




The Global Plan to **Stop** Tuberculosis

Global Partnership
to Stop TB



Plan mundial para
↓ **detener** la tuberculosis

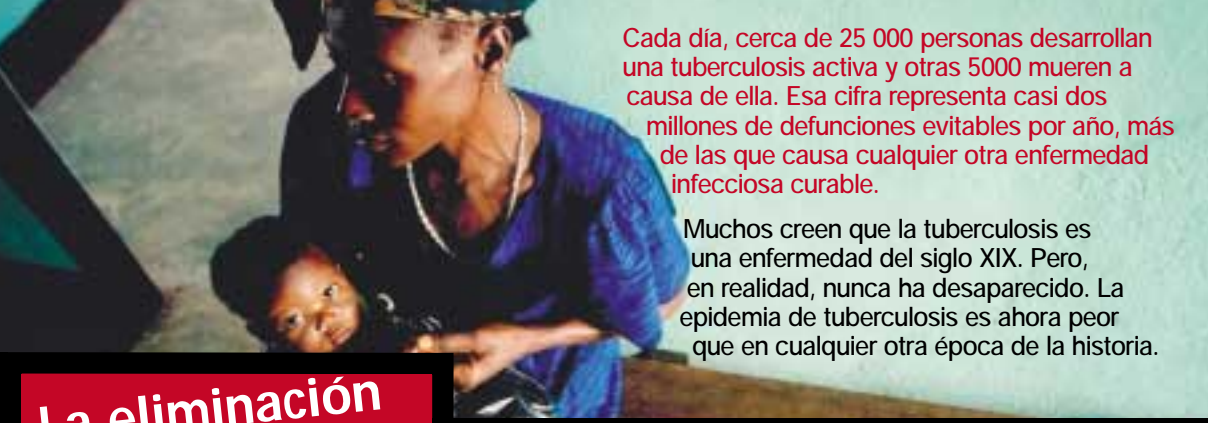
Imagine un mundo sin tuberculosis

Alianza Alto
a la Tuberculosis



huésped de la Organización Mundial de la Salud





Cada día, cerca de 25 000 personas desarrollan una tuberculosis activa y otras 5000 mueren a causa de ella. Esa cifra representa casi dos millones de defunciones evitables por año, más de las que causa cualquier otra enfermedad infecciosa curable.

Muchos creen que la tuberculosis es una enfermedad del siglo XIX. Pero, en realidad, nunca ha desaparecido. La epidemia de tuberculosis es ahora peor que en cualquier otra época de la historia.

La eliminación

↑ de la tuberculosis como problema de salud pública

La tuberculosis puede curarse

Tenemos los conocimientos necesarios para detener la tuberculosis como pandemia. La DOTS es la estrategia recomendada internacionalmente para el control de la tuberculosis. El Banco Mundial dijo que era «una de las intervenciones de salud más costoeficaces que existen». Gracias a la estrategia DOTS se han curado ya diez millones de pacientes desde que, en 1993, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que la tuberculosis constituía una emergencia médica mundial.

DOTS:

- salva vidas y impide que quienes padecen la enfermedad la contagien a otros;
- impide el fracaso del tratamiento y previene la aparición de la mortífera tuberculosis resistente a los medicamentos;
- alivia la pobreza, puesto que acorta el tiempo de trabajo perdido por causa de la enfermedad;
- previene la estigmatización de los enfermos porque ofrece esperanzas de curación;
- constituye un modelo para la mejora de los servicios de salud;
- permite economizar fondos aportados por los contribuyentes.

En la lucha contra la tuberculosis a nivel mundial, la OMS ha establecido dos objetivos clave para 2005: la detección de un 70% del total de casos infecciosos en todo el mundo y la recuperación completa de un 85% de los casos detectados.

Algunos datos sobre la tuberculosis

El agente causal de la tuberculosis es *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que se propaga por el aire al igual que el agente causal del resfriado común. Un tuberculoso contagioso, si no se somete a tratamiento, puede infectar a su vez, como promedio, a unas 12 a 20 personas, dos a cuatro de las cuales pasarán a ser casos contagiosos de la enfermedad.

