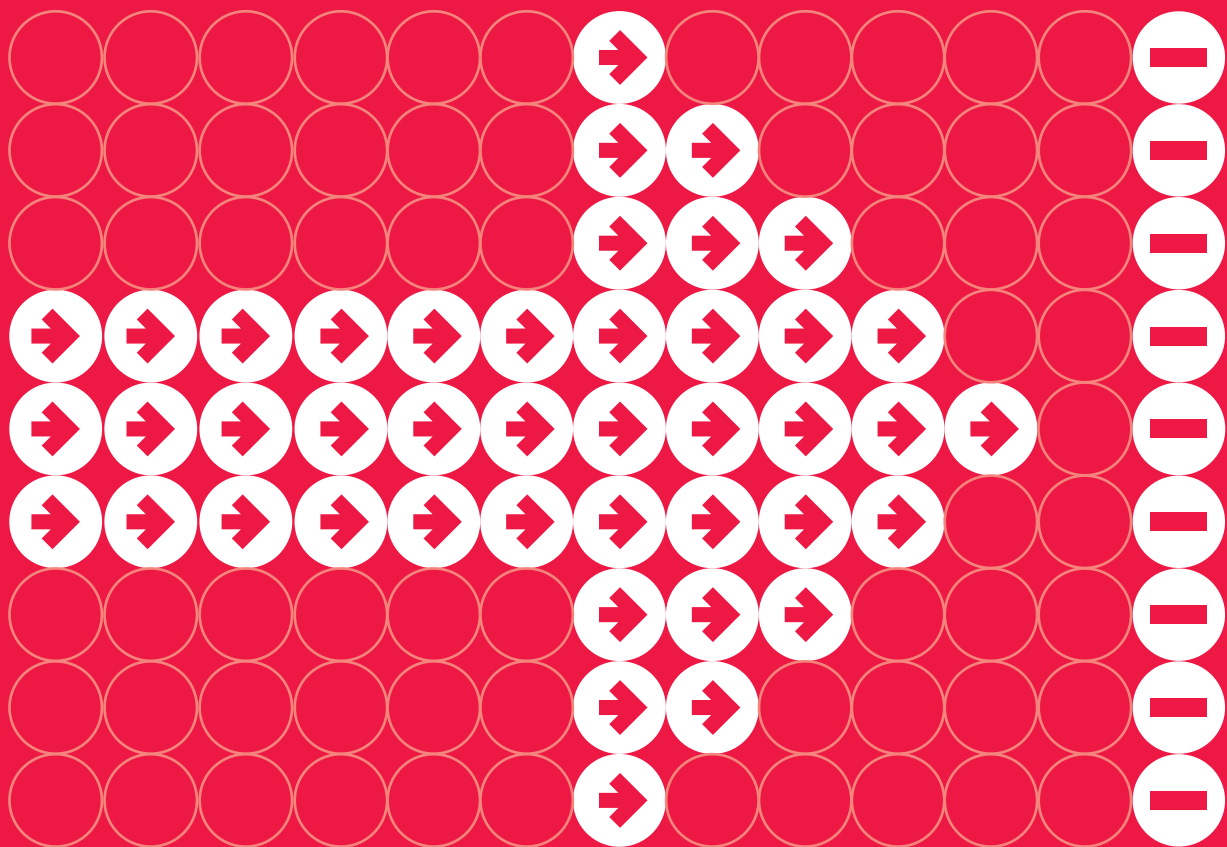


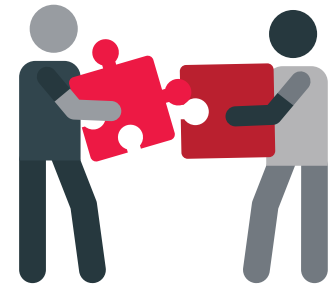
# Peticiones clave de las partes interesadas y las comunidades afectadas por la tuberculosis a la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas

