



→ El reto de la tuberculosis

En el mundo muere más gente de tuberculosis que de cualquier otra enfermedad infecciosa curable. Todos los días más de 20 000 personas desarrollan la tuberculosis activa y 5 000 mueren de ella. Una tercera parte de la población mundial está infectada por el bacilo de la tuberculosis.

La tuberculosis está causada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis* y se propaga por el aire, como el resfriado común. De no recibir tratamiento, una persona con tuberculosis activa puede infectar a una media de 10 a 15 personas cada año.

La tuberculosis infecta a personas de todos los países del mundo, tanto ricos como pobres. Sin embargo, 22 países soportan el 80% de la carga mundial de morbilidad. Muchos de ellos se ven particularmente afectados por una situación de pobreza, en la que la malnutrición y los problemas de saneamiento y hacinamiento consiguientes favorecen la propagación de la enfermedad.

- 22 países soportan el 80% de la carga

mundial de morbilidad.

- La infección simultánea por el VIH

aumenta considerablemente el riesgo de

que la tuberculosis pase a una fase activa.

- Una tuberculosis polifarmacorresistente,

mucho más difícil y costosa de tratar.

La epidemia de tuberculosis continúa aumentando cada año un 3% a nivel mundial y un 10% en el África subsahariana, donde se ve avivada principalmente por la epidemia de VIH/SIDA que afecta a muchos países de ese continente. La infección simultánea por el VIH aumenta considerablemente el riesgo de que la tuberculosis pase de una fase latente a una fase activa, pues el virus debilita el sistema inmunitario.

Los pacientes de tuberculosis que comienzan y no terminan el tratamiento farmacológico pueden desarrollar una tuberculosis polifarmacorresistente, mucho más difícil y costosa de tratar.

Las cepas del bacilo resistentes a los fármacos se están propagando de resultas de la mayor movilidad de las personas, consecuencia a su vez del aumento de los viajes en avión y de las corrientes de inmigración. La tuberculosis polifarmacorresistente ha venido aumentando en los últimos 20 años; en América del Norte y Europa se declararon brotes mortíferos a finales del decenio de 1980 y comienzos del de 1990.



→ DOTS: el remedio contra la tuberculosis

Si desean obtener más información

pueden visitar: www.stoptb.org

o dirigirse al:

Alianza Alto a la tuberculosis

20, avenue Appia

1211 Ginebra 27, Suiza

Tel. +(41) 22 791 2385

Fax +(41) 22 791 4886

Correo-e: stoptb@who.int

La tuberculosis se puede curar. La estrategia DOTS – el tratamiento recomendado en todo el mundo para la tuberculosis – cura a pacientes, salva vidas, evita el desarrollo y la propagación de la resistencia a los medicamentos y reduce la transmisión de la enfermedad. La aplicación generalizada de esta estrategia podría salvar millones de vidas.

Con la estrategia DOTS, los enfermos de tuberculosis reciben medicamentos gratuitos y permanecen bajo observación directa durante los dos primeros meses de los seis a ocho meses que dura el tratamiento. De esa forma se asegura que los pacientes tomen todos sus medicamentos, y muchos de ellos pueden recibir tratamiento en su hogar en lugar de en el dispensario o el hospital.

En 1993, el Banco Mundial elogió la DOTS como “una de las intervenciones de salud más costoeficaces”. Sin embargo, actualmente sólo el 30% de las personas con tuberculosis activa están siendo tratadas de ese modo.

El acceso de los enfermos de tuberculosis al tratamiento DOTS se ve limitado por la falta de voluntad política, la escasez de recursos, la deficiente infraestructura asistencial, la poca fiabilidad del suministro de medicamentos, la mala gestión, la ubicación de poblaciones en lugares aislados y las condiciones geográficas difíciles, la falta de viviendas y la estigmatización social, factores todos ellos que impiden que las personas, en particular las mujeres, soliciten tratamiento.

