Alianza Alto a la Tuberculosis

Nota informativa Nº 1: Día mundial de la Tuberculosis 2005
24 de marzo de 2005

Proveedores de salud a nivel primario:

héroes en la lucha contra la tuberculosis

ANTECEDENTES

El Día Mundial de la Tuberculosis, que se celebrará el 24 de marzo de 2005, brinda una oportunidad excepcional para que todas las partes interesadas, a nivel mundial, regional, nacional y subnacional, unan sus voces en favor de la lucha contra la tuberculosis, una enfermedad curable que se cobra anualmente cerca de dos millones de vidas y constituye un estigma para millones de personas y sus familias.

En este contexto se han celebrado varias consultas, entre ellas una reunión especial con ocasión de la reciente conferencia de la IUATLD en París, para determinar las prioridades de los asociados a nivel mundial, nacional y subnacional, en relación con el Día Mundial de la Tuberculosis 2005. Fruto de ello ha sido la formulación de varias cuestiones importantes y de propuestas con miras a facilitar una planificación más eficaz:

- El objetivo y el tema general del DMTB debe tener carácter integrador, estar en consonancia con la realidad de todos los asociados y países, ser fácil de utilizar e integrarse fácilmente en los distintos planes de trabajo.

- Con frecuencia, los lemas de los DMTB han sido difíciles de traducir, tanto literal como conceptualmente. Se recomendaba encarecidamente no promover un lema específico. La idea es que cada asociado pueda elaborar sus lemas en función del contexto local específico, a partir de un tema integrador en la materia.

- Se planteó la pequeña, pero muy estratégica, sugerencia de modificar ligeramente el nombre del evento, que pasaría a denominarse Día Mundial Alto a la Tuberculosis, para que se percibiera más claramente por qué figura en primer lugar en el calendario. Se trata de un cambio ligero pero significativo, sobre todo en esta importante etapa de las metas mundiales relativa a la tuberculosis para 2005 y, más a largo plazo, los ODM para 2015.

- Los pacientes que participan activamente en la lucha contra la tuberculosis están adoptando una postura más firme, especialmente en torno a la cuestión de la infección simultánea por el bacilo de la tuberculosis y el VIH, e instan encarecidamente a los demás pacientes a intervenir y hacer oír sus voces con mayor intensidad en las campañas de lucha contra la tuberculosis. Se alienta decididamente a los asociados a que elaboren proyectos en relación con el DMTB que difundan e intensifiquen de forma creativa y estratégica las voces de los enfermos.

- Con antelación al DMTB ha de ponerse a disposición del público material informativo accesible y de fácil manejo relativo a los contextos nacionales y locales, con el fin de suscitar el interés de los medios de comunicación y hacer posible una planificación eficaz y estratégica en los países y comunidades. Este año, los países podrán acceder más fácilmente al informe mundial sobre el control de la tuberculosis, principal fuente de información sobre la enfermedad que publican anualmente la OMS y la alianza Alto a la Tuberculosis.

- El año 2005 brindará varias oportunidades interesantes para apoyar la lucha contra la tuberculosis a lo largo del año. Así pues, en la planificación del DMTB se debería incluir la participación en iniciativas tales como la elaboración y la puesta en marcha del Plan Mundial de Lucha contra la TB-II (2006-2015); la publicación del informe de los grupos de trabajo temáticos de los ODM; la Cumbre del G-8 (en lo tocante a los ODM); la Cumbre sobre los ODM en la Asamblea General de las Naciones Unidas, y el despliegue en todo el mundo de la Campaña del Milenio dirigida por ONG.

TEMA PROPUESTO

La alianza Alto a la Tuberculosis propone que el Día Mundial de la Tuberculosis 2005 se centre en el papel crucial que desempeñan los dispensadores de atención sanitaria que luchan en primera línea contra la tuberculosis.