Septiembre 2023

#UNGA78 | #2023TBHLM



**Alcanzar a todas las personas afectadas por la tuberculosis (TB) con acciones** de prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidados mediante intervenciones y herramientas de calidad demostradas, siguiendo las guías internacionales más recientes



1. **Comprometerse a desarrollar y poner en práctica planes estratégicos nacionales ambiciosos**, que incluyan acciones decididas y objetivos claros para lograr la meta establecida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de acabar con la TB de aquí a 2030.
2. **Comprometerse a detectar, diagnosticar de forma temprana y tratar a 40 millones de personas con TB** (una cifra equivalente a más del 90 % de las personas que desarrollan la enfermedad) utilizando métodos de detección, diagnósticos modernos y un régimen de tratamiento breve, de las cuales:
  - 1,7 millones de personas con tuberculosis drogo-resistente (DR-TB) y
  - 3,5 millones de niños con TB y 115 000 niños con DR-TB.
3. **Comprometerse a abordar de manera integral la gestión de la TB** en niños, adolescentes y mujeres embarazadas o en período de lactancia, y garantizar modelos de cuidados específicos e inversiones que respondan a las necesidades de los niños.
4. **Comprometerse a asegurar que más del 90 % de los casos de TB pulmonar se diagnostiquen** a través de pruebas moleculares rápidas, proporcionando acceso universal a las pruebas moleculares rápidas recomendadas por la OMS, como prueba de diagnóstico inicial de la TB.
5. **Comprometerse a que en más del 90 % de los casos de TB confirmados por métodos bacteriológicos se disponga de resultados de las pruebas rápidas de susceptibilidad a fármacos para los medicamentos de primera y segunda línea**, en el momento de iniciar el tratamiento o con anterioridad a este, con el fin de combatir todas las formas de TB resistente y de contribuir a reducir el nivel de incidencia de la resistencia a los antimicrobianos.
6. **Comprometerse a diagnosticar la TB lo antes posible** llegando a todas las poblaciones vulnerables y de riesgo, incluidos los contactos de las personas con TB, y utilizando herramientas modernas como la detección mediante rayos X con apoyo de inteligencia artificial.
7. **Comprometerse a garantizar un acceso universal** a las mejores intervenciones y herramientas disponibles basadas en pruebas, acordes con las directrices internacionales más recientes, como acciones mensuales o semanales de prevención de la TB, regímenes de tratamiento de la TB sensible a los fármacos durante cuatro meses para adultos y niños y regímenes de seis meses en el caso de la DR-TB.
8. **Comprometerse a prevenir la TB entre los grupos de mayor riesgo, de manera que al menos 35 millones de personas** (el equivalente a más del 90 % de las personas en esta situación) reciban tratamiento preventivo contra la TB (TPT por sus siglas en inglés), garantizando el acceso universal a las pruebas de detección de infecciones por TB cuando sea necesario y utilizando fármacos y regímenes de tratamiento nuevos, eficaces y de ciclo corto, en particular para:
  - 21 millones de contactos de personas con TB de cinco años o más, incluidas mujeres embarazadas y en período de lactancia;
  - 8 millones de contactos menores de cinco años, y
  - 6 millones de personas que viven con el VIH, tanto adultos como niños.
9. **Comprometerse a garantizar que todas las personas confirmadas con TB tengan acceso a paquetes de servicios de salud y prestaciones sociales**; fortalecer la protección financiera y social más allá del sector sanitario para aliviar la carga que supone la TB, tanto desde el punto de vista de la salud como en otros ámbitos.
10. **Comprometerse a invertir para garantizar una cantidad y distribución adecuadas de los recursos humanos capacitados en el área de la salud** que abarquen la totalidad de la esfera de cuidados de la TB, la investigación de contactos y la prevención, y que incluyan profesionales sanitarios de la comunidad, personal médico y de enfermería, trabajadores sociales, técnicos de laboratorio, radiólogos y farmacéuticos.
  - Todos los profesionales sanitarios de la comunidad y el personal voluntario que trabaje en el campo de la TB deben estar empoderados y capacitados, recibir una remuneración por su trabajo y rendir cuentas a las personas a las que atienden.
11. **Comprometerse a modernizar y mejorar la atención de la TB y a introducir, adoptar y expandir** el uso de tecnologías innovadoras, en particular de salud digital, para facilitar el acceso universal a cuidados descentralizados, integrados y centrados en la persona.
12. **Comprometerse a mejorar la recopilación de datos en tiempo real, el análisis de dichos datos, la elaboración de informes y la automatización**, incluso mediante el uso de tecnologías avanzadas como el análisis predictivo, la inteligencia artificial (IA) y el aprendizaje automático, con el fin de respaldar la toma de decisiones basada en pruebas, la eficaz ejecución de los programas y el logro de mejores resultados en materia de salud para las personas afectadas por la TB.
13. **Comprometerse a acelerar la adopción de medidas** dirigidas a abordar los determinantes sociales, las vulnerabilidades clave y los factores asociados con la TB, como la salud mental, la nutrición, la diabetes, el tabaquismo, la pobreza, el clima y el medio ambiente.

