

# Tuberculosis



OPS/OMS/HCP/HCT/TUB

**Día Mundial de la Tuberculosis:  
24 de marzo de 2001—  
“DOTS: Curación de la tuberculosis  
para todos”**

*"Hemos oído a los ministros expresar la opinión de que no se debe denegar a nadie el acceso a la estrategia DOTS. Esto significa que DOTS debe estar al alcance de todos quienes la necesitan, dondequiera que vivan, sean jóvenes o viejos, hombres o mujeres, tengan o no un hogar, se hallen en prisión o en libertad."*

*Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General, Organización Mundial de la Salud (OMS)*

Con el tema elegido para el Día Mundial de la Tuberculosis en 2001, **"DOTS: curación de la tuberculosis para todos"**, se trata de hacer notar que se requiere un acceso equitativo a los servicios de lucha antituberculosa, sin discriminación, para todos los enfermos de tuberculosis, ya sean ricos o pobres, hombres o mujeres, adultos o niños, prisioneros o libres, incluidos ciertos grupos vulnerables como son las personas con el VIH o afectados de tuberculosis resistente a los medicamentos. La curación de la tuberculosis contribuirá a asegurar el máximo disfrute de salud que se pueda lograr. Los dos principales objetivos de la campaña de este año destacan:

1. Movilizar en el mundo a los dirigentes políticos y otras instancias decisorias para sensibilizarlos en cuanto a la situación de las personas afectadas por tuberculosis, a las consecuencias de esta enfermedad para el desarrollo humano y al hecho de que no es excusable la

pasividad que entorpece la búsqueda de medios curativos asequibles y eficaces en relación con su costo.

2. Aumentar la conciencia de que existen medios curativos para la tuberculosis y que el acceso al tratamiento de la tuberculosis y la observación estricta del mismo, sin estigmatizar ni discriminar a persona alguna, son un paso importante hacia el pleno disfrute del *derecho que todos tienen, al grado máximo de salud y de bienestar que se pueda lograr.*

El tema **"DOTS: curación de la tuberculosis para todos"** promueve los principios de la Declaración de Amsterdam para Detener la Tuberculosis. Mediante esa Declaración, en el Día Mundial de la Tuberculosis de 2000, los países se comprometieron a ampliar la cobertura de DOTS con objeto de ponerlo al alcance de todos quienes lo necesitan. Observaron con grave preocupación que la magnitud del sufrimiento y de la mortalidad ocasionados por la tuberculosis es a la vez alarmante e inaceptable. Según se afirma además en la Declaración:

“El acceso a programas de lucha antituberculosa que salven vidas proporcionando medicamentos seguros y de alta calidad abre oportunidades vitales

## Contenido

- ☛ **Día Mundial de la TB – 24 de marzo de 2001**
- ☛ **II Reunión de STOP TB en la Región de las Américas**
- ☛ **Colaboración de los aliados con los PNT en la Región de las Américas**
- ☛ **Reunión de DOTS-Plus en Lima, Perú**
- ☛ **Consejo Provisional de Coordinación de StopTB**
- ☛ **Fondo Global para los medicamentos TB (GDF)**
- ☛ **Resultados del tratamiento anti-TB (1998)**
- ☛ **Información sobre los cursos internacionales de TB, año 2001**

por cuanto permiten el retorno de las personas afectadas al trabajo y a la escuela”.

El tratamiento y los medios para curar la tuberculosis son una de las intervenciones más tangibles de que se dispone para alargar la vida de las personas aquejadas de VIH/SIDA.

