

**Political Declaration on the Fight against Tuberculosis
Co-Facilitators' revised text**

Unidos para poner fin a la tuberculosis: Una respuesta global urgente a una epidemia mundial

Nosotros, los Jefes de Estado y de Gobierno y los representantes de los Estados y de los Gobiernos reunidos en las Naciones Unidas en Nueva York el 26 de Septiembre de 2018, con un enfoque dedicado por primera vez a la epidemia mundial de tuberculosis, reafirmamos nuestro compromiso de poner fin a la epidemia de tuberculosis en todo el mundo para 2030, en cumplimiento de la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y nos comprometemos a poner fin a la epidemia en todos los países, y nos comprometemos a proporcionar liderazgo y a trabajar juntos para acelerar nuestras acciones, inversiones e innovaciones colectivas nacionales y mundiales para luchar urgentemente contra esta enfermedad de la tuberculosis prevenible y tratable, afirmando que la tuberculosis, incluidas sus formas resistentes a los medicamentos, es un reto crítico y la principal causa de muerte por enfermedades infecciosas, la forma más común de resistencia a los antimicrobianos a nivel mundial, así como la principal causa de muerte de las personas que viven con el VIH!, y que la pobreza, la desigualdad de género, la vulnerabilidad, la discriminación, la marginación exacerban los riesgos de contraer la tuberculosis y sus efectos devastadores, incluidos el estigma y la discriminación a todas las edades, de manera que la enfermedad requiere una respuesta integral, en particular para lograr la cobertura sanitaria universal, que aborde los determinantes sociales y económicos de la epidemia y que proteja y cumpla los derechos humanos y la dignidad de todas las personas, y por lo tanto nosotros:

1. Reafirmar el Programa de Desarrollo Sostenible para 2030, incluida la resolución de poner fin a la epidemia de tuberculosis para 2030, y el Programa de Acción de Addis Abeba de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, tal como se refleja en la resolución 69/313.

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

2. Reafirmamos además la declaración política de 2016 de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la resistencia a los antimicrobianos que figura en la resolución A/71.3/, la declaración política de 2016 de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH y el SIDA que figura en la resolución A/70/266, el documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el examen y la evaluación amplios de los progresos logrados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que figura en la resolución A68/300, la resolución de la Asamblea General en la que se pide que se celebre una reunión de alto nivel sobre la cobertura universal de salud en 2019, y tomamos nota de la resolución 69.2 de la Asamblea Mundial de la Salud, titulada "Compromiso con la aplicación de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente", la resolución 3/11 del Consejo de Derechos Humanos de 2016 sobre la mortalidad y la morbilidad prevenibles de los niños menores de 5 años de edad de los derechos humanos, reafirmar aún más el compromiso de la Organización Mundial de la Salud con la estrategia fin de la TB, tal como fue aprobada en la resolución 67.1 de la Asamblea Mundial de la Salud, y sus objetivos asociados.
3. Reconocemos que los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las estrategias, planes y programas conexos para la prevención y atención de la tuberculosis contribuyeron a invertir la tendencia de la epidemia de tuberculosis y, entre 2000 - 2016, redujeron la mortalidad por tuberculosis en un 37%, lo que salvó 53 millones de vidas, y que la inversión en la atención y prevención de la tuberculosis es uno de los mayores logros en cuanto a vidas salvadas y beneficios económicos de las inversiones en el desarrollo.
4. Acogemos con beneplácito la convocatoria de la primera reunión ministerial mundial de la Organización Mundial de la Salud Conferencia sobre el fin de la tuberculosis en la era del desarrollo sostenible: Una respuesta multisectorial, que se celebró en Moscú los días 16 y 17 de noviembre de 2017, tomar nota con

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

reconocimiento de su Declaración de Moscú para poner fin a la tuberculosis, con sus compromisos y llamamientos a la acción urgente sobre todo en lo que respecta a: el avance de la respuesta a la tuberculosis dentro de la agenda del SDG; garantizar una financiación suficiente y sostenible, proseguir la ciencia, la investigación, la innovación y desarrollar un marco de rendición de cuentas multisectorial, que contribuyó a esta reunión.

