

Estrategia Mundial y Metas para la Prevención, Atención y Control de la Tuberculosis Después de 2015

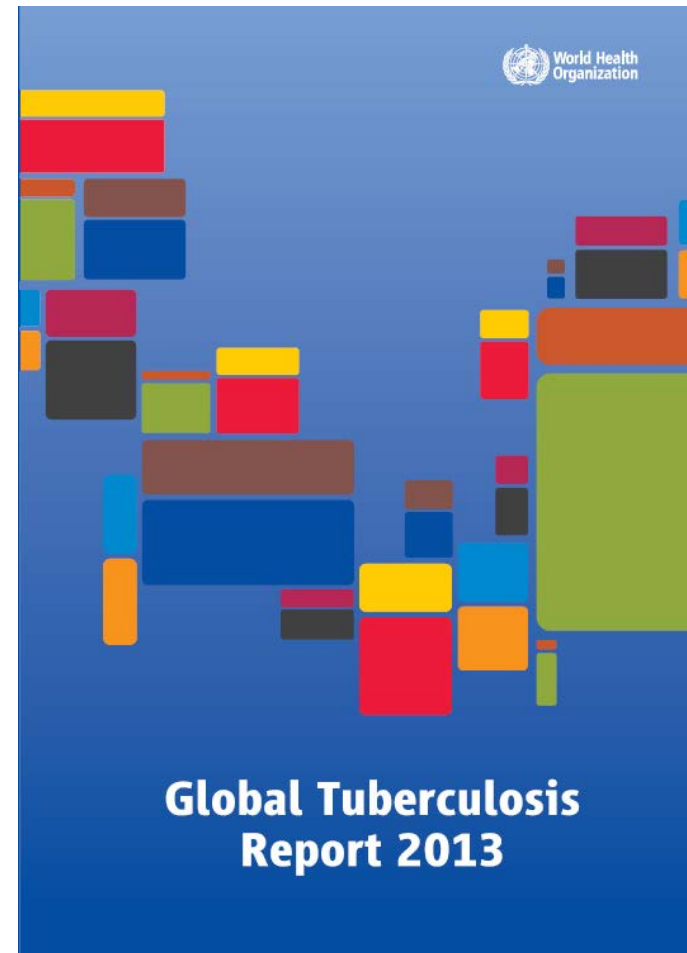


Dr. Jorge Rodríguez De Marco

COORDINADOR GENERAL – CHLA-EP

Datos Claves en TB

- En 2012 8.6 millones de personas enfermaron de TB
- Murieron 1,3 millones, entre ellos 320,000 personas co-infectados con el VIH y 170,00 afectados de TB resistente a las drogas
- Se estima que se produjeron 450,000 casos de TB MDR
- Las tasas de incidencia de TB están descendiendo en las 6 regiones de la OMS, pero lo están haciendo a un promedio de 2% por año



La declaración de la TB como emergencia mundial de salud pública por la OMS → final de un prolongado período de negligencia respecto a esta enfermedad (1993)

- Lanzamiento de la Estrategia DOTS
- Inclusión de indicadores relacionados con la TB en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)
- Desarrollo e implementación de la Estrategia Alto a la TB que sustentaron el Plan Estratégico Mundial 2006 – 2015
- Resolución para la prevención y control de la TB MDR y TB XDR por la 62ª Asamblea Mundial de Salud

Han contribuido a acelerar la expansión mundial de la atención y control de la TB



LOGROS

- Desde 1990 la mortalidad por TB ha disminuido 45%
- Desde 1995 22 millones de personas han salvado sus vidas y 56 millones han curado de su enfermedad
- Dos regiones de la OMS han alcanzado la meta para el año 2015 de reducción de la incidencia, prevalencia y mortalidad: las Américas y el Pacífico Occidental

DESAFÍOS

- Cada año 3 millones de personas enfermas de TB no son diagnosticadas ni tratadas
- Menos de 25% de las personas que se estima tienen TB-MDR han sido diagnosticadas.
- De las personas diagnosticadas de TB MDR existen extensas listas a la espera de iniciar un tratamiento y atención adecuados

Estrategia Mundial y Metas para la Prevención, Atención y Control de la Tuberculosis Después de 2015

- **Mayo 2012:** los estados miembros fueron convocados por la OMS en la 65ª Asamblea Mundial de Salud para desarrollar un estrategia y objetivos post-2015 a ser presentada en la 67ª Asamblea en 2014
- **Mayo 2014:** se aprueba el documento *“Global Strategy and Targets for Tuberculosis Prevention, Care and Control After 2015”*