**"DOTS: curación de la tuberculosis para todos"** refleja el importante papel que pueden desempeñar los gobiernos y el sector privado proporcionando medicamentos y servicios contra la tuberculosis. Señala la necesidad de centrar los servicios de salud en el paciente y de evitar su discriminación. Lanza un desafío a los encargados de administrar el tratamiento DOTS para que sigan poniéndolo al alcance de todos y adaptándolo a las necesidades de los pacientes. Pone de relieve el papel crucial que desempeñan esos agentes de salud y la comunidad velando para que el derecho a la salud sea una realidad para cada paciente, incluso en las comunidades remotas y entre las minorías. También hace un llamamiento a la sociedad civil para que proporcione un entorno que estimule a todos los pacientes de tuberculosis a buscar tratamiento para curarse. DOTS se ha de entender así en su más amplio sentido, es decir, como un término que engloba todas las estrategias basadas en DOTS, inclusive DOTS-Plus para la tuberculosis poli fármacorresistente y la tuberculosis asociada al VIH.

### **II Reunión de STOP TB (Detener la TB) en la Región de las Américas, Marzo 2001**

En seguimiento a la Primera Reunión STOP TB con países de alta prioridad en TB, celebrada en julio de 1999, el Programa Regional de TB tiene previsto realizar la II Reunión StopTB en Brasilia, Brasil en el período del 27 al 29 de marzo del presente año.

#### **Objetivos**

Esta reunión tiene como objetivos:

1. Revisar los progresos alcanzados con las recomendaciones de la I Reunión/99.
2. Analizar los retos para la implantación/ extensión de DOTS/TAES en los 8 países priorizados para el control de la TB.

3. Analizar los planes de acción a 5 años de cada país para alcanzar la total expansión de DOTS y las metas globales de OMS.
4. Lograr las alianzas estratégicas con los socios de la iniciativa para alcanzar el éxito en los planes de control de la TB en la Región de las Américas.

#### **Participantes**

El Programa Regional de TB tiene el propósito de ampliar la participación por país en esta II Reunión STOP TB en las Américas. Junto al responsable nacional del PNT, será muy relevante y decisiva la participación de otras personalidades de organismos, agencias, fundaciones, ONGs, etc. que trabajan dentro o fuera del sector salud, pero que son elementos claves para lograr el cumplimiento de los planes de acción en los países.

De esa forma, en la próxima reunión participarán las principales agencias, instituciones y ONGs que desde hace algunos años están colaborando estrechamente con los PNT y OPS/OMS: USAID (Agencia Internacional para el Desarrollo – Estados Unidos), CIDA (Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional), DFID (Departamento para desarrollo Internacional – Gobierno Británico), UICTER (Unión Internacional contra la TB y Enfermedades Respiratorias), KNCV (Asociación Real Holandesa de Tuberculosis), Fundación Damien de Bélgica, el CDC de Atlanta (Centros para el Control de Enfermedades y el BM (Banco Mundial).

### **Colaboración de los aliados con los PNT en la Región de las Américas**

La alianza Global para Detener la TB (STOP TB) se realiza por medio de Grupos de Trabajo, conformados por socios que juntos desean trabajar en áreas específicas y con un propósito común, en este caso el control de la TB.

En la Región, la colaboración con los programas regionales de TB (PNT) a través de proyectos ejecutados por medio de OPS, ha garantizado fondos extrapresupuestarios para aplicar, extender y consolidar la estrategia DOTS/TAES. Desde ese punto de vista, los aliados no solo se han

concentrado en priorizar los ocho países con mayor carga de TB (Bolivia, Brasil, Ecuador, Haití, Honduras, México, Perú y República Dominicana), sino que se han extendido a otros países con situación de carácter menos grave.

Entre las principales actividades apoyadas por los proyectos, se destacan: *supervisión de la implementación de DOTS, capacitación del personal de*

*salud y la comunidad, implantación de los sistemas de registro y notificación del PNT, participación comunitaria, información, educación y comunicación (IEC), vigilancia epidemiológica (incluye estudios de vigilancia a drogas anti-TB) y tratamientos de segunda línea para impulsar la estrategia DOTS-Plus en países como Perú.*