La tuberculosis infecta a seres humanos en todos los países del mundo, tanto ricos como pobres. La pobreza, la malnutrición, un saneamiento deficiente y la superpoblación son factores que contribuyen a su propagación.

La tuberculosis tiene un efecto devastador sobre el bienestar económico de las familias y de las colectividades. Quienes la padecen pueden llegar a perder hasta nueve meses de trabajo. La mortalidad causada por esa enfermedad hace perder a familias enteras su principal sostén económico.

De los dos millones de defunciones anuales por tuberculosis, un 98% se registran en países en desarrollo.



«Este primer plan estratégico quinquenal para detener la tuberculosis es pionero por sus aspiraciones, su grado de detalle y el realismo con que evalúa los temas y estrategias que podemos utilizar y las necesidades de recursos que hay que colmar.» James Wolfensohn, Presidente del Banco Mundial.



El Plan Mundial

para Detener la Tuberculosis es el plan de acción

de la Alianza Alto a la Tuberculosis

Una alianza innovadora

La Alianza Mundial Alto a la Tuberculosis es una iniciativa emprendida en 1998 por la Directora General de la OMS, Gro Harlem Brundtland, y se ha desarrollado rápidamente hasta sumar hoy más de 250 países, organizaciones, donantes e instituciones que trabajan conjuntamente para eliminar la tuberculosis. Cuenta con una pequeña secretaría en Ginebra y es huésped de la OMS.

«En la actualidad, sólo una tercera parte de los nuevos pacientes de tuberculosis están adscritos a programas de la estrategia DOTS. La distancia entre la realidad y los objetivos es grande. Por ello, habría que cambiar radicalmente la manera de luchar. Debemos establecer programas comunes, nuevas alianzas, mecanismos de financiación, y métodos para vigilar de cerca nuestros progresos.» Dra. Gro Harlem Brundtland.

La Alianza aglutina a los especialistas más destacados del mundo pertenecientes a organismos e instituciones que colaboran con ella para compartir su saber y sus conocimientos especializados, estructurados en seis grupos de trabajo dedicados a las áreas más esenciales de la lucha. La primera tarea de la Alianza es implicar a todas las partes interesadas en el desarrollo de un plan innovador para detener la tuberculosis. Para la Alianza, el desafío radica ahora en la financiación y la aplicación del plan.

Un plan pionero para detener la tuberculosis

El *Plan Mundial para Detener la Tuberculosis*, elaborado en 2001, es el plan de acción quinquenal de la Alianza Alto a la Tuberculosis. Presenta una evaluación franca de la amenaza que entraña esta enfermedad. Examina los programas existentes de lucha contra la enfermedad en todo el mundo y describe un plan cabal de actividades para acelerar esa lucha entre 2001 y 2005 a fin de alcanzar los objetivos mundiales de la OMS a ese respecto.

EL PLAN MUNDIAL propone:

- expandir la estrategia DOTS para que toda persona en todo lugar tenga acceso a un diagnóstico y un tratamiento efectivos;
- adaptar la estrategia DOTS con objeto de contrarrestar la resistencia del VIH/SIDA y de la tuberculosis a los medicamentos;
- perfeccionar los medios existentes mediante el desarrollo de mejores métodos de diagnóstico, nuevos medicamentos y una nueva vacuna;
- reforzar la Alianza Mundial Alto a la Tuberculosis con objeto de aplicar eficazmente en todo el mundo las estrategias de lucha contra la tuberculosis que hayan resultado eficaces.