1. Resistente, como mínimo, a la rifampicina.

2. Se entiende por «niños» a las personas pertenecientes al grupo de edad de 0 a 14 años, que es el grupo de edad estándar que utiliza la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la recopilación de datos.



**Asegurar que todas las respuestas a la TB sean equitativas, inclusivas y sensibles al género, y que estén basadas en derechos y centradas en las personas**



- 1. Comprometerse a garantizar que el respeto, la protección y realización de los derechos humanos y la atención a las cuestiones de género** guíen la respuesta a la TB y constituyan la base de los planes estratégicos nacionales, de modo que las personas afectadas por esta enfermedad y la sociedad civil puedan participar de forma significativa en la elaboración de estos planes y ser consultadas al respecto.
- 2. Comprometerse a que en 2025 todos los países con alta incidencia financien, ejecuten y supervisen planes estratégicos nacionales** que incluyan:
  - planes de acción en materia de Comunidad, Género y Derechos (CGD) con estimaciones de costos, basados en evaluaciones de CGD
  - un seguimiento en tiempo real, del acceso a los servicios, la calidad de estos, el estigma y otros obstáculos a los derechos humanos, liderado por la comunidad afectada por la TB;
  - inclusión en los programas y acciones de vigilancia de la TB una priorización de al menos cinco poblaciones clave y vulnerables afectadas por la TB relevantes al contexto de cada país, con estimaciones en cuanto a su tamaño, y con enfoques diferenciados para dar respuesta a sus respectivas necesidades.
- 3. Comprometerse a eliminar el estigma relacionado con la TB** a través de la financiación, ejecución y supervisión de planes de reducción del estigma basados en mediciones del estigma y la discriminación (en particular, el auto estigma, el estigma en las comunidades y el que se produce en entornos sanitarios y asistenciales), como parte de los planes de acción nacionales en materia de CGD, incluidos los relacionados con leyes y políticas discriminatorias.
- 4. De aquí a 2025, comprometerse a haber fortalecido las redes nacionales formadas por supervivientes de la TB, sus familias, poblaciones clave y vulnerables y la sociedad civil** (incluidas las alianzas nacionales de Stop TB Partnership, cuando sea aplicable), y financiarlas íntegramente para asegurar una participación significativa en todos los frentes de la respuesta a la TB y en la investigación, desde la planificación hasta la ejecución, el seguimiento, la evaluación y la gobernanza, tanto en la prestación de servicios como en lo referente a la generación de demanda, la reforma de leyes y políticas y la responsabilidad social.
- 5. Comprometerse a fortalecer la protección financiera y social más allá del sector sanitario** para las personas afectadas por la TB y a aliviar la carga financiera que soportan las personas afectadas y sus familias, tanto desde el punto de vista de la salud como en otros ámbitos.

