

Reunión de Alto Nivel  
Naciones Unidas  
26 Setiembre 2018

**UNIDOS PARA PONER FIN A LA TUBERCULOSIS:  
UNA RESPUESTA GLOBAL URGENTE A UNA  
EPIDEMIA GLOBAL**

**Preguntas clave de los grupos de interés y las comunidades afectadas por TB**



## PREÁMBULO

La tuberculosis y sus formas drogo-resistentes constituyen una crisis mundial de salud. La TB se transmite por el aire y causa la mayor cantidad de muertes en el mundo que cualquier otra enfermedad transmisible. Debido a que la TB está muy extendida e impulsada por numerosos factores sociales, la respuesta global a la TB debe ir más allá de los enfoques puramente médicos o de salud pública. Por tanto, poner fin a la TB requiere un liderazgo político de alto nivel que sólo los Jefes de Estado y de Gobierno pueden proporcionar.

A través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la aprobación de la Estrategia Fin de la TB de la OMS, los estados miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a poner fin a la epidemia de la TB para el año 2030. Sin embargo, al ritmo actual de progreso, esto no se logrará por al menos otros 150 años. Sin una acción concreta inmediata, se estima que morirán de TB 28 millones de personas para el año 2030, a un costo económico global de USD \$ 1 trillón. El caso para terminar la epidemia de la TB es clara. Cada dólar gastado en TB podría devolver beneficios a la sociedad por un valor de US\$ 43. [1]

**Las siguientes acciones prioritarias deben ser tomadas por los Jefes de Estado y de Gobierno para acelerar el progreso y el logro de la meta de poner fin a la TB:**

<p><b>1. ALCANZAR A TODAS LAS PERSONAS CERRANDO LAS BRECHAS DE DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE TB</b></p>	<p>. Comprometerse a diagnosticar y tratar un total acumulado de 40 millones de personas para el año 2022, a través de servicios de salud públicos y privados, incluyendo 3.5 millones de niños y 1.5 millones de personas con TB resistente a los medicamentos.</p> <p>. Comprometerse a diagnosticar y brindar terapia preventiva a un acumulado de 80 millones de personas para el año 2022, a través de servicios de salud públicos y privados, incluyendo 9 millones de niños expuestos a la TB.</p>
<p><b>2. TRANSFORMAR LA RESPUESTA CONTRA LA TB PARA QUE SEA EQUITATIVA, BASADA EN LOS DERECHOS HUMANOS Y CENTRADA EN LAS PERSONAS</b></p>	<p>. Promulgar e implementar políticas que reconozcan los derechos de las personas, incluyendo a las poblaciones clave, para conocer su estado de TB - ya sea TB activa o latente- y para que se les proporcione acceso a servicios y cuidado accesible, asequible y equitativo.</p> <p><i>El Plan Global para Poner Fin a la TB identifica a las siguientes poblaciones clave: personas que han aumentado su exposición a la TB debido a dónde viven o trabajan, incluyendo prisioneros, trabajadores sexuales, mineros, visitantes al hospital, trabajadores de salud y trabajadores de salud comunitarios; personas que viven en barrios marginales urbanos; personas que viven en condiciones mal ventiladas o polvorientas; contactos adultos y niños de pacientes con TB; personas que trabajan en entornos superpoblados; personas que viven y trabajan con ganado; personas que trabajan en hospitales; personas que tienen acceso limitado a servicios de TB de calidad, incluidos los trabajadores migrantes, las mujeres en entornos con disparidad de género, los niños, los refugiados y las personas internamente desplazadas; mineros ilegales; migrantes indocumentados; personas de poblaciones tribales y pueblos indígenas; personas sin hogar; gente que vive en áreas difíciles de alcanzar; personas que viven en hogares para ancianos; personas que viven con discapacidades mentales o físicas; personas que enfrentan barreras legales para el acceso a cuidado, incluyendo las personas que son lesbianas, gays,</i></p> <p><i>bisexuales o transgéneros; y las personas con mayor riesgo de TB debido a factores biológicos o conductuales que comprometen las funciones inmunológicas, incluidas las personas que viven con VIH, las personas que viven con diabetes o silicosis, las personas sometidas a terapia inmunosupresora, las personas desnutridas, las personas que usan tabaco, las personas que padecen trastornos por consumo de alcohol y personas que se inyectan drogas.</i></p> <p>. Eliminar las leyes discriminatorias contra las personas con TB y promover leyes, políticas y prácticas basadas en los derechos que permitan el acceso a los servicios. Poner fin al estigma y a la discriminación relacionada la TB, y prevenir la transmisión de TB en los lugares de trabajo, escuelas y otros escenarios congregantes para el año 2020.</p> <p>. Facilitar el acceso equitativo y la aceptación universal de las herramientas de TB (medicamentos, diagnósticos, vacunas), asegurando que el costo no sea una barrera para el acceso a los diagnósticos y tratamientos de calidad. Alinear y armonizar las vías regulatorias para agilizar la adopción e implementación de nuevas herramientas, incluyendo flexibilidad en el uso de aspectos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC), cuando sea necesario.</p>

