

Tuberculosis



OPS/OMS/DPC/CD/TUB

V REUNIÓN INTERAGENCIAL ALTO A LA TUBERCULOSIS DE LAS AMÉRICAS:

**Tegucigalpa, Honduras,
3-5 de mayo de 2004**

Reconociendo a la tuberculosis como un grave obstáculo para el desarrollo, las autoridades del Ministerio de Salud y de la representación de la OPS de Honduras inauguraron la V Reunión Interagencial 'Alto a la Tuberculosis' de las Américas, realizada en Tegucigalpa los días 3 al 5 de mayo de 2004. En sus palabras inaugurales, extendieron una invitación para redoblar los esfuerzos en comprometer a todos los sectores de la sociedad en la lucha contra la enfermedad. El acto inaugural contó con la presencia del Lic. Elías Fajardo, Secretario de Salud de Honduras; el Dr. Delmin Curi, Representante encargado de OPS/OMS en Honduras; la Dra. Pilar Ramón-Pardo, Asesora interina del Programa Regional de TB; el Dr. José Figueroa del Programa de Tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud; y el Dr. Luís A. Medina, Director de Salud de la Secretaría de Salud.

Como parte de los actos protocolarios se rindió homenaje a la memoria de la Dra. Noemí Paz de Zavala, anterior jefa del PNT de Honduras, fallecida el pasado 18 de diciembre de 2003. Se destacaron sus múltiples virtudes personales y el gran legado que dejó en la lucha contra la tuberculosis.

Los objetivos de la reunión se centraron en revisar los avances de las recomendaciones de la IV Reunión en República Dominicana en 2003, analizar el cumplimiento de los planes de acción y los retos para alcanzar la expansión de DOTS y las metas globales de OMS, conocer las experiencias exitosas de países seleccionados en la expansión de DOTS/TAES y consolidar las alianzas estratégicas con los socios en la Región.

Situación epidemiológica mundial y regional de la tuberculosis

El Dr. José Figueroa, asesor del grupo STOP-TB en OMS, Ginebra, presentó la situación mundial de la tuberculosis y la expansión del DOTS en países con mayor carga de enfermedad, a la luz de las



Lic. Elías Fajardo, Secretario de Salud de Honduras

metas establecidas a nivel mundial para el control de la enfermedad. Se destacaron los retos inmediatos que tienen que sortear los programas de control de tuberculosis, especialmente los relacionados con la coinfección TB/VIH, la farmacorresistencia múltiple, los recursos humanos y los sistemas de salud. Se concluye que en el ámbito mundial ha habido importantes progresos en la implementación de la estrategia DOTS/TAES, y aunque las tasas de curación alcanzan el 82%, la detección no supera el 37% en áreas DOTS.

El Dr. Figueroa instó a los países y a la Región a acelerar la expansión de DOTS a través de un mayor compromiso político, aumento de la movilización de recursos, inclusión de grupos de alto riesgo y niveles altos de capacitación y supervisión. Adicionalmente invitó a que se promuevan otras iniciativas complementarias, tales como la de involucrar a los proveedores públicos y privados en DOTS, coordinar actividades conjuntas con los programas VIH-SIDA,

Contenido

- V Reunión Interagencial *Alto a la tuberculosis* de las Américas: Tegucigalpa, Honduras, 3-5 de mayo de 2004
- Dra. Mirtha del Granado asume como Asesora Regional de Tuberculosis
- Evaluación de Programas de Control de Tuberculosis: República Dominicana
- Eventos de interés regional
- Enlaces de interés en tuberculosis

desarrollar estrategias para reducir la MDR-TB y trabajar con las comunidades.

La situación epidemiológica de la Región de las Américas fue presentada y analizada por la Dra. Pilar Ramón-Pardo, quien destacó los importantes avances logrados en el control de la tuberculosis y la expansión de la estrategia DOTS/TAES, sin embargo, no dejó de enfatizarse que la tuberculosis sigue siendo un grave problema de salud pública en la Región. En 2002 se reportaron 233,648 casos de tuberculosis todas las formas, equivalente a una tasa de 27 casos por 100.000 habitantes. La cobertura poblacional de la estrategia DOTS/TAES en la Región es de 73%, con algunas variaciones subregionales importantes como la reportada en Brasil, donde las coberturas de DOTS solo alcanza 23% a 25%.