Continue reading... 

**Acelerar la investigación, el desarrollo, el despliegue y el acceso** a nuevas vacunas, diagnósticos, fármacos y otras herramientas nuevas y esenciales contra la TB, en particular tecnologías de salud digital dirigidas a dar respuesta a las necesidades de las poblaciones clave, vulnerables y más desatendidas



1. **Comprometerse a crear un entorno propicio para la investigación** que optimice y acelere la investigación y la innovación, y que promueva la colaboración en la investigación y el desarrollo (I+D) de la TB en todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas, a fin de desarrollar e introducir nuevas herramientas para prevenir, diagnosticar y tratar la TB en todas sus formas, así como de garantizar un acceso equitativo a los beneficios y las aplicaciones de la investigación de la TB, como, por ejemplo:
  - un régimen de tratamiento más breve y más aceptable de la TB, TPT y la DR-TB, con menos efectos secundarios y aplicable a cualquier persona: adultos, niños, adolescentes y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia;
  - diagnósticos de la TB asequibles, realizados en centros de cuidados y atención de salud, y no basados en el esputo, que permitan identificar de forma temprana la TB, incluso en niños; nuevas pruebas moleculares rápidas; tecnología fácil de utilizar para la visualización de imágenes del pecho y la secuenciación del genoma a fin de detectar la resistencia a los fármacos; herramientas para supervisar la respuesta al tratamiento (por ejemplo, biomarcadores); así como herramientas para predecir resultados desfavorables del tratamiento;
  - una o más vacunas nuevas o con nuevas aplicaciones basadas en los conocimientos científicos existentes o en avances tecnológicos recientes, listas para iniciar el proceso de registro para su uso a nivel mundial en 2025, y sistemas que permitan proporcionar acceso a dichas vacunas a todas las personas que las necesiten.
2. **Fortalecer la capacidad de I+D sobre la TB** con objeto de acelerar el desarrollo de nuevas herramientas (en particular, vacunas, fármacos y métodos de diagnóstico) y el acceso a estas, y aumentar la resiliencia de los países para responder con rapidez ante enfermedades infecciosas nuevas y emergentes.
3. Reconociendo que la DR-TB representa actualmente una proporción elevada de las muertes relacionadas con la resistencia a los antimicrobianos a escala mundial, **comprometerse a desarrollar soluciones innovadoras a la DR-TB** con el fin de aliviar el sufrimiento humano, combatir la resistencia a los antimicrobianos y reforzar la seguridad mundial de la salud.
4. **Comprometerse a fomentar el intercambio voluntario de datos abiertos** mediante el fortalecimiento de las iniciativas nacionales de investigación sobre la TB con datos abiertos y la dotación de recursos adecuados para ellas, con el objetivo de contribuir de forma oportuna y coherente a los mecanismos mundiales de intercambio de datos para guiar los procesos de toma de decisiones sobre políticas a nivel mundial y al desarrollo de nuevas herramientas contra la TB.
5. **Comprometerse a garantizar que la investigación y el desarrollo sobre la TB incluyan condiciones de acceso** en todo el continuo de la I+D y estén orientados a la satisfacción de las necesidades, basados en derechos y en pruebas y guiados por los principios de asequibilidad, eficacia, eficiencia y equidad como una responsabilidad compartida, de modo que los productos relacionados con la TB puedan llegar a quienes más los necesitan, incluso a través de la transferencia de tecnología, cuando sea aplicable.
6. **Comprometerse a exigir condiciones de acceso para la investigación financiada con fondos públicos y asegurar que las recompensas por la innovación sean independientes de los derechos a la exclusividad del mercado** en los casos en que los incentivos de mercado no hayan arrojado resultados satisfactorios, de manera que los costos de investigación y desarrollo se desvinculen de los precios finales de los productos sanitarios y todas las personas puedan disfrutar de los beneficios de los adelantos científicos en la lucha contra la TB.
7. **Crear y comprometerse a apoyar asociaciones público-privadas para acabar con la TB**, centradas en desarrollar productos y soluciones innovadores y accesibles; las asociaciones que cuenten con financiación pública deben incluir términos y condiciones que garanticen el acceso a las innovaciones financiadas con fondos públicos.