5. Reconocemos otros compromisos recientes de alto nivel y hacer un llamamiento a la acción contra la tuberculosis, incluidas sus formas multidrogo resistentes y zoonóticas, asumidos por órganos y reuniones mundiales, regionales y subregionales, incluida la Cumbre de Delhi para poner fin a la tuberculosis, celebrada del 12 al 17 de marzo de 2018.
6. Reconocemos que, si bien la Organización Mundial de la Salud declaró que la tuberculosis es una enfermedad de emergencia global hace 25 años, sigue estando entre las diez principales causas de muerte en todo el mundo, que se trata de un desafío crítico en todas las regiones y que afecta a países desarrollando proporcionalmente el 99% de las muertes asociadas a la tuberculosis, y reconocer además que la epidemia se ve exacerbada por el aumento de la tuberculosis multidrogo resistente y la pesada carga de la tuberculosis, el VIH y el SIDA, y otras comorbilidades como la diabetes, así mismo que una cuarta parte de la población mundial está infectada con la bacteria que causa la enfermedad, y que millones de personas enfermas de tuberculosis no reciben cada año una atención de calidad, incluyendo el acceso a pruebas de diagnóstico y tratamiento asequibles, especialmente en los países en desarrollo.
7. Expresamos profunda preocupación que a pesar de estos compromisos, la tuberculosis sigue siendo una causa de una enfermedad de enorme carga sufrimiento y muerte, que el estigma y la discriminación a causa de la enfermedad acarrear enormes costos para las personas afectadas por la tuberculosis y sus

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

familias, reconocer que se necesita un compromiso multisectorial e intersectorial adecuado en la lucha contra la enfermedad, que el mundo necesita reorientar sus esfuerzos hacia las acciones y las inversiones, incluida la investigación, que se necesitan para alcanzar la meta del Objetivo de Desarrollo Sostenible de poner fin a la epidemia de tuberculosis para 2030.

8. Reconocemos que la tuberculosis afecta de manera desigual a las poblaciones, contribuye al ciclo de la mala salud, a pobreza, que la malnutrición y las condiciones de vida inadecuadas contribuyen a la propagación de la tuberculosis y a sus efectos en la comunidad, que la tuberculosis está fundamentalmente vinculada a la mayoría de los principales desafíos en materia de desarrollo abordados en el Programa de Desarrollo Sostenible para 2030.
9. Reconocemos además que la tuberculosis es tanto prevenible como curable, pero que el 40 por ciento de las personas recientemente afectadas por la tuberculosis no son atendidas por los sistemas de información de salud pública, y que millones de personas no reciben atención de calidad cada año; y reconocemos además que la tuberculosis sólo puede ser eliminada a través de esfuerzos de prevención y acceso a diagnósticos, tratamiento y atención de calidad, incluido el acceso a herramientas de diagnóstico asequibles y a tratamiento farmacológico, modelos eficaces de atención centrados en las personas y basados en la comunidad, apoyados por servicios de atención integrados, así como por innovaciones de financiación, inversiones adicionales en investigación, desarrollo y en la ejecución asequible de programas contra la tuberculosis, especialmente en los países en desarrollo; reconocer también que los países que están pasando de la financiación de donantes a la financiación nacional, se enfrentan a nuevos retos que pueden repercutir negativamente en los logros anteriores en la lucha contra la tuberculosis.

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

10. Reconocemos que aunque la tuberculosis es la principal causa mundial de muerte de las personas que viven con el VIH y el SIDA", en 2016 se detectaron y notificaron menos de la mitad de los casos estimados de tuberculosis en personas que viven con el VIH y el SIDA, y menos del 60% de los pacientes de tuberculosis conocidos se sometieron a pruebas de detección del VIH, imposibilitando tratamiento y resultando en muertes evitables.
11. Reconocemos que se estima que la tuberculosis multidrogo resistente representa un tercio de las muertes debidas a la resistencia a los antimicrobianos en todo el mundo y que muchos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible pueden no ser alcanzables si no se aborda la resistencia a los antimicrobianos, que los graves riesgos para la salud individual y pública que plantea la tuberculosis multidrogo resistente son motivo de alarma, que en 2016 sólo se diagnosticó y notificó el 25% del número estimado de casos de tuberculosis multidrogo resistente, de modo que la gran mayoría de los que lo necesitan siguen sin tener acceso a servicios de prevención, tratamiento y atención de alta calidad, que la inversión insuficiente en la detección de casos de tuberculosis es un obstáculo fundamental para alcanzar los objetivos de tratamiento de la tuberculosis, y reconocer además que la respuesta a la tuberculosis multidrogo resistente y ampliamente farmacorresistente hasta la fecha ha sido insuficiente, a pesar de la introducción de nuevas pruebas de diagnóstico rápido, los esfuerzos para ampliar la gestión de la enfermedad y la financiación internacional, como el del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, incluso para ayudar a apoyar el suministro de medicamentos, pero en todo el mundo algo más del 50% de los pacientes que se inscriben en el tratamiento de la tuberculosis multidrogo resistente reciban un tratamiento satisfactorio.
12. Reconocemos que la tuberculosis multidrogo resistente es un componente clave de la epidemia mundial, desafío de la resistencia a los antimicrobianos y expresa gran preocupación por el alcance, escala de la enfermedad y mortalidad por

