

SI HAY TB AQUÍ LA HAY EN TODAS PARTES

INVERTIR * INVESTIGAR * ACTUAR

TUBERCULOSIS LOS DATOS

- La tuberculosis (TB) es una enfermedad contagiosa que se transmite por vía aérea; en ausencia de tratamiento, cada paciente con TB activa contagia, por término medio, entre 10 y 15 personas al año.
- Un tercio de la población mundial (2000 millones de personas) está infectada por el bacilo de la TB, el microbio que causa la enfermedad.
- Una de cada 10 personas infectadas padecen enfermedad activa en algún momento de su vida; el riesgo es mucho mayor en pacientes infectados por el VIH.
- La TB es una enfermedad de la pobreza que afecta sobre todo a adultos jóvenes durante sus años más productivos. La gran mayoría de las muertes por TB se registran en países en desarrollo, y más de la mitad en Asia.
- En 2005, la TB causó 1,6 millones de muertes, es decir, aproximadamente 4400 al día.
- La TB es una de las principales causas de muerte en pacientes infectados por el VIH, cuyo sistema inmunitario se encuentra debilitado; cada año mueren de TB aproximadamente 200 000 pacientes infectados por el VIH, la mayor parte de ellos en África.
- En 2005 se registraron 8,8 millones de nuevos casos de TB, el 80% de ellos en tan sólo 22 países.
- Tras haber alcanzado sus valores máximos, las tasas de incidencia mundial de la TB se han estabilizado o están disminuyendo en las seis regiones de la OMS; sin embargo, el número total de casos sigue aumentando en las regiones de África, del Mediterráneo Oriental y de Asia Sudoriental.
- La TB es una pandemia mundial; aunque las mayores tasas se registran en África (28% de los casos), la mitad de los nuevos casos se producen en seis países asiáticos (Bangladesh, China, Filipinas, India, Indonesia y Pakistán).
- La TB multirresistente (TB-MR) es una forma de TB que no responde a los tratamientos convencionales con fármacos de primera línea; la TB-MR está presente en prácticamente la totalidad de los países donde la OMS y sus asociados han efectuado encuestas recientemente.
- Se calcula que cada año se producen 450 000 nuevos casos de TB-MR; las tasas más elevadas corresponden a los países de la antigua Unión Soviética y a China.
- La TB extremadamente resistente (TB-XR) es aquella en la que los bacilos son resistentes incluso a los fármacos de segunda línea; su tratamiento resulta muy difícil y se han confirmado casos de este tipo de TB en todo el mundo.

**La TB es prevenible y curable.
FINANCIE EL PLAN MUNDIAL PARA DETENER LA TB.**

Los seis componentes de la Estrategia Alto a la Tuberculosis

- 1 Proseguir la expansión de un DOTS de calidad y mejorarlo.
- 2 Hacer frente a la coinfección por VIH/TB, la TB-MR y otros problemas.
- 3 Contribuir a fortalecer el sistema de salud.
- 4 Involucrar a todo el personal sanitario.
- 5 Empoderar a los afectados por la TB y a las comunidades.
- 6 Posibilitar y promover la realización de investigaciones.research.

The TB targets

2015

La meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio consiste en detener y comenzar a reducir la incidencia de la TB, mientras que la meta correspondiente de la Alianza Alto a la Tuberculosis es que en 2015 su prevalencia y mortalidad se hayan reducido a la mitad con respecto a los valores de 1990.

2005

La Asamblea de la Salud se ha fijado la meta de detectar al menos al 70% de los casos de TB bacilífera (es decir, contagiosa), y tratar con éxito al 85% de esos casos.

A nivel mundial, los programas de lucha contra la TB han conseguido alcanzar tasas de detección del 60%, y tasas de éxito del tratamiento del 84%; las dos metas antes mencionadas se han alcanzado en la Región del Pacífico Occidental y en 26 países de todo el mundo, entre ellos China, Filipinas y Viet Nam. En los demás países se seguirá tratando de alcanzar ambas metas.

2050

Eliminar la TB como problema de salud pública.

