

# Unidas para terminar con la tuberculosis: una respuesta global urgente A una epidemia global

Pide clave de las partes interesadas y comunidades TB



## PREÁMBULO

La tuberculosis y sus formas resistentes a los fármacos constituyen una crisis de salud mundial. TB está en el aire y causa más muertes en todo el mundo de cualquier enfermedad transmisible sola. Debido a que la tuberculosis está muy extendida e impulsado por numerosos factores sociales, la respuesta global a la tuberculosis debe ir más allá de los enfoques puramente médicos o de salud pública. por lo tanto, poner fin a la tuberculosis requiere el liderazgo político de alto nivel que sólo los Jefes de Estado y gobiernos pueden proporcionar.

A través de los objetivos de desarrollo sostenible y su respaldo a la estrategia de la OMS Fin TB, los estados miembros de la ONU se han comprometido a poner fin a la epidemia de tuberculosis en 2030. Sin embargo, al ritmo actual de progreso, esto no se logrará por lo menos durante otros 150 años. Sin una acción inmediata concreto, se estima que 28 millones de personas morirán de tuberculosis en 2030, a un costo económico global de USD \$ 1 billón. El caso para poner fin a la epidemia de TB es clara. Cada dólar gastado en la tuberculosis podría devolver beneficios a la sociedad vale US \$ 43. [1]

**Las siguientes acciones prioritarias deben ser tomadas por los Jefes de Estado y de Gobierno para acelerar el progreso y alcanzar el objetivo de la tuberculosis fin:**

## 1. Llegar hasta todos los cerrando los huecos de diagnóstico de la TB, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

- Comprometerse a diagnosticar y tratar un acumulado de 40 millones de personas en 2022 a través de ambos servicios, incluyendo la salud del sector privado de 3,5 millones de niños y 1,5 millones de personas con TB resistente a los fármacos pública y.
- Comprometerse a proporcionar el diagnóstico y la terapia preventiva para un acumulado de 80 millones de personas en 2022 a través de ambos servicios, incluyendo la salud del sector privado 9 millones de niños expuestos a la tuberculosis y el público.

• Comprometerse a implementar planes estratégicos nacionales que están diseñados y evaluados en función del progreso hacia el fin de la tuberculosis a nivel nacional, con objetivos para las pruebas, el tratamiento y la prevención.

## 2. Transformar la respuesta TB sea equitativo, basado en los derechos, y la gente - CENTRADO

- Promulgar y aplicar políticas que reconozcan los derechos de las personas, incluyendo las poblaciones clave, a conocer su TB-estado si TB-y activa o latente que debe facilitarse el acceso accesible, asequible y equitativo a los servicios y la atención.

*El Plan Global para Acabar con la tuberculosis identifica los siguientes como las poblaciones clave: las personas que han incrementado la exposición a la tuberculosis, debido al lugar donde viven o trabajan, incluidos los presos, los trabajadores sexuales, los mineros, los visitantes del hospital, trabajadores de la salud y trabajadores comunitarios de salud; personas que viven en los barrios pobres urbanos; personas que viven en condiciones de poca ventilación o polvo; adultos e infantiles contactos de pacientes con tuberculosis; las personas que trabajan en ambientes de hacinamiento; personas que viven y trabajan con el ganado; personas que trabajan en los hospitales; las personas que tienen un acceso limitado a los servicios de TB de calidad como los migrantes, las mujeres en la configuración con la disparidad de género, los niños, los refugiados y los desplazados internos; mineros ilegales; inmigrantes indocumentados; personas de las poblaciones tribales e indígenas; las personas sin hogar; personas que viven en zonas de difícil acceso; personas que viven en hogares de ancianos; personas que viven con discapacidades mentales o físicas; las personas que se enfrentan a barreras legales para*

*cuidado de acceso, incluidas las personas que son lesbianas, homosexuales, bisexuales o transgénero; y las personas que están en mayor riesgo de tuberculosis debido a factores biológicos o de comportamiento que comprometen las funciones inmunológicas, incluidas las personas que viven con el VIH, las personas que viven con diabetes o la silicosis, personas sometidas a terapia inmunosupresora, personas desnutridas, las personas que usan tabaco, las personas que sufren de trastornos por consumo de alcohol, y las personas que se inyectan drogas.*

• Retirar discriminatorio leyes contra las personas con TB, y promover basados en los derechos leyes, políticas y prácticas que permiten el acceso a los servicios. Terminar con el estigma y la discriminación relacionados con la tuberculosis, y prevenir la transmisión de la tuberculosis en los lugares de trabajo, la escuela y otros entornos miembro de la congregación para el año 2020.