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

tuberculosis multidrogo resistente y extremadamente resistente a los medicamentos que suponen una carga adicional para la salud y los sistemas comunitarios especialmente en países de bajos y medianos ingresos. que podría revertir el progreso realizado contra la enfermedad, la resistencia a los antimicrobianos y hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y que existe una profunda brecha en el acceso al diagnóstico de calidad, tratamiento y atención a los afectados, una tasa de éxito en el tratamiento todavía baja para los que reciben tratamiento, por lo tanto, reconocer que es necesario garantizar la colaboración mundial, una adhesión política sostenible y suficiente y una inversión financiera de todas las fuentes, una respuesta firme en materia de salud pública, incluidos unos sistemas de salud sólidos y resistentes, y una inversión adicional en investigación, desarrollo e innovación, reconociendo que la innovación puede beneficiar a la sociedad en general.

13. Tenga en cuenta con preocupación que la protección y promoción (de acuerdo con OP14) del derecho al disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, así como el acceso de millones de personas a los servicios de salud de la tuberculosis y al diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis de calidad, seguros, eficaces y asequibles, sigue siendo un desafío, especialmente en los países en desarrollo.
14. Reconocemos los profundos desafíos socioeconómicos y las dificultades financieras a que se enfrentan las personas afectadas por la tuberculosis, en particular para obtener un diagnóstico precoz, someterse a regímenes de tratamiento extremadamente prolongados, con medicamentos que podrían tener efectos secundarios graves, así como para obtener apoyo integrado, incluso de la comunidad, y por consiguiente, afirmamos que todas estas personas necesitan una prevención integrada centrada en el ser humano, diagnóstico, tratamiento, manejo de los efectos secundarios y atención, así como apoyo psicosocial,

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

nutricional y socioeconómico para un tratamiento exitoso, incluyendo la reducción del estigma y discriminación.

15. Reconocemos el papel desempeñado por Stop TB Partnership/ Global Drug Facility (Programa Mundial de Medicamentos de Alto a la Tuberculosis)., que desde su creación en 2001 ha aumentado el acceso a tratamientos y diagnósticos de alta calidad y asequibles para las poblaciones necesitadas, está abierta como una opción a ser considerada por todas las naciones, por lo tanto, animar a todas las naciones a utilizar Stop TB Partnership/ Global Drug Facility (Programa Mundial de Medicamentos de Alto a la Tuberculosis).
16. Reconocemos el potencial de las tecnologías digitales para ser utilizadas de diversas maneras en la prevención, el tratamiento y la atención de la tuberculosis, incluido el apoyo a los sistemas de salud mediante la mejora de la accesibilidad, la calidad y la asequibilidad de los servicios de salud y la ayuda para el cumplimiento, la vigilancia, la gestión logística y el aprendizaje electrónico.
17. Reconocemos los enormes y a menudo catastróficos impactos económicos, sociales, la carga de la tuberculosis para las personas afectadas por la enfermedad, sus hogares, las comunidades afectadas, que el riesgo y el impacto de la tuberculosis puede variar en función de las circunstancias demográficas, sociales, económicas y ambientales., con el fin de hacer posible la eliminación de la tuberculosis, dando prioridad, según proceda, a los siguientes aspectos a través de la participación de las comunidades y de la sociedad civil de forma no discriminatoria, grupos de alto riesgo, así como a otras personas que son vulnerables o que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como las mujeres, los niños, los pueblos indígenas, los trabajadores de salud, migrantes, refugiados, personas internamente desplazadas, personas que viven en situaciones complejas emergencias, prisioneros, personas que viven con el VIH y el SIDA, personas que consumen drogas especialmente los que se inyectan drogas, mineros, otras personas expuestas al sílice, pobres urbanos, rurales, poblaciones

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

subatendidas, personas desnutridas, personas que se enfrentan a la inseguridad alimentaria, minorías étnicas, personas y comunidades en riesgo de exposición a la tuberculosis bovina, personas que viven con diabetes, personas con discapacidades mentales y físicas, personas con trastornos por consumo de alcohol, personas que consumen tabaco, reconociendo la mayor prevalencia de la tuberculosis entre los hombres.

18. Reconocemos las diversas barreras socioculturales que se oponen a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, especialmente para las personas vulnerables o en situación de vulnerabilidad y la necesidad de crear servicios de salud integrados, centrados en las personas, basados en la comunidad y que tengan en cuenta las cuestiones de género y basados en los derechos humanos.