Más de 16 millones de enfermos de tuberculosis han recibido tratamiento en los últimos 10 años. Se han salvado millones de vidas gracias a los esfuerzos infatigables y a la dedicación de decenas de miles de trabajadores sanitarios y encargados de suministrar el tratamiento DOTS.[1]

Párese a pensarlo: el éxito de la tremenda empresa que constituye la lucha mundial contra la tuberculosis (la OMS y otros asociados técnicos, el Banco Mundial, el FMSTM y otros mecanismos de financiación, fabricantes y distribuidores de medicamentos contra la tuberculosis, ministerios de salud y programas nacionales contra la tuberculosis, hospitales, dispensarios y laboratorios) depende en última instancia de un ejército de trabajadores sanitarios y voluntarios que contribuyen a difundir los mensajes de los servicios que se ocupan de la tuberculosis, reciben y orientan a los enfermos, y hacen diagnósticos, tratan, prestan apoyo y curan anualmente a más de tres millones de enfermos de tuberculosis. Es el caso de personas como **Prem Neelkanth**, de la India.

> Prem tiene una tienda de alimentación en un barrio de Bombay de crecimiento descontrolado, en el que destacan sus casuchas atestadas de gente, callejones estrechos y alcantarillas abiertas. Cada día, decenas de hombres y mujeres, principalmente trabajadores de la vecindad que no tienen tiempo de acudir al hospital para recibir tratamiento, hacen cola delante de la tienda de Prem para obtener medicamentos contra la tuberculosis, que toman bajo su atenta mirada.
>
> ***«Mi tienda se ha convertido en un dispensario contra la tuberculosis»***, afirma, señalando una conspicua fila de cajas de medicamentos con los nombres de los enfermos que le han proporcionado funcionarios municipales de salud. «*Conozco a todo el mundo en la vecindad, de manera que si alguien no viene a recibir su dosis, por la noche llamo a su puerta para entregarle los medicamentos. Es mi deber garantizar que no se salten ni una dosis.*»

[1] DOTS: Estrategia recomendada internacionalmente para el control de la tuberculosis.

> Sunita Singh, directora de equipo del programa contra la tuberculosis de la Oficina del Banco Mundial, en Nueva Delhi, elogió el crecimiento del programa DOTS en la India, que desde 1998 se ha multiplicado por 40. ***«Es la historia de gente corriente que logra algo extraordinario»***, ha declarado la Sra. Singh. «*Miles de zapateros, tenderos, propietarios de puestos callejeros de venta de té y carteros se han convertido así en dispensadores de DOTS*.»[1]

Entre los héroes olvidados de la lucha contra la tuberculosis se encuentran el personal de base del sistema sanitario público, técnicos de laboratorio, voluntarios de ONG, médicos de prisiones, médicos privados, farmacéuticos, comerciantes, miembros de círculos universitarios, estudiantes, ex enfermos de tuberculosis y, en muchos casos, gente ordinaria a quien preocupa el bienestar de los demás. Es hora de reconocer públicamente la labor de todos ellos.

También ha llegado la hora de mostrar claramente a las instancias normativas la incipiente crisis del personal sanitario que viven muchos de los países con alta carga de morbilidad, y que constituye una grave amenaza para los avances logrados en los últimos 10 años. Es más, si esta situación no se resuelve, no se alcanzarán los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el planeta.

JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

Pese a los asombrosos progresos realizados, todavía queda mucho por hacer. Cada año, alrededor de nueve millones de personas siguen desarrollando la tuberculosis activa, de las cuales unos dos millones fallecen a pesar de que hace 50 años que existe un tratamiento costoeficaz. Las metas del «proceso» establecidas en 2005 por la Asamblea Mundial de la Salud son detectar el 70% de la totalidad de los casos infecciosos de TB y curar al 85% de los enfermos. El Plan Mundial Alto a la Tuberculosis (2001-2005) pretendía dar pautas para alcanzar estas metas. Sin embargo, se espera que en el siguiente informe mundial sobre el control de la tuberculosis, que publicará la OMS el año próximo a partir de datos de 2003, la detección de casos se sitúe en torno al 44%, y las tasas de curación al 81%. Las tendencias actuales indican que incluso cuando se logre una cobertura con DOTS del 100%, las tasas de detección de casos podrían estancarse en un 50%-60%, a no ser que se emprendan innovadoras iniciativas.