Las ventajas de la aplicación de la estrategia DOTS/TAES en la Región son evidentes, se reporta éxito en el tratamiento de 83% en el 2001 en los países que aplican DOTS, comparado con 59% en los que no lo hacen.

Evaluación epidemiológica y operacional de los PNT

Todos los países priorizados (Bolivia, Brasil, Ecuador, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Perú y República Dominicana) tuvieron la oportunidad de exponer la situación epidemiológica de la tuberculosis, el grado de expansión de la estrategia DOTS/TAES y la situación operacional de los PNTs.



Jefes de programas de control de tuberculosis de la Región, con el Dr. Rodolfo Rodríguez

En términos generales, y con pocas variaciones, se identificaron dificultades con la calidad del sistema de notificación y registro, redes débiles de laboratorios, problemas a consecuencia de la descentralización de los sistemas de salud y falta de políticas permanentes para el desarrollo de recursos humanos. También se citan limitaciones en cuanto a la escasa investigación operativa, el acceso limitado a medicamentos de segunda línea, la alta rotación del personal de salud, la

débil participación comunitaria y la baja participación del sector privado en el control de la tuberculosis.

Entre las propuestas planteadas que más se mencionan para expandir la estrategia DOTS/TAES, se encuentran el fomento de la participación comunitaria, la aplicación o fortalecimiento de los proyectos del Fondo Global, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de la investigación operativa. Adicionalmente, se identifican acciones a desarrollar en cuanto a las actividades de supervisión y evaluación, el fortalecimiento del compromiso político, la búsqueda de la sostenibilidad financiera y el fortalecimiento de las actividades intersectoriales.

Farmacorresistencia múltiple y acceso a medicamentos de segunda línea

El tema de la tuberculosis con farmacorresistencia múltiple (MDR-TB) y el acceso a los medicamentos de segunda línea fue tratado por el Dr. Ernesto Jaramillo de la OMS. Inicialmente se puso en evidencia la situación epidemiológica relacionada con este desafío del control de la enfermedad, enfatizando en el alto grado de desconocimiento de las tasas de farmacorresistencia múltiple que existe en algunas regiones, incluyendo a países de la Región de las Américas.

Se detallaron las funciones del Comité Luz Verde: facilitar el acceso a drogas con calidad controlada a precios reducidos, efectuar monitoreo continuo y asistencia técnica a los proyectos DOTS-Plus, y asistir a la OMS en la actualización de política para control de MRD-TB. De igual manera, se expuso el objetivo de la estrategia DOTS-Plus, sus principales componentes y las ventajas de los proyectos DOTS-Plus aprobados por el Comité Luz Verde. Entre las principales ventajas mencionadas se encuentra el acceso a medicamentos de segunda línea de calidad certificada y de bajo costo; el acceso a asistencia técnica y a un mecanismo de monitoría externa; al incremento en el uso racional de los fármacos y a la generación de evidencia científica para el desarrollo de políticas de salud.

Investigación operativa para el control de la tuberculosis

Para dar seguimiento al curso sobre investigación operativa OPS/USAID/CDC realizado en México en 2002, se hizo una revisión de los compromisos adquiridos por los países a la finalización de la capacitación y de los resultados encontrados en aquellos estudios que culminaron o que están en curso.

El PNT de Bolivia presentó los resultados del estudio de casos y controles sobre "Causas del diagnóstico tardío de tuberculosis en Bolivia"; el PNT de El Salvador presentó los resultados del estudio "Canasta básica como incentivo para mejorar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis", el PNT de México presentó los resultados preliminares de la investigación sobre el "Ciclo de Gestión para la Mejora de calidad de la atención a pacientes con TB en México - Postura del personal de salud ante la búsqueda de casos TB y su

asociación con indicadores del programa”; el PNT de Honduras presentó los resultados preliminares del Estudio Vigilancia a las Drogas Antituberculosas en Honduras - Encuesta nacional de resistencia a los fármacos esenciales o de primera línea; El PNT de República Dominicana presentó el protocolo sobre: “Factores asociados al abandono del tratamiento anti TB en el Distrito Nacional, R.D, 2004”.