19. Comprometerse a promover el acceso a medicamentos asequibles, incluidos los genéricos, para ampliar el acceso a tratamientos a bajo costo contra la tuberculosis, incluidos los medicamentos para tuberculosis multidrogo resistente MDR-TB y extremadamente resistente a los fármacos XDR-TB, reafirmando el comercio mundial Acuerdo de la OMC sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC), en su forma enmendada y reafirmando también la Declaración de Doha de 2001 WTO sobre el Acuerdo sobre los TRIPS, la Salud Pública, en la que se reconoce que los derechos de propiedad intelectual deben interpretarse e implementados de manera que apoyen el derecho de los Países Miembros a proteger la salud pública, en particular a promover el acceso a las medicinas para todas las personas, se señala la necesidad de contar con incentivos adecuados para el desarrollo de nuevos medicamentos para todos, señala la necesidad de incentivos apropiados en el desarrollo de nuevos productos de salud.

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

20. Recordamos con preocupación que hasta hace poco no se habían aprobado nuevos medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis desde hacía más de 40 años y reconocemos que se necesitarán enfoques innovadores, incluido un mayor compromiso entre los sectores público y privado, para desarrollar nuevas vacunas, medicamentos y otras tecnologías de salud sanitaria para responder a la epidemia de tuberculosis.
21. Reconocemos también la falta de financiación suficiente y sostenible para la respuesta a la tuberculosis, incluida la aplicación de un diagnóstico, tratamiento y atención de la tuberculosis integrados y centrados en las personas, incluida la prestación de servicios de salud comunitarios y la investigación e innovación en materia de tuberculosis, incluido el desarrollo y la evaluación de mejores diagnósticos, medicamentos, regímenes de tratamiento, vacunas, así como otros enfoques innovadores de atención y prevención, como para abordar los factores sociales y económicos de la enfermedad.
22. Reconocemos que para terminar la epidemia de tuberculosis para el año 2030, datos confiables sobre incidencia, prevalencia y mortalidad, según corresponda, desglosados por salario, sexo, edad y otras características relevantes para los contextos nacionales, así como el fortalecimiento de la capacidad nacional para el uso y análisis de tales datos serían necesarios para garantizar el conocimiento colectivo se transforme en una acción efectiva y oportuna, y que el progreso tanto a nivel global como nacional debe revisarse regularmente para garantizar que nos mantengamos en el objetivo.
23. Tomamos nota con reconocimiento del proceso en curso de elaboración de un marco de rendición de cuentas multisectorial para acelerar el progreso hacia la eliminación de la tuberculosis, como se acordó en la resolución 71.3 de la Asamblea Mundial de la Salud.

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

24. Comprometerse a proporcionar diagnóstico y tratamiento con el objetivo de tratar con éxito a 40 millones de personas con tuberculosis entre 2018 y 2022, incluidos 3,5 millones de niños, 1,5 millones de personas con tuberculosis multidrogo resistente, incluidos 115.000 niños con tuberculosis multidrogo resistente, teniendo en cuenta los diferentes grados de carga de la tuberculosis entre los países y reconocer la capacidad limitada del sistema de salud de los países de bajos recursos con el fin de lograr un acceso universal efectivo a un diagnóstico, tratamiento, cuidado, y el apoyo a la adherencia, sin sufrir dificultades financieras, con especial énfasis en llegar a las poblaciones, comunidades vulnerables y marginadas incluidas entre los 4 millones de personas que cada año tienen más probabilidades de no recibir una atención de calidad.
25. Comprometerse a prevenir la tuberculosis entre las personas que corren mayor riesgo de enfermarse mediante la ampliación rápida del acceso a las pruebas de laboratorio para la detección de la infección de tuberculosis, de acuerdo con la situación nacional, la prestación de tratamiento preventivo con especial atención a los países con una carga elevada, de modo que al menos 30 millones de personas se vean afectadas, incluidos 4 millones de niños menores de cinco años, 20 millones de personas afectadas por la tuberculosis que viven en sus hogares y 6 millones de personas que viven con el VIH y el SIDA, recibirán tratamiento preventivo para 2022, y con la visión de llegar a millones más, y se comprometan a desarrollar nuevas vacunas y a proporcionar otras estrategias de prevención de la tuberculosis, incluidas la prevención y el control de la infección y enfoques adaptados y a adoptar medidas para prevenir la transmisión de la tuberculosis en los lugares de trabajo, las escuelas, los sistemas de transporte, los sistemas de encarcelamiento y otros entornos congregados.
26. Comprometerse a superar la crisis mundial de salud pública de la tuberculosis multidrogo resistente a través de acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención, incluyendo: el cumplimiento de los programas de gestión