• Facilitar el acceso equitativo y universal de la captación de herramientas de tuberculosis (medicamentos, diagnósticos, vacunas), lo que garantiza que el costo no es una barrera para el acceso de los diagnósticos y tratamientos de calidad. Alinear y armonizar las vías de regulación para acelerar la absorción y la implementación de nuevas herramientas, incluyendo la utilización de los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual (TRIPS) flexibilidades, cuando sea necesario relacionados con el Comercio.

### 3. ACELERAR DESARROLLO DE ESSENTIAL nuevas herramientas para END TB

- Crear un entorno de investigación que permite que simplifica y acelera innovación y promueve la colaboración entre los estados miembros de la ONU con el fin de introducir nuevas herramientas para prevenir, diagnosticar y tratar la tuberculosis en todas sus formas, incluyendo;

(I) A 2-meses o cura menos oral para TB y sus formas resistentes a los fármacos antes de 2028

(ii) una o más vacunas nuevas o reutilizados listos para entrar en el proceso de registro para el uso mundial en 2025

(iii) diagnóstico de la tuberculosis asequibles de punto de cuidado que pueden identificar nuevas infecciones y pruebas para la resistencia de drogas por 2025

- Reconocer que la innovación TB es una responsabilidad compartida, y asegurarse de que todos los esfuerzos de I + D son orientadas por las necesidades, y guiados por los principios de accesibilidad, la eficiencia, la equidad y la colaboración basada en la evidencia. Es importante destacar que, como un componente central de la respuesta AMR, la tuberculosis requiere modelos de innovación que desvinculen los costes de I + D de los precios y volúmenes de ventas para facilitar el acceso equitativo y asequible.

### 4. INVEST LA FONDOS Necesarias para poner fin TB

- Reconociendo que las inversiones en atención de la tuberculosis y la prevención son fundamentales para lograr cobertura universal de salud, financiación actual doble de los US \$ 13 mil millones al año con el fin de poner en práctica las actividades de atención de TB y de prevención establecidos en la Estrategia de la tuberculosis de la OMS Final y el Plan Mundial de la alianza Alto a la Tuberculosis para poner fin TB 2016-2020.

- Aumentar los fondos para la investigación de la tuberculosis para cerrar los EE.UU. déficit de financiación anual de \$ 1,3 mil millones, por ejemplo, a través de cada estado miembro gasto hasta o más allá 0,1% de su gasto interior bruto anual en Investigación y Desarrollo (ERGE) en la investigación de la tuberculosis; y poner en práctica estrategias de financiación a largo plazo para asegurar la sostenibilidad de los avances de investigación y tuberías.

### 5. COMPROMETERSE A DECISIVO y responsable GLOBAL Liderazgo, incluyendo memorias regulares y revisión de la ONU

- Convocar una reunión de seguimiento de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis en 2023 y cada 5 años a partir de entonces, hasta que se alcance el objetivo de la tuberculosis final, con el Secretario General de la ONU la entrega de un informe anual de Jefes de Estado y de Gobierno en la Asamblea General de la ONU para revisar el progreso hacia el logro de los compromisos de la Reunión 2018 de la ONU de alto nivel sobre la tuberculosis Declaración Política. El informe será apoyado por un órgano de revisión independiente que utiliza un enfoque constructivo y basado en la evidencia que sintetiza monitoreo existente e implementa nuevas herramientas tales como tarjetas de puntuación y ranking nacional.

- Añadir la tuberculosis como tema permanente en la agenda de los jefes regionales de reuniones estatales y gubernamentales y los mecanismos existentes desde 2019 para analizar y revisar los resultados, y establecer compromisos y acciones para abordar deficiencias y los problemas identificados adicionales.
- Comprometerse con acciones multisectoriales basadas en la evidencia a nivel nacional para poner en práctica estos compromisos, incluidos 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.



**#EndTB**

Visite nuestro sitio Web en la reunión de alto nivel de la ONU sobre la tuberculosis  
<http://stoptb.org/global/advocacy/c5.asp>

**Stop TB Partnership**