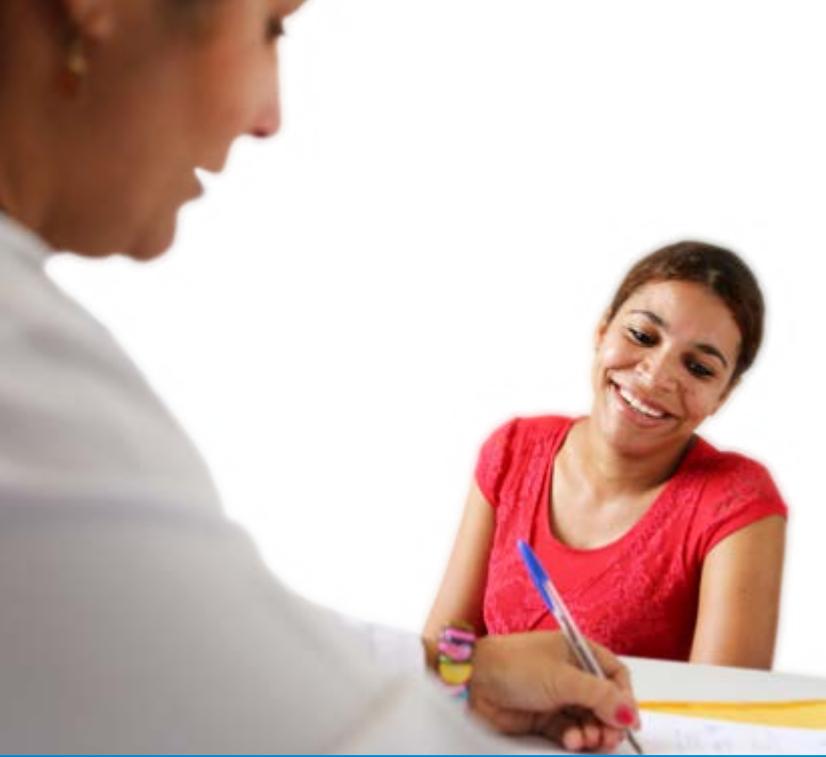
El avance hacia las metas del 2035

requiere asegurar la disponibilidad de herramientas nuevas producto de la investigación, en particular:

- Mejores métodos diagnósticos, incluidas nuevas pruebas en el punto de atención;
- Pautas de tratamiento más seguras, fáciles y cortas;
- Tratamiento más seguro y más eficaz contra la infección tuberculosa latente;
- Vacunas pre- y post-exposición eficaces.

Disminución deseada de las tasas de incidencia mundiales de TB para alcanzar las metas de 2035





“El progreso registrado en la lucha contra la tuberculosis se ha logrado con mucho esfuerzo y debe intensificarse si queremos erradicar esta epidemia. La Estrategia Fin de la TB ofrece nuevas esperanzas a los millones de personas que cada año sufren y pierden sus vidas a causa de la tuberculosis. Es momento de aunar fuerzas para crear un mundo libre de tuberculosis”.



Dr Eric Goosby

Enviado Especial de las Naciones Unidas para Tuberculosis

¿CÓMO PUEDEN LOS PAÍSES ADAPTAR LA ESTRATEGIA?

El éxito de la estrategia depende de aprovechar el progreso logrado con los programas actuales y avanzar hacia una respuesta sistémica más amplia. Esto incluye un mayor liderazgo, compromiso y colaboración en materia de tuberculosis en entornos diversos.

Para poner en marcha la estrategia, los países y todos los socios necesitarán:

Abogacía

Abogar y lograr:

- Compromiso político de alto nivel
- Colaboración multisectorial
- Mecanismos nacionales de alto nivel para dirigir la adaptación e implementación de la estrategia

Preparación con una línea de base

Evaluar:

- La situación de TB: "Conoce tu epidemia"
- El estado actual de la respuesta y capacidad del sistema de salud
- Entorno de políticas y reglamentos

Colaboración

Colaborar:

- Con todos los ministerios y departamentos pertinentes, como salud, finanzas, educación, alimentación, bienestar social, justicia, trabajo, transporte y migración
- Con los pacientes, las comunidades afectadas y la sociedad civil
- Con el sector privado
- Con socios y financiadores nacionales e internacionales



MEDICIÓN DEL PROGRESO

Para evaluar y facilitar el avance hacia las metas, la OMS recomienda que los países utilicen los siguientes indicadores operativos prioritarios.

En el 2015, la OMS expedirá una guía operativa con una lista completa de indicadores y herramientas que recomienda para adaptar e implementar la estrategia.

Indicadores y metas prioritarios mundiales para monitorear la ejecución de la Estrategia Fin de la TB

Todos los países deben alcanzar estas metas a más tardar en el 2025.

Cobertura de tratamiento

Número de personas que desarrollaron TB y que fueron notificadas y tratadas, del número total estimado de casos nuevos en el mismo año (%).

≥ 90%

Tasa de éxito del tratamiento

Número de pacientes de TB que fueron tratados con éxito, del número total de casos de TB notificados (%).

≥ 90%

Cobertura de tratamiento preventivo

Número de personas que viven con VIH y de niños que son los contactos de casos, que iniciaron tratamiento preventivo para la infección tuberculosa latente, del número total de personas elegibles para este tratamiento (%).

≥ 90%

Hogares afectados por la tuberculosis que enfrentan costos catastróficos

Número de pacientes que padecen tuberculosis y sus hogares, que experimentaron costos catastróficos debidos a la enfermedad, del total de pacientes con TB (%).

0%

Adopción de nuevos métodos diagnósticos y nuevos medicamentos

Número de pacientes con TB que fueron diagnosticados usando pruebas rápidas recomendadas por la OMS, del total de pacientes con TB (%).

≥ 90%

Número de pacientes con TB que fueron tratados con regímenes que incluyeron nuevos medicamentos antituberculosos, del total de pacientes elegibles para recibir tratamiento con tales medicamentos (%).

“Ahora tenemos la oportunidad de acabar, para el 2035, con esta epidemia que sigue afligiendo a tantas familias en todo el mundo. Los esfuerzos deben empezar ahora para asegurar una implementación eficaz de la Estrategia Fin de la TB en todo el mundo y estimular la investigación que sustente su éxito”.



Ban Ki-moon

Secretario General de las Naciones Unidas

Las designaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

Organización Mundial de la Salud
Programa Mundial contra la Tuberculosis
www.who.int/tb

20, Avenida Appia
CH-1211 Ginebra 27

© Organización Mundial de la Salud 2015
Impreso por los Servicios de Producción de Documentos de la OMS
Ginebra, Suiza

LA ESTRATEGIA

FIN DE LA TUBERCULOSIS



Organización
Mundial de la Salud