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

para abordar el desarrollo de la resistencia a los medicamentos de acuerdo con la Resolución de las Naciones Unidas sobre resistencia a los antimicrobianos UN/RES/71/3, mejora de la farmacovigilancia a nivel nacional, regional y mundial, mejora del cumplimiento del tratamiento universal para las personas con tuberculosis sensible a los medicamentos; equitativo y acceso asequible a un diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo de calidad para las personas con tuberculosis multidrogo resistente; colaboración mundial para asegurar el desarrollo acelerado de herramientas de diagnóstico accesibles y asequibles, regímenes orales más cortos y eficaces, incluyendo aquellos que satisfacen las necesidades únicas de los niños y a través de una respuesta urgente a la tuberculosis multidrogo resistente a las drogas y la escala y severidad de las epidemias locales y nacionales de la enfermedad.

27. Asegurar que los programas de tuberculosis contribuyan activamente al desarrollo de estrategias, capacidades y planes nacionales de resistencia a los antimicrobianos y que las lecciones aprendidas de los esfuerzos mundiales, regionales y nacionales para combatir la tuberculosis multidrogo resistente sirvan de base para el diseño y la aplicación de las estrategias mundiales de resistencia a los antimicrobianos y de los planes de acción nacionales (PNA) en función de los contextos nacionales.
28. Comprometerse a abordar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la tuberculosis en el contexto de la salud y la supervivencia de los niños como una causa importante de enfermedad infantil y muerte prevenible, incluso entre los niños con VIH, como una comorbilidad de otras enfermedades comunes de la infancia, especialmente neumonía, meningitis y malnutrición, para posibilitar políticas favorables a los niños y un enfoque integrado basado en la familia de la atención y los servicios relacionados con la tuberculosis, abordar las vulnerabilidades a las que se enfrentan los niños afectados por la tuberculosis, apoyar a sus cuidadores, en particular las mujeres, las personas de edad y

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

proporcionarles protección social conexas, promover el acceso equitativo a fórmulas de medicamentos adaptadas a los niños a fin de optimizar la prevención y el tratamiento de la tuberculosis sensible a las drogas y resistente a las drogas entre los niños, entre otras cosas mediante la eliminación de los obstáculos reglamentarios y normativos de carácter nacional.

29. Dada la fuerte asociación entre las dos enfermedades, y la alta mortalidad asociada, comprometerse a la coordinación y la colaboración entre la tuberculosis y el VIH, así como también programas del sector salud, para garantizar el acceso universal a servicios integrados de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención, de conformidad con la legislación nacional, entre otras cosas, promoviendo la realización de pruebas de detección del VIH entre las personas con tuberculosis y la detección sistemática de la tuberculosis en todas las personas que viven con el VIH y el SIDA, proporcionando tratamiento preventivo de la tuberculosis, así como eliminando la carga que soportan las personas afectadas, movilizándolo recursos para potenciar al máximo el impacto y abordando los determinantes sociales, económicos y estructurales comunes de la tuberculosis, el VIH, hepatitis vírica, enfermedades no contagiosas, en particular la diabetes, el complejo factores biológicos que aumentan la incidencia y la mortalidad de la tuberculosis, empeoran los resultados del tratamiento y aumentan la resistencia a los medicamentos.
30. Comprometerse a encontrar a las personas desaparecidas con tuberculosis e integrar más plenamente los esfuerzos contra la tuberculosis en todos los servicios de salud pertinentes para aumentar el acceso a los servicios contra la tuberculosis, reconociendo que llegar a los hombres no detectados y no tratados, así como empoderar a las mujeres y las niñas a través de la atención de la salud y la divulgación en la comunidad, es una parte fundamental de la solución; considerar respuestas apropiadas para los hombres y las mujeres, los niños y las niñas.

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

31. Comprometerse con la detección sistemática, según corresponda, de los grupos de riesgo pertinentes, identificados en los documentos de orientación de la Organización Mundial de la Salud para la tuberculosis activa y latente, para garantizar la detección temprana y el tratamiento oportuno en grupos desproporcionadamente afectados por la enfermedad tuberculosa, como las personas que viven con diabetes y personas que viven con VIH y SIDA y la prevención primaria en ocupaciones de alto riesgo reduciendo la exposición al polvo de sílice en la minería, la construcción y otros lugares polvorientos, la vigilancia de la tuberculosis y control en entornos de atención médica.
32. Comprometerse a adaptar y aplicar rápidamente la Estrategia de Fin de la Tuberculosis para garantizar que la orientación actual de la Organización Mundial de la Salud y otras entidades internacionales pertinentes para la respuesta a la tuberculosis en cada país se adapte y aplique rápidamente y se amplíe, cuando sea necesario, para hacer avanzar el compromiso con la calidad de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la enfermedad.
33. Comprometerse a desarrollar servicios de salud basados en la comunidad a través de enfoques que protejan y promuevan la equidad, la ética, la igualdad de género y los derechos humanos en la lucha contra la tuberculosis centrándose en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención, en particular apoyo socioeconómico, psicosocial basado en las necesidades individuales que reducen el estigma y la atención integrada de los problemas de salud conexos, como el VIH, el SIDA, la desnutrición, enfermedades no transmisibles de salud mental, incluidas la diabetes y las enfermedades pulmonares crónicas, el uso de tabaco, el uso nocivo de alcohol y otros tipos de abuso de sustancias, incluidas las drogas con acceso a herramientas existentes y nuevas.
34. Comprometerse con las mejoras relacionadas en las políticas y sistemas en el camino de cada país para lograr y mantener la cobertura universal de salud (PPII