A fin de hacer realidad el Plan Mundial para Detener la Tuberculosis se han creado seis grupos de trabajo. La labor de todos y cada uno de ellos es fundamental para alcanzar los objetivos de aquí a 2005 y detener la tuberculosis

Aplicación del plan



para detener la tuberculosis a través de

6 grupos de trabajo

Metas del Plan para 2005

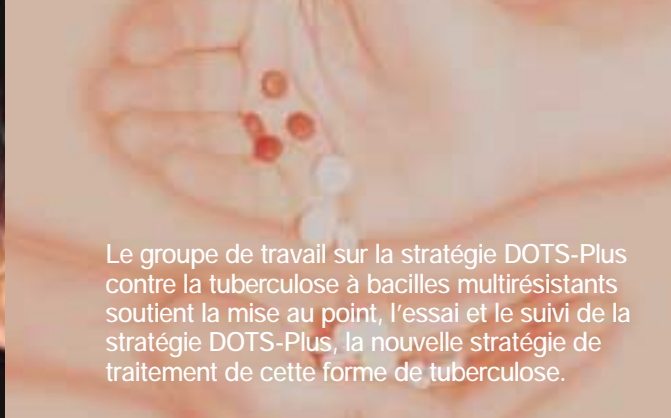
- Detectar a un 70% de los tuberculosos contagiosos y tratar con éxito a un 85% de los casos detectados, concentrando la atención en los 22 países donde la carga de la enfermedad es elevada y donde se registra un 80% de todos los casos del mundo;
- Evitar cerca de 3,5 millones de muertes por tuberculosis, y curar a 13 millones más de personas que padecen la enfermedad;
- Definir, adoptar y llevar a cabo estrategias eficaces para hacer frente a la tuberculosis relacionada con el VIH;
- Incorporar en la estrategia DOTS protocolos DOTS-Plus para la tuberculosis resistente a los medicamentos;
- Mejorar las pruebas disponibles para el diagnóstico de la tuberculosis a fin de utilizarlas en países en que la carga de la enfermedad es elevada;
- Completar los ensayos preclínicos de cinco medicamentos nuevos que podrían ser eficaces contra la tuberculosis;
- Identificar al menos una posible vacuna contra la enfermedad mediante ensayos clínicos que permitan determinar su eficacia.

Para lograr esos objetivos se necesitarán US\$ 9100 millones, de los cuales se han conseguido ya más de la mitad. Esa inversión en la lucha tendrá efectos profundos, ya que permitirá curar a varios millones más de pacientes de aquí a 2005 y contribuirá a mitigar la pobreza e impulsar el desarrollo social.

→ 1. Expansión de la estrategia DOTS

Llevar la curación a todos los rincones del mundo

Para poder cumplir el objetivo mundial de detectar un 70% de los casos infecciosos y curar a un 85% de los casos de aquí a 2005, es esencial que la DOTS llegue rápidamente a los países donde la carga de la enfermedad sea elevada. Cada año hay que añadir a los programas de la estrategia DOTS unos 850 000 casos nuevos, de los que 350 000 tendrán esputo positivo y serán infecciosos. El grupo de trabajo sobre la expansión de la estrategia DOTS, en el que figuran directivos de programas nacionales sobre tuberculosis de los 22 países con carga elevada de morbilidad, ayuda a desarrollar planes detallados de implementación de la estrategia en los países, presta apoyo a organismos técnicos y financieros en sus esfuerzos de lucha contra la tuberculosis, vela por que en los países haya personal adecuadamente formado y vigila y evalúa los progresos realizados. La expansión de los programas de la estrategia DOTS representará las dos terceras partes de los costos proyectados de la lucha contra la tuberculosis y casi la mitad de los recursos adicionales necesarios.



Le groupe de travail sur la stratégie DOTS-Plus contre la tuberculose à bacilles multirésistants soutient la mise au point, l'essai et le suivi de la stratégie DOTS-Plus, la nouvelle stratégie de traitement de cette forme de tuberculose.

Mise en œuvre du

↑ **Plan mondial Halte à la tuberculose**

par 6 groupes de travail

→ 2. TUBERCULOSE-VIH

Prendre en charge la co-infection tuberculose-VIH

Près d'un tiers des 40 millions de personnes infectées par le VIH dans le monde sont également atteintes de tuberculose. La co-infection tuberculose-VIH accroît considérablement le risque de tuberculose infectieuse et est désormais le principal moteur de l'épidémie de tuberculose en Afrique et dans de nombreux autres pays. Aussi la stratégie DOTS doit-elle être adaptée à la lutte contre la tuberculose parmi les personnes infectées par le VIH. Le groupe de travail mondial tuberculose-VIH garantit une collaboration entre les spécialistes de l'une et l'autre maladie en vue de mettre au point, de tester et d'accélérer des stratégies visant à réduire la charge de la tuberculose dans les populations à forte prévalence du VIH. Cela suppose que l'on mette en place des programmes concertés contre la tuberculose et le VIH/SIDA partout dans le monde, en commençant par les six sites d'Afrique subsaharienne.