Al final de las presentaciones, se hizo énfasis en la oportunidad que representa este tipo de cursos y el apoyo subsiguiente que ofrece CDC y USAID para desarrollar investigaciones de índole operativo, y se estimuló para que en el próximo curso que se desarrollará en agosto de 2004 se pueda aprovechar de mejor manera al darle seguimiento regular a estos proyectos con apoyo de OPS.

Líneas de investigación del Programa Regional de Tuberculosis

Usando la metodología del Panel, se discutieron los proyectos a cargo de los residentes del Programa de Tuberculosis OPS/USAID. El Dr. Alfonso Tenorio presentó el proyecto de impacto de las reformas del sector salud sobre los programas de tuberculosis en la Región de las Américas. Se destacó la importancia que el tema de las reformas del sector salud tiene sobre los programas de control de tuberculosis, su estructura y su capacidad para desarrollar actividades relacionadas con las funciones esenciales de salud pública elementales para el control de la enfermedad. Se explicó la metodología de la investigación y los resultados esperados.

El Dr. Matías Villatoro, presentó el proyecto sobre tuberculosis en los centros penitenciarios y el desafío que esto representa en la Región de las Américas. La alta prevalencia de enfermedad y de las tasas de mortalidad por tuberculosis en los centros penitenciarios, las condiciones desfavorables en estos lugares que facilitan la transmisión de enfermos a sanos y las altas tasas de VIH/SIDA en los centros penitenciarios. Esto, aunado al poco control del tratamiento y del seguimiento de los enfermos cuando son dejados en libertad. El objetivo de la investigación es conocer la magnitud del problema en la Región de las Américas para poder diseñar la planificación, vigilancia y evaluación de programas antituberculosos en los centros penitenciarios. Se expuso la metodología y los resultados esperados.

El panel fue concluido con la presentación del Dr. Andrés Hernández, sobre la situación epidemiológica de la tuberculosis y los factores condicionantes sociodemográficos y económicos que tienen impacto en la tuberculosis, en poblaciones y grupos indígenas. Se estima que el riesgo de tuberculosis en comunidades indígenas es mayor que en la población general, y en América existen aproximadamente 42 millones de indígenas, y se reconocen condiciones demográficas, culturales y sociales que limitan la implementación de TAES y el control de la TB. Es muy importante para el

Programa Regional de Tuberculosis conocer la magnitud de esta problemática y así poder diseñar estrategias que faciliten el control de la enfermedad en estos grupos poblacionales.

Planes de acción 200–2003 y 2004–2005

Como parte muy importante de la reunión interagencial se revisó el grado de cumplimiento del Plan de Acción 2002-2003. Se hizo un consolidado de las actividades más importantes realizadas en el bienio y de los logros obtenidos. Se expuso un extenso listado de actividades realizadas en apoyo a los países, y relacionadas con asesorías técnicas para implementación de DOTS/TAES, apoyo a la organización de reuniones regionales y subregionales para expansión de DOTS, apoyo a la organización de cursos y talleres sobre diversos temas (prisiones, TB/VIH, cursos internacionales de TB, investigación operativa, elaboración de proyectos, formación de consultores en el programa de residencia OPS/USAID, etc.)

Adicionalmente se expusieron las actividades de apoyo técnico al desarrollo de investigaciones operacionales, apoyo a los países para las actividades de Día Mundial de la Tuberculosis, apoyo técnico para formulación de proyectos relacionados con el Fondo Global, y el lanzamiento de la publicación Paso a paso, Guía sobre atención integral de personas que viven con la coinfección de TB/VIH en América Latina y el Caribe.

Se presentó un informe detallado del apoyo recibido de las agencias donantes y de apoyo técnico (UICTER, CDC, KNCV, MSH, USAID, TBCTA, Fundación Damián, CIDA – CLA), resaltándose el soporte fundamental que han representado en los logros hasta ahora conseguidos en el control de la tuberculosis en la Región de las Américas.