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

de A/72/139), tales como que todas las personas con tuberculosis o en riesgo de desarrollar tuberculosis reciban servicios accesibles de calidad y asequibles de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención que necesitan sin sufrir dificultades financieras, con la administración de antimicrobianos, la prevención y el control de la infección, dentro del público, la comunidad, incluidas las organizaciones religiosas, y servicios del sector privado.

35. Dada la naturaleza mundial de la epidemia de tuberculosis y el crítico desafío de salud pública que representa la tuberculosis multidrogo resistente; comprometerse a fortalecer la salud pública dada la naturaleza mundial de la epidemia de tuberculosis y el crítico desafío de salud pública de la tuberculosis multidrogo resistente, comprometerse a fortalecer la salud pública, capacidad de adquisición, distribución y reglamentación de medicamentos, acceso a tecnologías de diagnóstico para la resistencia a los medicamentos, la colaboración transfronteriza; sistemas de información de salud sólidos que incluyan vigilancia electrónica integrada basada en casos concretos, datos fiables, incluso a nivel nacional y subnacional con desglose por edad, sexo, discapacidad y otras características pertinentes en los contextos nacionales, para supervisar el nivel y las tendencias de la epidemia, el seguimiento de los resultados del tratamiento y las mejoras en los sistemas nacionales de registro civil.
36. Comprometerse a considerar, según proceda, la manera en que las tecnologías digitales podrían integrarse en las infraestructuras y la reglamentación de los sistemas de salud existentes para la prevención, el tratamiento y la atención eficaces de la tuberculosis, a reforzar las prioridades nacionales y mundiales en materia de salud mediante la optimización de las plataformas y los servicios existentes, la promoción de la salud centrada en las personas y la prevención de las enfermedades, y la reducción de la carga que soportan los sistemas de salud.
37. Comprometerse a proteger y promover el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para avanzar hacia el acceso universal a servicios

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención, educación de calidad, asequibles y equitativos en relación con la tuberculosis así como también en la tuberculosis multidrogo resistente el apoyo a las personas que quedan discapacitadas debido a la tuberculosis, integrado a los sistemas de salud para alcanzar la cobertura médica universal y eliminar los obstáculos a la atención, abordar los determinantes económicos, sociales de la enfermedad, promover y apoyar el fin de la estigmatización y todas las formas de discriminación, entre otras cosas mediante la eliminación de las leyes, las políticas y los programas discriminatorios contra las personas que padecen tuberculosis, mediante la protección y la promoción de los derechos humanos y de la dignidad de la persona humana, la adopción de políticas, prácticas que mejoren las actividades de divulgación, la educación y la atención.

38. Comprometerse a prestar especial atención a los pobres, los vulnerables, incluidos los lactantes, los niños y adolescentes, así como a las personas mayores, adulto mayor, las comunidades especialmente expuestas a la tuberculosis y afectadas por ella, de conformidad con el principio de inclusión social, especialmente a través de asegurar una participación fuerte y significativa de la sociedad civil y las comunidades afectadas en la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de la respuesta a la tuberculosis, dentro y más allá del sector de la salud; reconocer además el vínculo entre el encarcelamiento y la tuberculosis y, por lo tanto, reafirmar las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos tal como se definen en A/RES/70/175.
39. Comprometerse a facilitar y proseguir la colaboración multisectorial a nivel mundial, regional, nacional y local, en los ámbitos de la salud y la nutrición, las finanzas, el trabajo, la protección social, la educación, la ciencia y la tecnología, la justicia, la agricultura, el medio ambiente, la vivienda, el comercio, el desarrollo y otros sectores, a fin de garantizar que todas las partes interesadas adopten medidas para poner fin a la tuberculosis y no dejar a nadie atrás.