EL PLAN MUNDIAL PARA DETENER LA TUBERCULOSIS:

ELIMINACIÓN DE LA TUBERCULOSIS COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

1. La Alianza “Alto a la tuberculosis” es un movimiento mundial con más de 250 miembros, incluidos gobiernos, científicos, organizaciones no gubernamentales, donantes y otros promotores de la lucha contra la tuberculosis, que colaboran en la lucha contra la tuberculosis y coordinan las actividades y los recursos destinados a ese fin.
2. En los próximos cinco años, asociados de todo el mundo en la lucha contra la tuberculosis seguirán:
 - ampliando los servicios que ofrecen tratamiento DOTS, a fin de que todas las personas con tuberculosis tengan acceso a un diagnóstico y un tratamiento eficaces;
 - adaptando la estrategia DOTS para hacer frente a los nuevos problemas que plantean el VIH y la farmacoresistencia de la tuberculosis;
 - respaldando las investigaciones emprendidas para desarrollar mejores métodos de diagnóstico, nuevos medicamentos y una nueva vacuna contra la tuberculosis;
 - reforzando la Alianza “Alto a la tuberculosis”, a fin de acelerar los progresos y movilizar recursos para poder aplicar las estrategias de eficacia probada contra la tuberculosis.
3. Objetivos mundiales:
 - **para finales de 2005**, detectar el 70% de todos los casos de tuberculosis infecciosa del mundo y curar el 85% de ellos;
 - **para 2010**, reducir la prevalencia de la tuberculosis y las muertes por esa enfermedad en un 50%;
 - **para 2020**, evitar 25 millones de muertes por tuberculosis y 50 millones de casos de esa enfermedad;
 - **para 2050**, eliminar la tuberculosis como problema de salud pública.



→ **El tratamiento DOTS me curó: ¡también te curará a ti!**

El tema del Día Mundial de la Tuberculosis 2003 es “Las personas con tuberculosis”, y el lema “El tratamiento DOTS me curó: ¡también te curará a ti!”. Ambos ponen de relieve la necesidad de hacer participar activamente a las personas con tuberculosis en la lucha contra la enfermedad. Las actividades previstas para 2003 se centrarán en la movilización de los enfermos de tuberculosis y de las personas que la han sufrido y se han curado, así como de personas del sector de la salud, con miras a promover la adopción de medidas por los gobiernos, educar a las comunidades, y hacer menos atemorizante la enfermedad para reducir en lo posible el estigma social asociado a la tuberculosis.

Personas con tuberculosis

Las personas infectadas por la tuberculosis pueden impulsar cambios positivos. Si aúnan sus esfuerzos, pueden formar un poderoso grupo de presión y solicitar programas más eficaces de lucha contra la tuberculosis que incluyan la expansión de la DOTS y un mayor acceso al diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. El Perú estuvo en la lista de los países más azotados por la tuberculosis. Gracias en parte a una manifestación que tuvo lugar a comienzos del decenio de 1990, en la que enfermos de tuberculosis salieron a la calle para protestar por la falta de acceso a medicamentos eficaces contra la infección, el Gobierno del país se comprometió a luchar por esa causa y dedicó a ella más recursos y medidas. Hoy día el Perú ya no figura en esa lista y cuenta con uno de los mejores programas del mundo de lucha contra la tuberculosis.

La visibilidad en la comunidad es importante: las personas con tuberculosis no deben ocultarse. Los vecinos y los familiares han de saber que la tuberculosis no supone una sentencia de muerte cuando los pacientes tienen acceso al tratamiento DOTS. En algunos lugares del mundo, tener la enfermedad supone tal estigma que las personas, en particular las mujeres, no solicitan tratamiento. La ayuda a los enfermos de tuberculosis para que participen en las tareas de sensibilización puede ser decisiva para la supervivencia de otras personas con tuberculosis.

La visibilidad en la comunidad

es importante: las personas con

tuberculosis no deben ocultarse.

Los vecinos y los familiares han de

saber que la tuberculosis no supone

una sentencia de muerte cuando los

pacientes tienen acceso al tratamiento

DOTS.