El Plan de Acción 2004–2005 se ha trazado con base en la magnitud del problema de la tuberculosis en los países y los desafíos para la implementación/extensión de la estrategia DOTS/TAES. El objetivo es asistir a los países de la Región de las Américas en la implantación y expansión de la estrategia DOTS/TAES, a fin de alcanzar las metas de OMS y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La meta principal es lograr que todos los países de la Región hayan implementado / extendido la estrategia DOTS/TAES a escala nacional al final del año 2005, como paso previo para la reducción de la infección y carga de tuberculosis establecidas por los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se piensa lograr esto a través del apoyo a los países con capacitación, monitoreo y evaluación, apoyo para la implementación de sistemas de vigilancia de la resistencia a fármacos antituberculosos y fomento de las actividades de colaboración entre los programas de TB y VIH.

Carrusel de oportunidades. Una oportunidad de Interacción

Pretendiendo crear la oportunidad para que los países y las agencias donantes y de apoyo técnico interactuaran en pro del beneficio mutuo, se desarrolló la actividad

“Carrusel de Oportunidades”. La metodología se planeó para que cada una de las delegaciones de los países se pudiera entrevistar con cada una de las delegaciones de las agencias socias durante un tiempo específico y con un temario específico enfocado a descubrir y compartir intereses, necesidades y experiencias relacionadas con el control de la tuberculosis. De esta manera se fomentó la creación de alianzas entre países y socios y quedó abierto un puente de comunicación entre ellos.

El papel protagónico que tienen las agencias donantes y técnicas en el control de la tuberculosis en la Región de las Américas fue evidente en el éxito obtenido en esta actividad.

Visitas de campo. PNT de Honduras

Debidamente planeada y bajo estricto control logístico, los funcionarios del Ministerio de Salud de Honduras permitieron desarrollar una serie de visitas de campo a diferentes niveles del PNT. Esta experiencia fue enriquecedora y edificante; se constató la supervisión adecuada del tratamiento a los pacientes inscritos en el Programa, el buen uso de los registros y sistema de notificación, la presencia de personal capacitado y altamente motivado. Los grupos que participaron en las visitas coincidieron en reportar algunas limitaciones en infraestructura, en actividades de Información – Educación – Comunicación (IEC) y en la gestión administrativa.

Conclusiones

La TB continúa siendo un serio problema de salud en los países de la Región. Dos países notifican el 50% del total de casos TB (Brasil y Perú) mientras que los 10 países priorizados de la Región aportan el 75% de la notificación. Sin embargo, se reportan grandes avances en la expansión de la estrategia DOTS/TAES en la Región, con una cobertura poblacional de 73% en 2002. Aunque en la mayoría de países priorizados para el control de la tuberculosis, la expansión de la estrategia DOTS/TAES se lleva a cabo aceleradamente, existe gran preocupación por otros países en quienes la implementación no es tan rápida como Brasil, Haití y Guyana.

Los socios y aliados de los PNT en los diferentes países continúan desempeñando un papel muy importante en el control de la tuberculosis, con gran apoyo técnico y participación financiera. La aprobación creciente de proyectos de tuberculosis del Fondo Global en diferentes países priorizados facilitará la expansión de la estrategia DOTS/TAES y el logro de las metas para el 2005.

Recomendaciones

Entre las recomendaciones más importantes que se dieron en el transcurso de la reunión, se destacan las siguientes:

Se sugirió que Brasil haga esfuerzos adicionales para extender la estrategia DOTS/TAES entre su población y acercarse así al cumplimiento de las metas del 2005; la OPS y OMS seguirán apoyando este proceso que tanto

preocupa a la Región. De igual manera, se recomendó que Ecuador tome las medidas necesarias para expandir la estrategia DOTS/TAES al resto de las provincias y así pueda extender la consecución de los buenos resultados ya obtenidos en las áreas demostrativas.

La situación reportada en Haití amerita un esfuerzo mayor del gobierno, de las instituciones internacionales y de las organizaciones no gubernamentales con el propósito de revertir la situación epidemiológica de la TB y de la asociación TB/VIH, tan grave en ese país.

Países que han tenido experiencias exitosas con la implementación de la estrategia DOTS/TAES, como Perú en los últimos 14 años, deberían tomar las acciones necesarias para garantizar el sostenimiento de las acciones y de los resultados. Se recomendó estimular e impulsar a los Ministerios de Salud y PNT para aplicar a convocatorias de apoyo técnico y financiero de las agencias socias y del Fondo Global contra SIDA, TB y Malaria y facilitar la ejecución con eficiencia y oportunidad de los recursos ya aprobados por estas agencias.