TUBERCULOSIS LA RESPUESTA

- El objetivo de la **Estrategia Alto a la Tuberculosis** (véase el recuadro de la página anterior) es llegar a todos los pacientes y garantizar que se alcance la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.
- La Estrategia Alto a la Tuberculosis asienta en el DOTS y hace hincapié en la necesidad de un **planteamiento basado en los sistemas de salud** y en la importancia de la atención primaria eficaz para hacer frente a la epidemia de tuberculosis (TB).
- La estrategia **DOTS** tiene 5 componentes: 1) compromiso político y ampliación y continuidad de la financiación; 2) detección de los casos mediante estudios bacteriológicos de calidad garantizada; 3) tratamiento normalizado bajo supervisión y prestación de apoyo al paciente; 4) sistema eficaz de suministro y gestión de los medicamentos, y 5) sistema de monitorización y evaluación, y medición de los resultados.
- Desde 1995 se han tratado con el DOTS más de **26 millones de pacientes**; la estrategia ha sido adoptada en 187 países, aunque en muchos de ellos es necesario ampliarla y reforzarla.
- El **Departamento de la OMS Alto a la Tuberculosis**, junto con las oficinas regionales y de país, elabora políticas, estrategias y normas; apoya las medidas de los Estados Miembros; mide los progresos realizados hacia la consecución de las metas de la lucha contra la TB y evalúa el desempeño, la financiación y el impacto de los programas nacionales; fomenta la investigación, y facilita las alianzas, la promoción y la comunicación.
- La **Alianza Alto a la Tuberculosis** (cuya Secretaría es albergada por la OMS) es una red de 500 miembros que dispone de una Junta Coordinadora y de los siete grupos de trabajo siguientes: Promoción, comunicación y movilización social, Expansión de la estrategia DOTS, TB multirresistente, Coinfección VIH/TB, Nuevos medicamentos, Nuevas pruebas diagnósticas, y Nuevas vacunas.
- La financiación integral del **Plan mundial para detener la tuberculosis 2006-2015** costará US\$ 56 000 millones, es decir, el triple que en 2005; el déficit de financiación estimado es de US\$ 31 000 millones.
- El Servicio Farmacéutico Mundial, dependiente de la Alianza Alto a la Tuberculosis, ha ampliado el acceso de los pacientes a los fármacos antituberculosos en más de 80 países.
- A través del Comité Luz Verde, los proyectos que se ocupan de la TB multirresistente pueden solicitar acceso a medicamentos antituberculosos de segunda línea de calidad garantizada a precios muy reducidos. Desde su creación en el año 2000, el Comité ha aprobado la participación de más de 25 000 pacientes en 42 países.
- El Grupo Mundial de Trabajo sobre la Tuberculosis Extremadamente Farmacorresistente, que se ha reunido por primera vez en octubre de 2006, ha presentado medidas destinadas a reforzar los programas de lucha contra la TB y a prevenir, tratar y controlar esta forma de TB.
- En 2005, 46 ministros de salud africanos declararon que la TB constituye una emergencia sanitaria en África; la OMS también ha señalado el carácter de emergencia de la TB en Europa.
- En 2006, el Secretario General de las Naciones Unidas nombró al ex Presidente de la República de Portugal, Jorge Sampaio, como primer Enviado Especial de las Naciones Unidas para detener la tuberculosis. Su función consiste en reforzar el compromiso político al más alto nivel en la lucha contra la TB, con el fin de asegurar la aplicación del Plan mundial para detener la tuberculosis 2006-2015.
- Nelson Mandela ha advertido: «No podremos luchar contra el SIDA si no hacemos mucho más en la lucha contra la tuberculosis»; la política de la OMS con respecto a las actividades dirigidas a la vez contra la TB y el VIH permite responder a esta advertencia.
- En octubre de 2006 se creó una Alianza Alto a la Tuberculosis para Europa, cuyo objetivo consiste en comprometer a las principales partes interesadas del continente en la promoción de una respuesta más enérgica a la epidemia de TB en la región.
- Las Normas internacionales de tratamiento de la tuberculosis indican el nivel de la atención que todos los profesionales deberían ofrecer a los pacientes con TB; la Carta del paciente con tuberculosis define los derechos y las responsabilidades de los pacientes.

El Plan mundial para detener la tuberculosis 2006-2015

La financiación integral y la aplicación del Plan permitirán:

- Alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio consistente en detener y comenzar a reducir la incidencia de la TB para 2015.
- Ampliar el acceso a un diagnóstico y un tratamiento de calidad a todos los pacientes con TB.
- Salvar 14 millones de vidas más.
- Tratar a 50 millones de personas con TB.
- Tratar todos los casos diagnosticados de TB multirresistente.
- Ofrecer tratamiento antirretrovírico a 3 millones de pacientes con TB infectados por el VIH.
- Producir de aquí a 2010, el primer fármaco antituberculoso nuevo de los últimos 40 años.
- Desarrollar una nueva vacuna antituberculosa para 2015.
- Proporcionar pruebas diagnósticas rápidas y baratas utilizables en el lugar de atención.

La TB es prevenible y curable.
FINANCIE EL PLAN MUNDIAL PARA DETENER LA TB.