### Mobilización de recursos para los programas de TB en la Región de las Américas (año 2001)

Países	Proyectos con Financiamiento
Argentina	Proyecto VIGIA (BM) por tres años
Bolivia	Proyecto DFID por 3 años
Brasil	Proyecto VIGISU (BM). Proyecto USAID (en discusión)
Colombia	Proyecto OPS/ CIDA – Proyecto Apoyo de Canadá en 2001 (en discusión)
Ecuador	Proyecto con CIDA por 2 años
El Salvador	Proyecto USAID por 3 años
Guatemala	Proyecto DFID por 3 años
Guyana	Proyecto de apoyo de CIDA Canadá (en discusión)
Haití	Préstamo del BM y Proyecto de USAID (en discusión)
Honduras	Proyecto USAID por 2 años
México	Proyecto USAID y Proyectos fronterizos con CDC
Nicaragua	Proyecto DFID por 3 años
Panamá	Asesor contratado con fondos de Fundación Damien
Paraguay	Proyecto con CIDA (en discusión)
Perú	Proyecto con CIDA por 3 años
Rep. Dominicana	Proyecto con USAID por 3 años (en discusión)
Venezuela	Proyecto del BM (ejecutado)

#### Reunión de DOTS-Plus en Lima, Perú

En las fechas comprendidas entre el 25-27 de Enero del corriente año, se llevó a cabo la reunión del Grupo de Trabajo sobre DOTS-Plus organizada por el Programa de Control de TB del Ministerio de Salud del Perú, OMS, OPS, Universidad de Harvard (Socios en Salud), UICTER, CDC de Atlanta, y los aliados que participan en la iniciativa STOP-TB.

En la inauguración de la reunión participaron, la Representante de OPS/OMS Dra. Marie A. Diouf, El Ministro de Salud del Perú Dr. Eduardo Pretell, el

Director de STOP TB Dr. Jong Woo Lee y el Dr. Howard Hiatt profesor de la Universidad de Harvard. También fueron invitados los programas nacionales de TB (PNT) que están desarrollando o implantarán proyectos pilotos de DOTS-Plus (Estonia, Filipinas, Haití, Kenya, Lituania, Marruecos, Mozambique, Perú, Rusia).

En la Región de las Américas participaron países con exitosos programas de control bajo DOTS e interesados en la compra de drogas de segunda línea para el tratamiento a enfermos multiresistentes.

#### Objetivos

1. Evaluar los progresos y limitaciones en el desarrollo de proyectos DOTS-Plus en países seleccionados (Estonia, Filipinas, Lituania, Marruecos, Rusia y Perú).
2. Discutir el desarrollo de la agenda de investigaciones para la MDR-TB.
3. Discutir el acceso a los medicamentos de segunda línea
4. Realizar visitas de observación en unidades de salud en la región del Callao.

DOTS Plus es una estrategia de manejo de casos, actualmente en proceso de desarrollo, destinada a manejar la MDR-TB administrando medicamentos de segunda línea, dentro de la estrategia DOTS/TAES en los países de bajo y mediano ingreso económico.

Como el lector recordará en el último boletín se informó sobre el *Green Light Comitte*, encargado de revisar y aprobar los proyectos destinados a adquirir a precios preferenciales los medicamentos anti-TB de segunda línea.

El objetivo principal del DOTS-Plus consiste en prevenir el desarrollo y ulterior difusión de la MDR-TB. La mencionada estrategia no es una opción universal y tampoco se requiere impulsarla en todos los países. La DOTS-Plus debe aplicarse en áreas seleccionadas para luchar contra la epidemia emergente de MDR-TB.

#### Recomendaciones de la Reunión

1. Prevenir la MDR-TB es lo prioritario y la lucha debe enfocarse dentro de la aplicación de la estrategia DOTS/TAES.
2. Preparar nuevas guías para el manejo de la MDR-TB después de evaluar los proyectos pilotos en cuanto a su eficacia, factibilidad, y la eficacia en función de los costos.
3. La OMS debería recomendar varios esquemas estándar con base a los diferentes modelos de MDR-TB obtenidos en las encuestas nacionales. Los países interesados deben seleccionar el régimen que administraran a los pacientes.
4. Impulsar la promoción y divulgación de las actividades de DOTS-Plus entre los grupos científicos y publicar los resultados de MDR-TB en las revistas especializadas.
5. Explorar la posibilidad de adquisición de fondos adicionales para las investigaciones

cruciales que previamente se plantearon en los grupos de discusión..