El éxito de la reunión se debió a la activa participación de los miembros de los PNTs, de las agencias y a la excelente coordinación logística de la Secretaria de Salud de Honduras y la Representación de OPS/OMS en Honduras. El Programa Regional tiene la confianza en que se pueda dar cumplimiento a los compromisos adquiridos tanto por los países y las agencias, bajo un acompañamiento efectivo de la OPS. En la VI Reunión Interagencial, planeada para el 2005 en Ecuador, daremos cuenta de los avances y de la manera como se enfrentaron los desafíos inherentes a la dinámica de la implementación de la estrategia DOTS/TAES en los países de la Región de las Américas.

Dra. Mirtha del Granado asume como Asesora Regional de Tuberculosis

Luego del retiro del Dr. Rodolfo Rodríguez, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), sometió a concurso el cargo de Asesor Regional de Tuberculosis, en la Unidad de Enfermedades Transmisibles. Como resultado del proceso de convocatoria y selección, la Dra. Mirtha del Granado fue escogida para desempeñar esta función.

La Dra. del Granado, de nacionalidad boliviana, es médica egresada en 1981 de la Universidad Mayor de San Andrés en la Paz, Bolivia. Realizó estudios de especialización en Neumo-tisiología y obtuvo la Maestría en Salud Pública en 1988 en la Universidad Católica de Lovaina (UCL), Bélgica. En 1990 obtuvo el certificado de especialista en Neumología del Colegio Médico de Bolivia.

Desde sus inicios en la práctica médica se interesó por el control de la tuberculosis y así fue como en el año 1990 asumió como jefa del Programa de Tuberculosis en un Distrito Sanitario de Cochabamba, Bolivia; posteriormente asumió responsabilidades departamentales y durante los últimos 6 años se desempeñó como Jefa Nacional del Programa de Control de Tuberculosis en el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Dentro de la OPS/OMS trabajó como consultora temporaria y ha realizado múltiples asesorías a los programas nacionales de países de la Región.

Mientras estuvo al frente de la Jefatura Nacional de Tuberculosis en Bolivia se caracterizó por la disciplina en el trabajo, gran capacidad para la planeación y un alto grado de sensibilidad social. El Programa Nacional fue modelo de varios proyectos, entre los que se citan la adopción y ejecución de la estrategia DOTS/TAES y los relacionados con la participación comunitaria en el control de la tuberculosis en 20 municipios priorizados. En 2003, el Programa Nacional de Tuberculosis de Bolivia alcanzó una cobertura de 100% de la población bajo la estrategia DOTS/TAES, con tasas de detección de 75% y curación de 85%.

La nueva Asesora Regional de Tuberculosis destaca los importantes logros alcanzados en el control de la tuberculosis en la Región de las Américas, especialmente después de la implementación de la Estrategia DOTS en los últimos 8 años, y resalta la acertada conducción que se ha hecho del Programa Regional. Ve con gran preocupación el incremento de la pobreza y de las poblaciones postergadas, al igual que la problemática del VIH/SIDA en la Región, y llama la atención sobre las repercusiones negativas que pueden generarse en el control de la tuberculosis como consecuencia de la inestabilidad política en muchos de los países priorizados de la Región.

Los desafíos han acompañado todos los aspectos académicos y laborales de la vida de la Dra. del Granado, mas sin embargo, los considera como factores estimulantes en el proceso del crecimiento personal y profesional. Ser la Asesora Regional de Tuberculosis es un nuevo reto en su vida y espera enfrentarlo con igual dedicación y determinación como lo ha hecho en otras oportunidades.

La Dra. del Granado manifiesta sentirse optimista al identificar en la Región un valioso equipo de asesores, altamente capacitados y con gran disposición para trabajar unidos en busca del control de la tuberculosis. Hace una invitación a los funcionarios de la OPS en los países, a los miembros de las jefaturas de los Programas Nacionales de tuberculosis, a las agencias de colaboración externa y a los líderes comunitarios a unir esfuerzos para conseguir las metas propuestas en el control de la enfermedad para el 2005 y las relacionadas con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2015.