En esta etapa previa a la celebración del Día Mundial Alto a la Tuberculosis, es sumamente importante concentrarse especialmente en el personal sanitario en el contexto de la lucha contra la tuberculosis, por diversas razones:

- De esta forma se reconocen y aplauden los esfuerzos de las personas por conseguir que el elemento humano sea el eje central de la lucha contra una epidemia mundial. Asimismo, se pone de relieve la importancia fundamental de la relación entre el paciente y el dispensador de asistencia, es decir, la relación entre una comunidad y el sistema de atención de salud.

- En estos momentos, la incorporación de planteamientos en favor de los pobres en los programas de lucha contra la tuberculosis, la ampliación de la red de dispensadores de DOTS mediante una combinación publicoprivada, y la colaboración de programas nacionales de tuberculosis y VIH representan las estrategias operativas más importantes de cara a incrementar el alcance de las pruebas diagnósticas y los tratamientos, y el acceso por parte

[1] Lakshmi R. Corner Groceries and Tea Stalls Double as TB Clinics in India. *The Washington Post*, 12 de septiembre de 2004, p. A26.

de los pacientes. Todas estas estrategias dependen en gran medida del gran compromiso y la motivación de los dispensadores directos de la atención de salud.

- Pese a los esfuerzos acelerados que se están desplegando para lograr grandes avances científicos que se traduzcan en la mejora de los medicamentos, pruebas diagnósticas más eficaces y nuevas vacunas, los dispensadores directos de la atención sanitaria seguirán siendo el enlace fundamental para llegar a las comunidades y prestar servicios, especialmente a los más pobres y vulnerables, lo que constituye un factor neurálgico para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.

- El Plan Mundial Alto a la Tuberculosis-II (2006-2015), que se pondrá en marcha a finales de 2005, ofrecerá un marco con el propósito de reducir a la mitad de la prevalencia de la TB y los fallecimientos por esta enfermedad para 2015, meta prevista en los ODM. Uno de los principales objetivos del Plan será destacar la labor del personal sanitario y en cómo incide en la lucha contra la TB.

OBJETIVOS

Los objetivos generales del **Día Mundial Alto a la Tuberculosis 2005** (que se incluyen en la **Campaña Alto a la Tuberculosis**, actualmente en curso y de carácter más amplio) son:

- Reconocer el tremendo esfuerzo humano que realizan las personas que luchan en primera línea contra la tuberculosis; y que, concretamente, administran cada año un tratamiento eficaz a más de tres millones de enfermos en todo el mundo.

- Poner de relieve la reciente crisis del personal sanitario, que constituye una amenaza para los logros conseguidos y puede impedir que se alcancen los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.

- Infundir un sentimiento de urgencia en el movimiento contra la tuberculosis con el fin de alcanzar las metas de 2005, y movilizar a la sociedad civil para fortalecer el compromiso social en la lucha contra la enfermedad.

Sobre la base de la justificación y los principios anteriores, invitamos a todos los asociados a que formulen mensajes relevantes y a determinar quiénes son sus destinatarios en sus ámbitos respectivos. En particular, queremos fomentar la elaboración de mensajes y proyectos de campañas que integren declaraciones personales de enfermos de tuberculosis y del personal sanitario en la línea central de su estrategia. Asimismo, le instamos a que nos envíe los mensajes y proyectos que elaboren, de manera que podamos incorporar una selección de ideas a nuestro sitio web para darlas a conocer a todo el movimiento de lucha contra la tuberculosis.

Este documento irá seguido de las Notas informativas Nº 2 y Nº 3, que aportarán más información sobre las estrategias, actividades previstas a nivel mundial e ideas con respecto a los productos informativos/de los medios de comunicación. No obstante, entre tanto, alentamos a todos los asociados a que nos envíen observaciones acerca de la presente nota y las notas posteriores, utilizando la dirección: advocacy@stoptb.org. Por favor, en la línea «Asuntos», escriban «World TB Day planning».