6. Lograr la sostenibilidad de los proyectos iniciados es esencial para que los países no se frustren por falsas expectativas.
7. Considerar la posibilidad de llevar a cabo una reunión similar cada año. La cita del año 2002 se efectuará en Estonia.
- 8.

#### Reunión del Consejo provisional de coordinación de STOP TB – Bellagio, Italia

Una fructífera reunión del Consejo Provisional de Coordinación de Stop TB se celebró en Bellagio, Italia del 20 al 22 de febrero. La reunión cumplió con los cuatro objetivos siguientes: 1) examinar el progreso y formular prioridades para la acción del movimiento mundial de alianzas; 2) respaldar y operacionalizar la alianza de la estrategia “**Stop TB**” y los mecanismos de gobernabilidad; 3) aprobar el plan para el lanzamiento y operacionalización del Financiamiento Global de los fármacos anti TB y el Plan Global de Inversión; 4) examinar y aprobar el plan de trabajo y presupuesto de la Secretaría de la Alianza “**Stop TB**” para el año 2001.

Participaron en la reunión representantes de los países con mayor carga de TB en el mundo y de las regiones OMS, donantes, organismos no gubernamentales, agencias, técnicos, el Grupo de Trabajo “**Stop TB**”, el Banco Mundial, y la Secretaría de la Alianza “**Stop TB**”. Después de la reunión, los miembros del Consejo emitieron la “Declaración de Bellagio”.

### Fondo Global para medicamentos TB (GDF)

El Fondo Global para facilitar la adquisición de medicamentos anti-TB (GDF), es una instancia o grupo de trabajo que funciona estrechamente con el Consejo de Coordinación de STOP-TB, con el objeto de acelerar la expansión de la estrategia DOTS/TAES, logrando subvenciones especiales para el suministro de los medicamentos esenciales anti-TB en los países de desarrollo. Las solicitudes enviadas a las oficinas regionales de la OMS para el proyecto piloto provisional del GDF, se devolvieron a los interesados el 28 de febrero de 2001. Ha circulado entre los socios, para su aprobación, una lista de nominados a conformar el Comité Técnico Evaluador a fin de examinar y priorizar las solicitudes. Basados en esa revisión, se han nombrado 12 expertos al Comité Técnico Evaluador (TRC en inglés). La primera reunión del TRC para revisar las solicitudes y recomendar los países que recibirán subvenciones del GDF será a mediados de marzo. Los países seleccionados durante la primera ronda para recibir apoyo, se anunciará en el Día Mundial de TB, 24 de marzo de 2001.

*Para mayor información sírvase contactar a la Secretaría de la Alianza "Stop-TB" a:*  
[stoptb@who.int](mailto:stoptb@who.int).

### Resultados de Tratamiento anti-TB (1998)

Se ofrecen los resultados del tratamiento acertado de acuerdo con el análisis de cohorte realizado en 1998 por los PNT de la Región.

En la tabla anexa de la página 7, se diferencian por países, los resultados de acuerdo con la aplicación o no, de la estrategia DOTS/TAES.

Se puede observar que algunos países, como Brasil, Colombia, El Salvador, Honduras, México y Panamá aparecen en ambas subsecciones de la tabla. Lo anterior indica que esos países están desarrollando áreas demostrativas DOTS/TAES,

pero que en el resto de los casos no se aplica la estrategia.