Informes de Evaluación de Programas de Control de Tuberculosis

Evaluación del Proyecto USAID para el apoyo del PNT de República Dominicana, 19-23 de abril de 2004

La República Dominicana es uno de los 10 países priorizados en la Región de las Américas para el control de la TB debido a su alta tasa de incidencia de tuberculosis (57 casos por 100,000 habitantes en 2003) y la alta prevalencia de VIH en los pacientes con tuberculosis (5.5% en 2003). La estrategia DOTS se inició en 1999 en dos áreas demostrativas del país y posteriormente, con el apoyo financiero de agencias internacionales, se extendió a otras regiones del país.

En el momento de la evaluación se encontró una captación de sintomáticos respiratorios muy baja con relación a los casos esperados, más sin embargo, el tratamiento en las unidades visitadas es estrictamente supervisado. El análisis de las cohortes de pacientes BK (+) registra un éxito de tratamiento de 78%, pero el abandono, los traslados no confirmados y los fallecidos son altos.

Recomendaciones

1. La reforma del sector salud que se está discutiendo y el cambio de gobierno central que se avecina, deberán garantizar que el control de la TB continúe como una prioridad.
2. Fortalecer la red de laboratorio y ampliar los horarios de atención para las actividades de diagnóstico bacteriológico.
3. Intensificar la búsqueda de casos de TB, implementado las normas del PNT, sensibilizando y capacitando al personal médico, paramédico y administrativo de los establecimientos de salud y buscar el apoyo con otros programas y la comunidad a fin de incrementar la búsqueda de SR.
4. Institucionalizar el sistema de referencia y contrarreferencia a fin de disminuir los traslados sin confirmación y realizar un estudio sobre factores asociados al abandono.
5. Utilizar el sistema de información para estratificar el riesgo y enfocar el monitoreo y supervisión a las áreas más débiles.
6. Mejorar la coordinación con el programa de VIH/SIDA tomando en cuenta las recomendaciones OPS/OMS para el manejo de la coinfección y preparar un plan de acción conjunto que incluya una directriz y guía de supervisión.
7. Fortalecer la coordinación entre las escuelas de medicina y el PNT, a fin de establecer la temática de

TB en el currículo académico con enfoque de la estrategia DOTS/TAES.

- Fortalecer la participación del sector privado en las actividades de control de tuberculosis del PNT.

Eventos de interés regional

1. Reunión Regional de la Red de Laboratorios de Tuberculosis

Lugar: Ciudad de México, México.

Fecha: 6 y 7 de septiembre de 2004.

2. Reunión Regional de los Jefes de Programas Nacionales de TB

Lugar: Ciudad de México, México.

Fecha: 7 a 9 de septiembre de 2004.

3. Segunda Reunión Regional sobre Actividades de Colaboración Interprogramática TB/VIH

Lugar: Ciudad de México, México.

Fecha: 7 a 9 de septiembre de 2004.

4. Segunda Reunión Regional "Enseñanza de la Tuberculosis en las Facultades de Salud"

Lugar: Cartagena, Colombia.

Fecha: 6 a 8 de octubre de 2004.

5. "Encuentro Regional para el análisis del acceso al tratamiento antituberculoso en poblaciones indígenas".

Lugar: Ciudad de Panamá, Panamá.

Fecha: 13 a 16 de octubre de 2004.

Enlaces de interés en tuberculosis

Principales enlaces electrónicos donde puede encontrar información sobre el control de la tuberculosis:

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/tuberculosis.htm>

Organización Mundial de la Salud (OMS)

<http://www.who.int/gtb/>

Iniciativa STOP TB de la OMS

<http://www.stoptb.org/>

División de Eliminación de TB, CDC

<http://www.cdc.gov/nchstp/tb/>

MedLine plus

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/tuberculosis.html>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/tuberculosis.html>

Este boletín es publicado 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:

Dra. Mirtha del Granado

Asesora Regional Programa de Tuberculosis

Teléfono: (+1-202) 974 3848

Fax: (+1-202) 974 3656

tb@paho.org

<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/tuberculosis.htm>



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud
525 Twenty-Third Street, NW
Washington, DC, 20037-2895, USA