ANEXO 1

INDICACIONES PARA ACCEDER A LOS PERFILES NACIONALES Y A LOS DATOS MUNDIALES A TRAVÉS DEL SITIO WEB DE LA OMS SOBRE LA TUBERCULOSIS RECIENTEMENTE REDISEÑADO

(Basadas en un comunicado emitido hace poco por el Dr. Chris Dye, Coordinador de Vigilancia y Evaluación de la Tuberculosis, Departamento Alto a la Tuberculosis de la OMS - Ginebra)

En los últimos meses, el sitio web de la OMS sobre la tuberculosis ha sido ampliamente rediseñado y ahora se presenta en un formato normalizado de la Organización, con el fin de que puedan acceder a él el mayor número posible de usuarios, sobre todo en los países en desarrollo. Cabe señalar algunos detalles al respecto:

Cambio de URL

Es importante destacar que la dirección web (url), que antes era www.who.int/gtb, ha pasado a ser: www.who.int/tb. Si alguna de sus páginas web contiene enlaces a nuestro sitio, asegúrese de que ahora permiten acceder al nuevo url.

Progresos realizados hacia los ODM

Una de las novedades del sitio es que contiene datos mundiales sobre la tuberculosis que resumen los adelantos realizados en cada país hacia la consecución de las cuatro metas de los ODM. Ciento noventa y dos países han transmitido información relativa a 2003 y los resultados del tratamiento correspondientes a 2002; ahora se pueden consultar en la web datos preliminares sobre 168 de estos países, así como estimaciones de la carga de morbilidad por tuberculosis. Seguimos tratando de mejorar la presentación y la navegación para que resulte más fácil encontrar esos datos. Entre tanto, debe seguir los siguientes pasos:

PARA VISUALIZAR Y/O DESCARGAR DATOS:

1. Entre en www.who.int/tb (sólo disponible en inglés).
2. En la columna de la derecha verá el enlace «Global TB Database». Púlselo.
3. Seleccione un grupo de indicadores de los que se presentan en el centro de la pantalla, y a continuación seleccione un indicador en particular. Para ello: 1) marque la casilla próxima al indicador, 2) pulse «add to selected indicators» y 3) pulse «go» para pasar a la siguiente etapa.
4. Seleccione los países y años sobre los que desea obtener información. Pulse «view data».
5. Los datos pueden descargarse en Excel activando el botón «export to Excel», situado en la parte superior.

- Los datos se expresan en números redondos. Se irán incorporando datos al sitio web al menos una vez al mes, hasta que se publique el próximo informe mundial sobre el control de la tuberculosis, en marzo de 2005.

PARA VISUALIZAR Y/O DESCARGAR PERFILES NACIONALES (ficheros pdf)

1. Entre en la «Global TB Database» siguiendo los pasos 1 y 2 anteriores.
2. Pulse «country profiles», que se encuentra en la columna de la izquierda, para visualizar los perfiles epidemiológicos correspondientes a cada país. Actualmente, hay una página de perfiles por país (datos de 2003 para los 22 países con alta carga de morbilidad, y para otros países a medida que se reciba información y se preparen los perfiles). En cuanto a los países cuyos perfiles de 2003 todavía no se han preparado, puede visualizar los correspondientes a 2002. Asimismo, puede consultar las 3 ó 4 páginas de perfiles detallados correspondientes a los países con alta carga de morbilidad, que aparecen en el informe mundial sobre el control de la tuberculosis 2004 (datos de 2002).

Puesto que la base de datos se sigue mejorando y precisando, se espera que la presentación de la Global TB Database cambie en las próximas semanas.

NOTA: Las novedades mencionadas son muy importantes y de gran utilidad. Ahora, la información epidemiológica más reciente sobre las tendencias mundiales y nacionales se encontrará disponible con mucha antelación, para que pueda ser utilizada en la elaboración de materiales informativos sobre el DMTB a nivel local.

ANEXO 2

ASOCIADOS REGIONALES Y NACIONALES EN LA CAMPAÑA DEL MILENIO

Nota: A continuación se presenta una lista de los asociados que coordinan la Campaña de los ODM, que está dirigida por redes de organizaciones no gubernamentales (ONG) y organizaciones de la sociedad civil (OSC) en países donantes y en desarrollo. La alianza ha entablado una estrecha relación con la Campaña, lo que ofrece una sólida plataforma para la lucha contra la tuberculosis en los próximos meses y años. Si desea obtener más información, visite el sitio web www.millenniumcampaign.org.