Continue reading... 

## Invertir los fondos necesarios para acabar con la TB



1. **Comprometerse a movilizar financiación suficiente y sostenible de fuentes nacionales y externas** para ampliar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de calidad de la TB, con el objetivo de llegar a 22 000 millones de USD anuales en 2026 y a 35 000 millones de USD anuales en 2030 a nivel mundial.
  - Comprometerse a obtener financiación de fuentes nacionales y externas para los países de ingresos bajos y medianos bajos, con el objetivo de llegar a 15 000 millones de USD anuales en 2026 y a 21 000 millones de USD anuales en 2030.
2. **Comprometerse a movilizar 5000 millones de USD anuales para la I+D sobre la TB** (de los cuales, 2000 millones para fármacos, 1000 millones para diagnóstico y 1000 millones para vacunas contra la TB).
  - Se deberían dotar 13 000 millones de USD anuales para vacunar a la población con nuevas vacunas una vez estén disponibles y para realizar las necesarias investigaciones para su implementación.
  - Asegurar que todos los países contribuyan de manera equitativa para financiar la I+D en tuberculosis.
3. **Reconociendo la enorme brecha de financiación para el acceso universal a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la TB** (ya que la financiación ascendió a tan solo 5000 millones de USD frente al objetivo de 13 000 millones), así como para la I+D en TB (en 2021 se dispuso de 1000 millones de USD, mientras que el objetivo era de 2000 millones), comprometerse a:
  - aumentar de manera sustancial la financiación nacional para la TB, incluso a través de seguros de salud y de la protección social; asegurar que las intervenciones esenciales contra la TB se incluyan explícitamente en los paquetes de servicios de salud esenciales («paquetes básicos») que están accesibles para todas las personas en situación de necesidad y sufragados por el Estado en el marco de los regímenes de seguro de salud y financiación sanitaria;
  - garantizar la disponibilidad de financiación para el pleno acceso y cobertura de los servicios para las poblaciones clave y vulnerables, y disponer una sólida integración de estos mecanismos en los sistemas nacionales de salud y los sistemas comunitarios;
  - garantizar la disponibilidad de recursos para promover de manera eficiente y sin demora herramientas o tecnologías candidatas para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la TB en las diferentes fases de la I+D;
  - aumentar la financiación destinada a la I+D de una o más vacunas contra la TB, ya sea que se trate de vacunas nuevas o ya existentes con nuevas aplicaciones, incluso a través de un fondo mancomunado explícito, y garantizar el acceso universal a esa(s) vacuna(s). Priorizar las vacunas candidatas que se encuentren en fases avanzadas de desarrollo, teniendo en cuenta sus prometedores resultados científicos y sus beneficios previstos, tanto desde el punto de vista económico como de salud pública;
  - aumentar la financiación de los donantes bilaterales y las instituciones financieras como el Fondo Mundial, el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo; impulsar mecanismos de financiación innovadores y del sector privado tales como regímenes de cofinanciación y de condonación o canje de deudas, y movilizar financiación adicional a través de un nuevo mecanismo de financiación mundial.

Continue reading...