→ 3. DOTS-Plus

Éliminer la pharmacorésistance

Lorsque les patients n'achèvent pas le traitement prescrit ou n'ont pas reçu le dosage qui convient, ils peuvent contracter une tuberculose à bacilles multirésistants mortelle qui est difficile et coûteuse à guérir ; les personnes infectées peuvent la transmettre à d'autres. Les épidémies de cette forme de maladie se propagent très rapidement d'une ville à l'autre, et au-delà.

Le DOTS-Plus est actuellement mis au point et testé par l'OMS et des partenaires internationaux dans le cadre de l'étude de sensibilité aux médicaments chez des patients traités par des médicaments antituberculeux de deuxième intention dans des pays à revenu faible et intermédiaire, où l'on ne dispose pas encore de données suffisantes pour faire la preuve de l'efficacité de cette méthode. Le groupe de travail formule également des recommandations en vue de développer l'accès à des médicaments antituberculeux de deuxième intention de qualité et en réduire le coût. Grâce à ses travaux, les prix des médicaments contre la tuberculose à bacilles multirésistants ont chuté dans une proportion pouvant aller jusqu'à 95%.



Aplicación del plan



para detener la tuberculosis a través de

6 grupos de trabajo

→ 4. Nuevo método de diagnóstico

En busca de resultados inmediatos

En la actualidad, el único método ampliamente disponible para el diagnóstico de la tuberculosis es el examen microscópico del esputo. Este método no permite detectar los casos no infecciosos, y requiere tiempo y un buen equipamiento de laboratorio, difícil de mantener en países de bajos ingresos. Además, se necesitan con urgencia medios de diagnóstico para poner a prueba la susceptibilidad de los pacientes a los medicamentos antituberculosos, ya que la mayoría de quienes padecen TPFR se diagnostican sólo después del fracaso del tratamiento convencional, al cabo de varios meses o años, cuando ya es demasiado tarde para la curación. El grupo de trabajo sobre nuevos métodos de diagnóstico de la tuberculosis desarrolla métodos nuevos y mejorados para una detección más rápida y acertada de la tuberculosis, de la resistencia a los fármacos y de las infecciones latentes. El grupo de trabajo también procura hacer llegar esos métodos de diagnóstico a los lugares donde más se necesitan.

→ 5. Desarrollo de medicamentos

Desarrollo de un tratamiento más rápido

Actualmente, los tratamientos antituberculosos administrados en el marco de la estrategia DOTS duran entre seis y ocho meses. Por ello, puede ocurrir que los pacientes abandonen el tratamiento cuando comienzan a sentirse mejor y desarrollen cepas resistentes a esos medicamentos.

El grupo de trabajo sobre el desarrollo de medicamentos antituberculosos colabora con la Alianza Mundial en el desarrollo de medicamentos antituberculosos para obtener fármacos nuevos, eficaces y asequibles. El grupo aspira en particular a identificar nuevos medicamentos que acorten la duración del tratamiento hasta menos de tres meses, tratar las cepas resistentes a los medicamentos antituberculosos y evitar que la infección latente se active. Su propósito es registrar al menos un nuevo medicamento antituberculoso de aquí a 2010 para que esté disponible a más tardar en 2012 en los países con elevada carga de morbilidad.



«Como hombre de negocios, respaldo decididamente el plan: es una buena inversión.»