Lo más importante de la tabla radica en los resultados obtenidos con la aplicación de la estrategia DOTS/TAES: de 57,889 casos registrados con DOTS solo el 4% no fueron evaluados, obteniéndose un éxito del 83%, sin embargo, solo Cuba y Perú superaron la meta del 85% de casos curados 94% y 92% respectivamente. En este mismo grupo, el abandono al tratamiento fue solamente del 5%

Por otro lado, los países que no aplican completamente la estrategia DOTS/TAES registraron 59,764 casos y no evaluaron al 40% de ellos, el éxito fue del 43% y solo curaron el 22% de los pacientes evaluados.

### Actividades globales por el Día Mundial de TB, 24 de marzo de 2001

Una serie de eventos mundiales se realizarán para celebrar el Día de TB Mundial 2001.

#### *Sudáfrica*

Viernes 16 de marzo

Mensaje de su Excelencia Arzobispo Desmond Tutu

#### *Nueva York*

Martes 20 de marzo

Médécins sans Frontières- Conferencia de prensa

#### *Washington, D.C.*

Miércoles 21 de marzo

Consejo Nacional para la Eliminación de TB/STB  
Lanzamiento de una propuesta legislativa.  
Anuncio del éxito de los proyectos piloto del Global Drug Facility

#### *Bruselas*

Viernes 23 de marzo

Alianza Mundial para el desarrollo de medicamentos anti TB

Publicación del Resumen ejecutivo del informe fármaco económico.

### Información sobre los cursos internacionales de TB, año 2001

A continuación se ofrece la información sobre los Cursos Internacionales de TB que se desarrollarán durante el presente año en la Región:

**1. Curso sobre Administración de los PNT, La Habana, Cuba**

*Fecha:* del 19 al 30 de Marzo de 2001

*Cupo:* 30 participantes

*Inscripción en:* Representación de OPS en Cuba,

*Fax:* 537- 66-2075

*E-mail:* [opscuba@infomed.sld.cu](mailto:opscuba@infomed.sld.cu) y

[ochoa@ipk.sld.cu](mailto:ochoa@ipk.sld.cu)

**2. Curso Internacional de Epidemiología y Control de TB en Santiago, Chile**

*Fecha tentativa:* Mes de Octubre 2001

*Cupo:* 24 participantes

*Inscripciones en:*

Representación de OPS en Chile

*Fax:* 562 -264-9311

Dr. Manuel Zúñiga Jefe del PNT

*Fax:* 562-630-0467

*E-mail:* [mzuniga@minsal.cl](mailto:mzuniga@minsal.cl)

**3. Nuevos Paradigmas en la Dirección de los PNT—Curso Internacional, Lima, Perú**

*Fecha:* 11– 23 de Junio 2001

*Cupo:* 30 participantes

*Inscripciones en:* Representación de OPS, Perú,

*Fax:* 511-442-4634

Dr. Pedro G. Suarez (PNT)

*E-mail:* [pntbc@minsa.gob.pe](mailto:pntbc@minsa.gob.pe)

**4. Curso Internacional de Epidemiología y Control de TB, Managua, Nicaragua**

*Fecha:* del 6 al 18 de Agosto de 2001

*Cupo:* 20 participantes

*Inscripciones en:* Representación de OPS en

Nicaragua, Fax:505-289-4999, en

UICTER, 68 Boulevard Saint Michael Paris,

Francia Fax: (33-1) 43 29-90-87

Dra. Fabiola Prado, Jefa del PNT

*E-mail:* [prog-tb@ops.org.ni](mailto:prog-tb@ops.org.ni)

Este boletín será publicado cada cuatro meses, por el Programa Regional de Tuberculosis de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para mayor información dirigirse a:  
Dr. Rodolfo Rodríguez Cruz,  
Asesor Regional Programa de Tuberculosis  
Tel: (202) 974-3494; Fax: (202) 974-3632  
E-mail: [rodrigro@paho.org](mailto:rodrigro@paho.org)



**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**

*Oficina Sanitaria Panamericana,  
Oficina Regional de la*

**ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD**

525 Twenty-Third Street, N.W.  
Washington DC 20037, USA