→ Personas curadas

Si desean obtener más información

pueden visitar: www.stoptb.org

o dirigirse al:

Alianza Alto a la tuberculosis

20, avenue Appia

1211 Ginebra 27, Suiza

Tel. +(41) 22 791 2385

Fax +(41) 22 791 4886

Correo-e: stoptb@who.int

Los antiguos enfermos son los mejores embajadores de la lucha contra la tuberculosis. Quienes la han padecido y se han curado atestiguan la eficacia de la estrategia DOTS. Además, conocen bien los síntomas de la tuberculosis, su tratamiento y las medidas de prevención, lo que los hace muy valiosos para difundir esa información en sus comunidades e identificar a las personas que deberían someterse a pruebas de detección de la enfermedad. En 2001, la Fundación Damien de Bangladesh detectó tuberculosis en 11 641 personas, de las cuales más del 25% habían sido enviadas a hacerse pruebas por antiguos enfermos de tuberculosis. La detección de la enfermedad es fundamental para luchar contra ella, de ahí la gran ayuda que supone que quienes saben reconocer los síntomas animen a los presuntos afectados a acudir a un dispensario.

Los antiguos pacientes tienen experiencia con la tuberculosis, por lo que están muy motivados. A menudo se ofrecen voluntarios para identificar a las personas enfermas que no estén observando el tratamiento y colaborar en la estrategia DOTS. Algunos, como Nelson Mandela, tienen gran influencia a nivel nacional e internacional y pueden contribuir enormemente a atenuar el estigma asociado a la tuberculosis. Otros pacientes "importantes", como personalidades políticas o dirigentes de comunidades, pueden influir también en este sentido a nivel local o regional. Si se aprovecha la experiencia de las personas que han tenido tuberculosis, se puede ofrecer a las comunidades un recurso sostenible para luchar contra ella.

DISPENSADORES DE ATENCIÓN DE SALUD

La Alianza "Alto a la tuberculosis" está llevando a cabo actividades a nivel mundial para coordinar y acelerar la lucha contra la tuberculosis. Sin embargo, la verdadera lucha contra la enfermedad tiene lugar a nivel local y regional; los profesionales de la salud, el personal farmacéutico y los asociados en la estrategia DOTS llevan a la práctica todos los planes formulados a nivel nacional e internacional.

El tratamiento DOTS es un tratamiento individualizado. Los médicos, las enfermeras, el personal clínico y los voluntarios son las personas con que trata un enfermo de tuberculosis cuando acude a solicitar diagnóstico y tratamiento. En los dispensarios y hospitales algunos pacientes se sienten intimidados, asustados o poco convencidos de la importancia de seguir el tratamiento. Por eso es tan relevante el papel de los trabajadores de la salud, que no se limita a dar tratamiento. Cualquier contacto entre los enfermos de tuberculosis y las personas que les dispensan atención de salud puede servir para sensibilizar a aquéllos respecto a la necesidad de cumplir en su totalidad el régimen de medicamentos antituberculosos, aunque empiecen a sentirse mejor antes de terminarlo.



→ Planificación de las actividades de sensibilización acerca de la tuberculosis

El Día Mundial de la Tuberculosis 2003 puede utilizarse como instrumento para promover la toma de conciencia sobre la tuberculosis y atraer la atención de los medios de comunicación hacia esa enfermedad. También se puede utilizar como punto de partida para establecer actividades de educación continua durante todo el año.

Para hacer llegar el mensaje los interesados deben:

- reunir estadísticas sobre la tuberculosis en general y sobre su país o región en particular;
- escoger sus mensajes clave y prepararlos convenientemente para su público;
- enviar a los medios de comunicación comunicados de prensa, paquetes informativos e invitaciones para asistir a los eventos previstos en relación con la tuberculosis.

- **Guidelines for social mobilization:**

Planning World TB Day

- **Forging new partnerships to Stop TB:**

WTBD 2000 highlights

- **Guidelines for social mobilization:**

WTBD 2001 highlights

- **Guidelines for social mobilization:**

WTBD 2002 highlights

Fuentes de ideas

En el informe sobre el Día Mundial de la Tuberculosis 2002 podrá encontrar amplia información sobre lo que hicieron el año pasado los asociados de todo el mundo en la lucha contra la tuberculosis.

- Si no dispone de un ejemplar del mismo, puede consultarlo en la dirección:

www.stoptb.org/world.tb.day/WTBD_2002/Final_Highlights_Report_2002.pdf

- o bien solicitar una copia impresa al:

Centro de documentación de Enfermedades Transmisibles de la OMS
en: cdsdoc@who.int

Hallará en el informe muchas ideas para planificar el Día Mundial de la Tuberculosis 2003.