<p><b>3. ACELERAR EL DESARROLLO DE NUEVAS HERRAMIENTAS ESENCIALES PARA PONER FIN A LA TB</b></p>	<p>. Crear un entorno propicio para la investigación que agilice y acelere la innovación y promueva la colaboración entre los estados miembros de las Naciones Unidas, a fin de introducir nuevas herramientas para prevenir, diagnosticar y tratar la TB en todas sus formas, incluyendo:</p> <p>(i) Una cura oral de 2 meses o menos para la TB y sus formas resistentes a los medicamentos antes del año 2028.</p> <p>(ii) Una o más vacunas nuevas o reutilizadas listas para ingresar al proceso de registro para su uso global para el año 2025.</p> <p>(iii) Diagnósticos asequibles de TB en el punto de atención que puedan identificar nuevas infecciones y pruebas de resistencia a los medicamentos para el año 2025.</p>	<p>. Reconocer que la innovación en TB es una responsabilidad compartida, y garantizar que todos los esfuerzos de I+D se basen en las necesidades, en la evidencia y en los principios de asequibilidad, eficiencia, equidad y colaboración. Es importante destacar que, como un componente central de la respuesta antimicrobiana, la TB requerirá modelos de innovación que desvinculen los costos de I+D de los precios y los volúmenes de ventas para facilitar el acceso equitativo y asequible.</p>
<p><b>4. INVERTIR LOS FONDOS NECESARIOS PARA PONER FIN A LA TB</b></p>	<p>. Reconociendo que las inversiones en atención y prevención de TB son fundamentales para alcanzar la cobertura universal de salud, duplique el financiamiento actual a US\$ 1.3 billones anuales para implementar actividades de prevención y atención de TB establecidas en la Estrategia Fin de la TB de la OMS y el Plan Global para Poner fin a la TB 2016-2020.</p>	<p>. Aumentar el financiamiento para la investigación en TB para cerrar la brecha financiera anual de US\$ 1.3 billones, por ejemplo, a través de que cada estado miembro gaste hasta o más del 0.1% de su Gasto Bruto Interno anual en I+D de TB (GERD); e implementar estrategias de financiamiento a largo plazo para garantizar la sostenibilidad de la investigación en progreso y en preparación.</p>
<p><b>5. COMPROMETERSE CON EL LIDERAZGO GLOBAL DECISIVO Y RESPONSABLE, INCLUYENDO LA REVISIÓN Y REPORTE REGULARES A LAS NACIONES UNIDAS</b></p>	<p>. Convocar una Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre TB en el año 2023 y cada 5 años en adelante, hasta que se cumpla el objetivo de Fin de la TB, con el Secretario General de las Naciones Unidas entregando un informe anual a los Jefes de Estado y de Gobierno en la Asamblea General de las Naciones Unidas para la revisión del progreso hacia el logro de los compromisos de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas del año 2018 sobre la Declaración Política sobre la TB. El reporte contará con el respaldo de un organismo de revisión independiente que utilizará un enfoque constructivo y basado en evidencia, que sintetice el monitoreo existente e implemente nuevas herramientas tales como cuadros de control de mando y ranking nacionales.</p>	<p>. Agregar la TB como un tema habitual en la agenda de las reuniones y los mecanismos regionales de Jefes de Estado y de Gobierno existentes a partir del año 2019 para analizar y revisar los resultados; y establecer compromisos y acciones adicionales para abordar los vacíos y los desafíos identificados.</p> <p>. Comprometerse con acciones multisectoriales basadas en evidencias a nivel nacional para hacer operativos estos compromisos, incluyendo los ministerios apropiados (Salud, Finanzas, Justicia, Bienestar Familiar y Educación), bajo los auspicios del Jefe de Estado o de Gobierno, con la participación activa de la sociedad civil y las comunidades afectadas en cada etapa del proceso.</p>

[1] KPMG. 2017. Impacto económico global de la Tuberculosis. [https://docs.wixtatic.com/ugd/309c93\\_bf9baa1398334a8aa1ff19cb083b129e.pdf?index=true](https://docs.wixtatic.com/ugd/309c93_bf9baa1398334a8aa1ff19cb083b129e.pdf?index=true)