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

40. Fortalecer el apoyo y el fomento de la capacidad en los países de bajos ingresos y de ingresos medios bajos, muchos de los cuales tienen altas tasas de tuberculosis combinadas con sistemas de salud y protección social que tienen recursos limitados, incluso para apoyar la aplicación de enfoques multisectoriales en su respuesta a la epidemia de tuberculosis.
41. Comprometerse a fomentar la cooperación entre las entidades de los sectores público y privado para fomentar el desarrollo de medicamentos recientemente aprobados para la tuberculosis multidrogo resistente y extremadamente resistente y para nuevos medicamentos en el futuro, como parte de los esfuerzos de los Países Miembros por contribuir adecuadamente a la investigación y el desarrollo.
42. Comprometerse a promover la investigación en ciencias básicas, la investigación en salud pública y el desarrollo de productos y enfoques innovadores, que pueden incluir medicamentos basados en datos empíricos y regulados, incluidas las medicinas tradicionales como terapias adyuvantes, incluso en cooperación con el sector privado y el mundo académico, sin los cuales será imposible poner fin a la epidemia de tuberculosis, en particular para lograr lo antes posible la creación de nuevos productos nuevos, seguros, eficaces, equitativos y asequibles, vacunas asequibles y disponibles, diagnósticos adecuados para los niños, pruebas de sensibilidad a las drogas, más seguros y efectivos, regímenes de tratamiento más cortos para adultos, adolescentes y niños para todas las formas de tuberculosis e infección, así como innovación para fortalecer la salud sistemas tales como herramientas de información y comunicación y sistemas de entrega para tecnologías nuevas y existentes, para permitir la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el cuidado integrados de la tuberculosis centrados en las personas.
43. Comprometerse a crear un entorno propicio para la investigación y desarrollo de nuevas herramientas para la tuberculosis para permitir la innovación oportuna y efectiva, el acceso asequible, disponible a herramientas nuevas y existentes,

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

estrategias de entrega y promover su uso adecuado, promoviendo la competencia, la colaboración, eliminando barreras innovación, trabajo para mejorar los procesos y capacidades regulatorias.

44. Comprometerse además a avanzar en ese nuevo entorno de investigación e innovación a través de la colaboración global, incluso a través de los mecanismos e iniciativas existentes de la Organización Mundial de la Salud; fortalecer la capacidad de investigación y la colaboración mediante el mejoramiento de las plataformas y redes de investigación de la tuberculosis en los sectores público y privado y tomando nota de redes y plataformas como la BRICS Tuberculosis Research Network y Life Prize; en ciencia básica, investigación clínica y desarrollo, incluir ensayos preclínicos y clínicos; así como la investigación operativa, cualitativa, aplicada, para avanzar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención eficaces de la tuberculosis, así como las medidas relativas a los factores económicos y sociales determinantes y los impactos de la enfermedad.
45. Promover los esfuerzos de investigación y desarrollo de la tuberculosis con el objetivo de ser impulsado por las necesidades, basado en la evidencia y guiado por los principios de asequibilidad, efectividad, eficiencia, y equidad, En este sentido, fomentamos el desarrollo de nuevos modelos de asociación para el desarrollo de productos y MDR TB. continuemos apoyando iniciativas voluntarias existentes, mecanismos de incentivos que separan el costo de la inversión en investigación, desarrollo del precio y el volumen de ventas para facilitar un acceso equitativo y asequible. a nuevas herramientas y otros resultados que se obtendrán a través de la investigación y el desarrollo, reconocemos la necesidad de establecer incentivos adicionales para la investigación, el desarrollo de nuevos productos para tratar la tuberculosis multidrogo resistente y alentar la administración, la innovación, bienvenida a la innovación y los modelos de investigación y desarrollo que brindan soluciones efectivas, seguras y equitativas

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

a los desafíos que presenta la tuberculosis, incluidos los que promueven la inversión de todas las partes interesadas pertinentes, incluidos los gobiernos y la industria, a las organizaciones no gubernamentales y a los círculos académicos, siguen apoyando las actividades de iniciativas voluntarias y mecanismos de incentivo que eviten la dependencia de precio alto o altas ventas y explorar formas de apoyar modelos de innovación que aborden el singular conjunto de desafíos que presenta la tuberculosis, incluida la importancia del uso óptimo de los medicamentos, de las herramientas de diagnóstico, al tiempo que se promueve el acceso a medicamentos asequibles medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