→ Contactos para solicitar más información en su región

Si desean obtener más información

pueden visitar: www.stoptb.org

o dirigirse al:

Alianza Alto a la tuberculosis

20, avenue Appia

1211 Ginebra 27, Suiza

Tel. +(41) 22 791 2385

Fax +(41) 22 791 4886

Correo-e: stoptb@who.int

REGIÓN DE ÁFRICA
(AFRO)

Dr Eugene Nyarko

Asesor Regional sobre la tuberculosis

Tel: +(1) 321 733 9020

Fax: 263 491 32 6040

Correo-e: nyarkoe@whoafr.org

REGIÓN DE LAS AMÉRICAS
(AMRO)

Dr Rodolfo Rodríguez Cruz

Asesor Regional sobre la tuberculosis

Tel: +(1) 202 974 3494

Fax: +(1) 202 974 3642

Correo-e: rodrigo@paho.org

REGIÓN DEL MEDITERRÁNEO
ORIENTAL (EMRO)

Dr Akihiro Seita

Asesor Regional sobre la tuberculosis

Tel: 202 276 5258

Fax: 202 670 2492/4

Correo-e: seitaa@emro.who.int

REGIÓN DE EUROPA
(EURO)

Dr Richard Zaleskis

Asesor Regional sobre la tuberculosis

Tel: +(45) 39 17 13 35

Fax: +(45) 39 17 18 51

Correo-e: rza@who.dk

REGIÓN DE ASIA SUDORIENTAL
(SEARO)

Dr Jai P. Narain

Asesor Regional sobre la tuberculosis

Tel: +(91) 11 33 70804

Fax: +(91) 11 337 8412

Correo-e: narainj@whosea.org

REGIÓN DEL PACÍFICO
OCCIDENTAL (WPRO)

Dr Dong Il Ahn

Asesor Regional sobre la tuberculosis

Tel: +(63) 2 528 9704

Fax: +(63) 2 5211036

Correo-e: ahnd@who.org.ph

DÓNDE BUSCAR INFORMACIÓN

Los siguientes sitios web contienen datos sobre la lucha contra la tuberculosis. En ellos podrá encontrar más ideas e información:

Día Mundial de la Tuberculosis 2003 → <http://www.stoptb.org/world.tb.day/default.asp>

Organización Mundial de la Salud - portal sobre la tuberculosis → http://www.who.int/health_topics/tuberculosis/es/

Alianza "Alto a la tuberculosis" → <http://www.stoptb.org/>

Organización Mundial de la Salud - Estrategia y Operaciones, Vigilancia y Evaluación de la Tuberculosis → <http://www.who.int/gtb/>

Oficina Regional de la OMS para África → <http://www.whoafr.org/tb/index.html>

Oficina Regional de la OMS para Europa → <http://www.who.dk/eprise/main/WHO/Progs/TUB/Home>

Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental → <http://www.whosea.org/tb/index.htm>

Oficina Regional de la OMS para las Américas → <http://www.paho.org/spanish/hcp/hct/tub/tuberculosis.htm>

Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental → <http://208.48.48.190/STB/>

Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental → <http://stoptb.wpro.who.int/>

Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias → http://www.iuatld.org/org/full_picture/es/frameset/frameset.phtml

4

→ **Relación de los 22 países que presentan una alta morbilidad por tuberculosis, y que totalizan el 80% de todos los casos de la enfermedad***

País	Número de casos	Tasa de incidencia
India	1 820 369	178
China	1 447 947	113
Indonesia	581 847	271
Bangladesh	327 754	233
Nigeria	274 972	235
Pakistán	247 416	171
Sudáfrica	243 306	556
Filipinas	232 266	301
Federación de Rusia	193 363	134
Etiopía	188 097	292
Kenya	161 085	515
República Democrática del Congo	158 734	302
Viet Nam	143 412	181
República Unida de Tanzania	123 717	344
Brasil	110 511	64
Tailandia	85 870	135
Zimbabwe	80 733	628
Camboya	78 564	585
Myanmar	78 473	162
Uganda	77 853	324
Afganistán	70 531	314
Mozambique	49 342	265
Total de los 22 países	6 776 162	177
Total mundial	8 474 305	138

* Organización Mundial de la Salud, datos correspondientes a 2001.