World Health
Organization
EXECUTIVE BOARD
134th session
Provisional agenda item 6.1

EB134/12
29 November 2013

Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015

Report by the Secretariat

1. WHO's declaration of tuberculosis as a global public health emergency in 1993 ended a period of prolonged global neglect. Together the subsequent launch of the DOTS strategy; inclusion of tuberculosis-related indicators in the Millennium Development Goals; development and implementation of the Stop TB Strategy that underpins the Global Plan to Stop TB 2006–2015; and adoption of resolution WHA62.15 on the prevention and control of multidrug-resistant tuberculosis and extensively drug-resistant tuberculosis by the Sixty-second World Health Assembly have all helped to accelerate the global expansion of tuberculosis care and control.

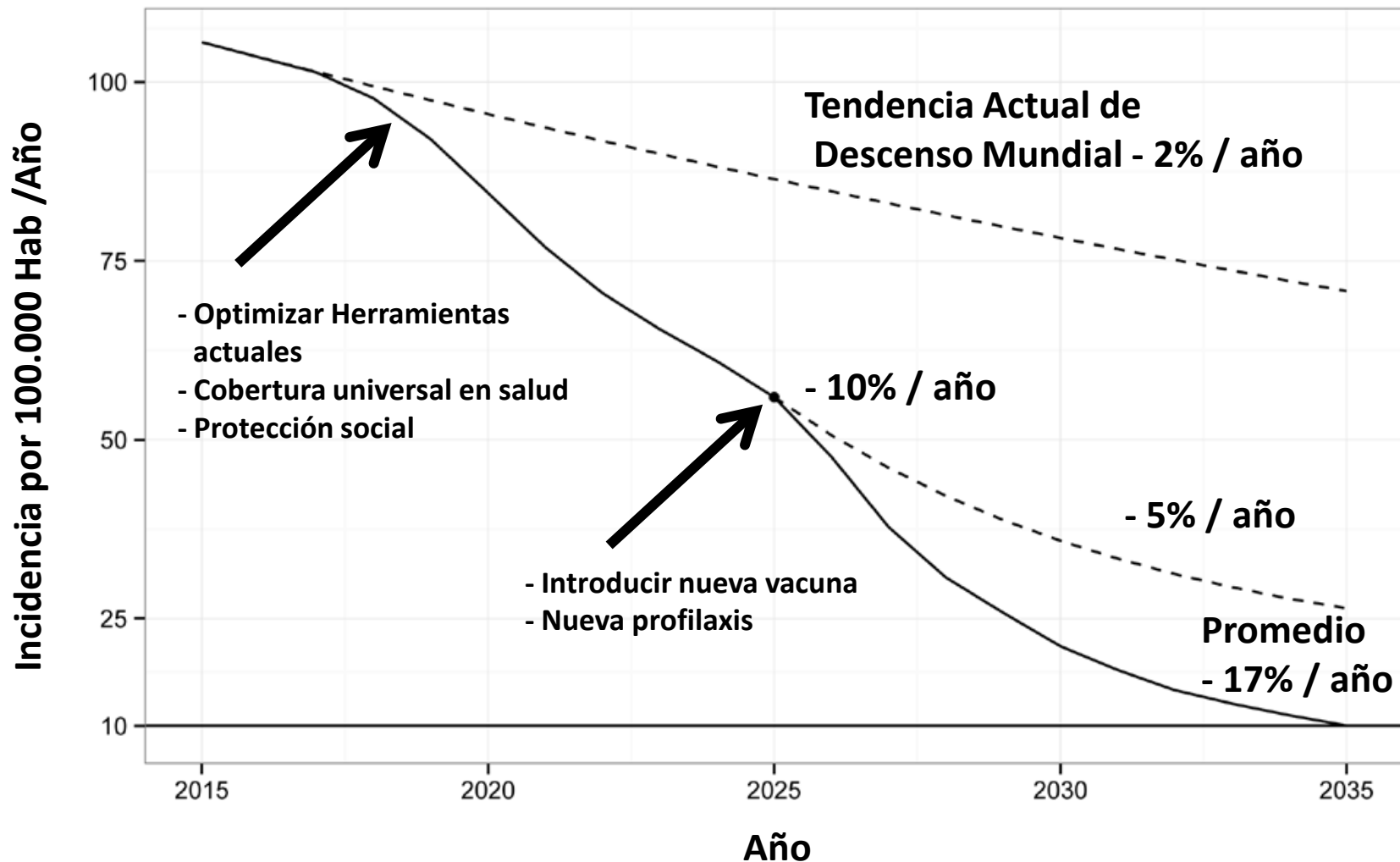
2. In May 2012, Member States at the Sixty-fifth World Health Assembly requested the Director-General to submit a comprehensive review of the global tuberculosis situation to date, and to present new multisectoral strategic approaches and new international targets for the post-2015 period to the Sixty-seventh World Health Assembly in May 2014, through the Executive Board.¹ The work to prepare this has involved a wide range of partners providing substantive input into the development of the new strategy, including high-level representatives of Member States, national tuberculosis programmes, technical and scientific institutions, financial partners and development agencies, civil society, nongovernmental organizations, and the private sector.