George Soros, Presidente del Open Society Institute

Aplicación del plan



para detener la tuberculosis a través de

6 grupos de trabajo

→ 6. Desarrollo de vacunas

Para frenar de antemano la tuberculosis

La actual vacuna (BCG), previene las complicaciones graves de la tuberculosis en niños, pero es menos eficaz para proteger a los adultos de la tuberculosis pulmonar. Algunos avances recientes de la microbiología, la genética y la biotecnología han revolucionado los conocimientos científicos sobre el microorganismo responsable de la tuberculosis. Ello significa que, por primera vez, existe una posibilidad de investigación que, en un futuro previsible, podría dar lugar a una vacuna nueva y mejor contra la tuberculosis. El grupo de trabajo sobre el desarrollo de vacunas antituberculosas apoya el desarrollo de una vacuna segura, eficaz y de precio razonable, que se patentaría para su distribución mundial de aquí a 2015 y se utilizaría ampliamente, a más tardar en 2020, en países con elevada carga de morbilidad.

Una buena inversión

Se ha estimado que las actividades de control eficaz de la tuberculosis de aquí a 2005 tendrán un costo de US\$ 9100 millones. Las estimaciones de los costos del *Plan Mundial* están basadas en los planes nacionales de lucha antituberculosa de los 22 países con elevada carga de morbilidad y en datos mundiales disponibles a finales de 2001. A comienzos de 2003 se ha recaudado ya más de la mitad de los fondos necesarios, pero el déficit sigue siendo considerable.

Una de las premisas fundamentales de la Alianza Mundial Alto a la Tuberculosis, incorporada en el plan mundial, es que los gobiernos nacionales y las comunidades locales asumen la responsabilidad de planificar y llevar a la práctica sus programas de prevención y tratamiento de la tuberculosis. De los recursos actualmente destinados en todo el mundo a la lucha antituberculosa, un 70% proviene de países en situación endémica.

Si se cumplen los objetivos del Plan Mundial, de aquí a 2005 se habrán beneficiado de un tratamiento antituberculoso unos 12,8 millones de personas más, a un costo proyectado de poco más de US\$ 238 por persona, y se habrán salvado 3,4 millones más de vidas, a un costo de unos US\$ 485 por persona.



→ **Asóciense
al esfuerzo
mundial para detener
la tuberculosis**

Gracias al *Plan Mundial para Detener la Tuberculosis*, los aliados de todo el mundo están progresando a muy buen ritmo. Han mejorado la financiación de los programas antituberculosos y la planificación de la expansión de la estrategia DOTS. Pero todavía necesitamos la ayuda de ustedes. Queda mucho por hacer, y el actual déficit de fondos, cifrado en miles de millones de dólares, amenaza los adelantos futuros para eliminar la tuberculosis y la pobreza, el sufrimiento y los graves riesgos de salud pública que acarrea esa enfermedad. Sólo una tercera parte de los tuberculosos contagiosos son diagnosticados y tratados en el marco de programas de la estrategia DOTS. Una mayor financiación y un compromiso político son esenciales para acelerar la expansión de la estrategia DOTS y la detección de casos, con miras a alcanzar los objetivos mundiales.

El arzobispo Desmond Tutu ha declarado «¡Qué espléndido regalo será la erradicación de la tuberculosis para la humanidad del tercer milenio!».

Los invitamos a asociarse al esfuerzo mundial por erradicar la tuberculosis y prestar apoyo a la Alianza Alto a la Tuberculosis. Quien desee obtener más información puede encontrar el *Plan Mundial para Detener la Tuberculosis* (en inglés) en www.stoptb.org.

La tuberculosis puede controlarse. Sabemos qué se debe hacer, cómo hacerlo, y cuánto costará.

© Organización Mundial de la Salud 2003
Se reservan todos los derechos.

Fotos : OMS/Pierre Viot

Para una información más amplia, diríjase al:
Centro de Recursos de Información, CDS
Organización Mundial de la Salud
20, avenue Appia
CH-1211 Ginebra, 27
Fax: (+41) 22 791 4285
C. el.: cdsdoc@who.int
o a la
Alianza Alto a la Tuberculosis c/o OMS
Fax: (+41) 22 791 4886
C. el.: stoptb@who.int