	East Africa and Horn	West Africa	Southern Africa	North
Regional Campaign Partners	AWEPON (Kampala) Davis Ddamulira awepon@africaonline.co.ug	ANCEFA (Dakar) Coumba Toure Kuumbati@sentoo.sn	MWENGO (Harare) Idaishe Chengu idaishe@mwengo.org	
National Campaign Partners	Ethiopia Poverty Action Network (PANE) Eshetu Bekele eb.fss@telecom.net.et Kenya Action Aid Kenya Njeri Kinyoko njerik@actionaid.org Tanzania Tanzania Association of NGOs (TANGO) Mary Mungira tango@africaonline.co.tz Uganda AWEPON Davis Ddamulira awepon@africaonline.co.ug	Ghana SEND Foundation Samuel Zen Akologo send@africaonline.com Nigeria CSACEFA Justice Egware justice2@yahoo.com Senegal CONGAD Buuba Diop buubadiop@yahoo.com	Mozambique FDC Helder Malauene hmalauene@fdc.org.mz South Africa South Africa NGO Coalition (SANGOCO) Zanele Twala zanele@sangoco.org.za Zambia Zambia Trade Network (ZTN) Henry Malumo hsmalumo@yahoo.com Zimbabwe ZERO Regional Environment Organisation Dorothy Manuel dorothy@zero.org.zw	Austria Nullkommasieb en Kampage Simone D. Fachel simone.fachel@nullkommasieben.at Germany Venro - Projekt "Perspektive 2015" Klaus Wardenbach k.wardenbach@venro.org Italy Peace Round Table/"No Excuse 2015" Lucia Maddoli lucia.maddoli@millenniumcampaign.it Spain Millennium Campaign/"Sin Excusas 2015" Fernando Casado casado@un.org U. S. A. Millennium Campaign Carol Welch Carol.welch@undp.org One Campaign Paul di Guardi paul@data.org Ireland Trocaire Australia Fair Share Campaign

	América Latina	Asia-Pacífico	Países árabes
Asociados regionales	Social Watch (Uruguay) Patricia Garcé pgarce@item.org.uy	ActionAid (Bangkok) Basu Dev Neupan basudn@actionaidasia.org	Arab NGO Network for Development (Beirut) Ziad Abdel Samad annd@annd.org
Asociados nacionales	Uruguay Cotidiano Mujer - Comisión Nacional de Seguimiento de Beijing Lilián Abracinskas liliabra@adinet.com.uy El Salvador Asociación Intersectorial para el Desarrollo Económico y el Progreso Social (CIDEP) Mario Antonio Paniagua Hernández investigacion@cidep.org.sv Costa Rica Centro de Estudios y Publicaciones Alforja (CEP Alforja) Cecilia Díaz Soucy cep@alforja.or.cr Paraguay DECIDAMOS Juan Carlos Yuste direccion@decidamos.org.py Colombia Asociación Trabajo Interdisciplinario (ATI) Alberto Yepes	Bangladesh People's Health Movement, Bangladesh Gonoshasthaya/People Heath Moreneut Zafrullah Choudhury pha_gk@citechco.net India Samarthan Yogesh Kumar samarth_bpl@sancharnet.in Indonesia CRP (Community Recovery Program) Titik Hartini titik@indocrp.or.id Nepal RRN and National Network of NGOs Nepal Arjan Karki rrn@rrn.org.np Pakistán National Network of NGOs, Pakistan South Asia Partnership Pakistan (SAP-PK) Irfan Mufti irfan@sappk.org Filipinas Social Watch Philippines Leonor Briones sowat@info.com.ph	Líbano Arab NGO Network for Development Ziad Abdel Samad annd@annd.org Marruecos Espace Associatif Sayouty el Hassan hassayout@yahoo.fr Palestina NPPP Advocacy Ziad Yaish yaish@unfpa.org Túnez Salah Eddine El Jorchi Ligue sjourchi@lycos.com Sudán Gender Center Neimat Kuku kneimat@hotmail.com

Secretaría de la alianza Alto a la Tuberculosis
Alianza patrocinada por la Organización Mundial de la Salud
HTM/STB/TBP
20, avenue Appia
CH-1211 Ginebra 27
Suiza
advocacy@stoptb.org