3. *The process.* WHO's Strategic and Technical Advisory Group for Tuberculosis approved the broad, inclusive scope of the consultative process for the development of the draft strategy. It began with a web-based consultation to seek ways in which to strengthen the current strategy and introduce any new components. During 2012, as part of the annual meetings of national tuberculosis programmes, each regional office organized consultations on the proposed new strategic framework and targets with health ministry officials, national tuberculosis programme managers and partners. In November 2012, officials of countries with a high tuberculosis burden discussed the draft strategic framework, as did 700 stakeholders attending the global symposium at the annual World Conference on Lung Health, held in Kuala Lumpur, Malaysia. In 2013, three special consultations including senior



VISIÓN	Un Mundo libre de tuberculosis - Cero muertes, enfermedad y sufrimiento debidos a la TB
META	Fin de la epidemia mundial de TB
HITOS PARA 2025	<ul style="list-style-type: none"> - 75% de reducción de las muertes por TB (en relación a 2015) - 50% de reducción en la tasa de incidencia (en relación a 2015) (menos de 55 casos de TB por 100,000 habitantes) - No más familias afectadas por los costos catastróficos debidos a la TB
HITOS PARA 2035	<ul style="list-style-type: none"> - 95% de reducción de muertes por TB (en relación a 2015) - 90% de reducción en la tasa de incidencia (en relación a 2015) (menos de 10 casos de TB por 100,000 habitantes) - No más familias afectadas por los costos catastróficos debidos a la TB

Aceleración Proyectada en la Declinación de las Tasas de Incidencia Mundial de la TB Hacia las Metas



Principios de la Estrategia

- 1. Gestión gubernamental con transparencia en el manejo, con monitorización y evaluación**
- 2. Estrecha colaboración con las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades**
- 3. Protección y promoción de los derechos humanos, la ética y la equidad**
- 4. Adaptación de la estrategia y de las metas a nivel de los países con colaboración mundial**

Pilares y Componentes de la Estrategia

1. Atención y prevención integrada centrada en el paciente

- A. Diagnóstico precoz de la TB incluyendo pruebas universales de susceptibilidad a las drogas y tamizado sistemático de contactos y de los grupos de alto riesgo
- B. Tratamiento de todas las personas con TB, incluyendo la resistente a drogas y apoyo al paciente
- C. Actividades colaborativas TB/VIH y manejo de las comorbilidades
- D. Tratamiento preventivo de personas pertenecientes a grupos de alto riesgo y vacunación contra la TB

Pilares y Componentes de la Estrategia

2. Políticas Audaces y Sistemas de Apoyo

- A. Compromiso político con recursos adecuados para la atención y prevención de la TB
- B. Inclusión de las comunidades, de las organizaciones de la sociedad civil y de los prestadores públicos y privados
- C. Políticas de cobertura universal en salud y marcos regulatorios para la notificación de casos, registros vitales, calidad y uso racional de los medicamentos y control de infección
- D. Protección social, mitigación de la pobreza y acciones sobre otros determinantes de la TB

Pilares y Componentes de la Estrategia

3. Innovación e Intensificación de la Investigación

- A. Descubrimiento, desarrollo y rápida incorporación de nuevos métodos, intervenciones y estrategias
- B. Investigación para optimizar su implementación e impacto y promover las innovaciones



Un Mundo Libre de Tuberculosis Cero Muertes, Enfermedad y Sufrimiento Debidos a la TB