46. Comprometerse a movilizar fondos suficientes y sostenibles para el acceso universal a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la tuberculosis de calidad, procedentes de todas las fuentes, con el objetivo de aumentar las inversiones globales para poner fin a la tuberculosis hasta alcanzar al menos 13.000 millones de dólares al año en 2022, según las estimaciones de Stop TB Partnership y de la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con la capacidad de cada país y el fortalecimiento de la solidaridad, incluso mediante contribuciones a la Organización Mundial de la Salud y a mecanismos voluntarios como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, incluida su reposición, que proporciona el 65% de toda la financiación internacional para la tuberculosis; y alineados con las estrategias nacionales generales de financiación de la salud, en particular ayudando a los países en desarrollo a aumentar los ingresos nacionales y prestando apoyo financiero bilateral, en los planos regional y mundial, para lograr la cobertura universal de la salud y las estrategias de protección social; en el período previo a 2030.
47. Comprometerse a movilizar financiamiento suficiente y sostenible, con el objetivo de aumentar las inversiones globales a US\$2 billones, con el fin de cerrar la brecha estimada de US\$1.3 billones en financiamiento anual para la investigación

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

de la tuberculosis, asegurando que todos los países contribuyan adecuadamente a la investigación y desarrollo para apoyar la investigación de calidad, el desarrollo de la implementación nuevas y efectivas de tecnologías de salud recientemente aprobadas, fortalecer la capacidad académica, científica, de salud pública, capacidad de laboratorio necesaria para apoyar la investigación, desarrollo para prevención, diagnóstico, tratamiento y atención, entre otras cosas mediante la participación de mecanismos de financiación nacionales, internacionales e innovadores.

48. Comprometerse a desarrollar o fortalecer, según proceda, los planes estratégicos nacionales sobre tuberculosis para incluir todas las medidas necesarias para cumplir los compromisos en esta declaración política, incluso mediante mecanismos multisectoriales nacionales para supervisar y examinar los progresos realizados en la lucha contra la epidemia de tuberculosis, con un liderazgo de alto nivel, preferiblemente bajo la dirección del Jefe de Estado o de Gobierno, y con la participación activa de la sociedad civil y las comunidades afectadas, así como de los parlamentarios, los gobiernos locales, el mundo académico, el sector privado y otras partes interesadas dentro y fuera del sector de la salud, y promover que la tuberculosis pase a formar parte de la planificación estratégica y la presupuestación nacional en el ámbito de la salud, reconociendo los marcos legislativos y las disposiciones constitucionales existentes, a fin de garantizar que cada Estado miembro esté bien encaminado hacia el logro de la meta del SDG de poner fin a la epidemia de tuberculosis.
49. Pedir al Director General de la Organización Mundial de la Salud que siga desarrollando el Marco de Rendición de Cuentas Multisectorial de conformidad con la Resolución 71.3 de la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) y que garantice su aplicación oportuna a más tardar en 2019.
50. Comprometerse a establecer y promover esfuerzos y colaboración regionales para establecer objetivos ambiciosos, generar recursos y utilizar las instituciones

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

intergubernamentales regionales existentes para revisar el progreso, compartir lecciones y fortalecer la capacidad colectiva para erradicar la tuberculosis.

51. Reconocemos la necesidad de fortalecer los vínculos entre la eliminación de la tuberculosis y las metas pertinentes de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular para lograr la cobertura sanitaria universal, mediante los procesos de examen de los Objetivos de Desarrollo Sostenible existentes, incluido el Foro Político de Alto Nivel sobre el Desarrollo Sostenible.
52. Solicitar al Secretario General, en estrecha colaboración con el Director General de Organización Mundial de la Salud, para promover la colaboración entre todas las partes interesadas para poner fin a la epidemia de TB y aplicar la presente Declaración, con los Países Miembros y entidades pertinentes, incluidos fondos, programas y organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas, comisiones regionales de las Naciones Unidas, la Alianza Stop TB por la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNITAID organizado por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.
53. Solicitar además al Secretario General, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud, que presente un informe de progreso en 2020 sobre el progreso mundial y nacional, en todos los sectores, a fin de acelerar los esfuerzos para alcanzar los objetivos acordados en materia de tuberculosis en el contexto del logro del Programa de Desarrollo Sostenible de 2030, incluidos los progresos y la aplicación de la presente declaración en relación con los objetivos acordados en materia de tuberculosis en los planos nacional, regional y mundial, que servirán de base para los preparativos de un examen amplio por los Jefes de Estado y de Gobierno en una reunión de alto nivel que se celebrará en 2023.

Political Declaration on the Fight against Tuberculosis Co-Facilitators' revised text

Fuente: <https://www.un.org/pga/72/wp-content/uploads/sites/51/2018/09/Co-facilitators-Revised-text-Political-Declaraiion-on-the-Fight-against-Tuberculosis.pdf>

Traducido por: *NG- Susan Green Dev- www.actbistas.org*