## Dar prioridad a la TB en todos los sistemas de salud:

Cobertura Universal en Salud,  
Atención Primaria de la Salud,  
Prevención, Preparación y Respuesta Frente a  
Pandemias (PPRP), y  
Resistencia a los antimicrobianos



### PPRP

1. **Comprometerse a incluir la TB como un elemento central** en los programas nacionales de preparación y respuesta a las pandemias, las plataformas de respuesta a enfermedades infecciosas y las redes descentralizadas de diagnóstico de múltiples enfermedades con capacidad para detectar rápidamente la TB y sus formas resistentes junto con otras enfermedades, como base para la preparación y respuesta ante nuevos brotes, cerrando al mismo tiempo las brechas de acceso a los mismos.
2. **Comprometerse a formular planes** destinados a garantizar la continuidad de las actividades de diagnóstico, prevención y tratamiento de la TB, así como de las actividades de investigación, durante los brotes de otras enfermedades y en otras situaciones de crisis y fragilidad del Estado.
3. **Comprometerse a integrar la prevención y el control de las infecciones transmitidas por el aire** en las políticas y los procedimientos generales de prevención y control, sobre la base de la experiencia y los conocimientos adquiridos en el marco de los programas de lucha contra la TB.

### Atención Primaria de la Salud y Cobertura Universal en Salud

4. **Comprometerse a involucrar a todos los proveedores de cuidados** en los esfuerzos dirigidos a acabar con la TB, incluidos los proveedores del sector privado y el sector informal.
5. **Comprometerse a integrar los servicios de atención a personas con TB como componente esencial de la cobertura universal en salud y de la atención primaria de la salud** como objetivos de universalidad de la cobertura, ya que no es posible alcanzarla sin un acceso universal a la prevención y atención de la TB.
6. **Comprometerse a aumentar la armonización de las políticas regulatorias y a reducir las barreras del mercado** a la importación y el uso eficientes y sostenibles de productos nuevos y existentes relacionados con el diagnóstico y tratamiento de la TB, así como a la investigación clínica de especímenes conexos, abordando en particular los impuestos y derechos de aduana aplicados a los productos que se utilizan en los sectores público y privado y desarrollando procedimientos rápidos y gratuitos para cualquier aprobación, registro y certificación requeridos para su importación y utilización.
7. **Comprometerse a centrarse en el desarrollo de las capacidades en el seno de los sistemas de atención primaria de la salud** con el objetivo de abordar las comorbilidades asociadas a la TB, así como las necesidades en materia de salud mental y de salud tras padecer la TB.

### Resistencia a los Antimicrobianos

8. **Comprometerse a poner fin a la crisis mundial de salud pública provocada por la DR-TB** a través de medidas de prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidados, incluido el cumplimiento de los programas de gestión dirigidos a combatir el desarrollo de la resistencia a los fármacos, en particular la gestión y el liderazgo a nivel nacional de la provisión de acceso a nuevas herramientas para luchar contra la DR-TB, una cadena de suministro de fármacos contra la TB segura y sometida a controles de calidad, la vigilancia de la resistencia a los fármacos y la supervisión de la seguridad de los tratamientos.
9. **Comprometerse a incluir la TB como indicador de seguimiento en las estrategias nacionales de cobertura universal de salud, atención primaria de la salud y resistencia a los antimicrobianos**, dado que el progreso en la lucha contra la TB y en la I+D en este campo representa un indicador crucial de los avances en los ámbitos de la cobertura universal de la salud, la atención primaria de la salud y la resistencia a los antimicrobianos.

Continue reading...



**Garantizar un liderazgo decidido y responsable** a nivel mundial, regional y nacional, que incluya informes regulares y la realización de revisiones periódicas en el marco de las Naciones Unidas



### Rendición de cuentas a escala mundial y regional

1. **Comprometerse a convocar una sesión de seguimiento de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la TB en 2028.**
2. **Pedir al Secretario General de las Naciones Unidas que elabore un informe (anual) disponible públicamente,** que incluya información sobre la financiación relacionada con la TB aportada por los donantes bilaterales, el Fondo Mundial y los bancos multilaterales de desarrollo, a los jefes de Estado y de Gobierno en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, con el objetivo de examinar los avances en la erradicación de la TB, como parte del seguimiento en curso de la meta 3.3 de los ODS.
3. **Comprometerse a llevar a cabo un seguimiento de las inversiones en I+D relacionadas con la TB,** incluidos los objetivos referentes a la contribución equitativa de los Estados Miembros, a través de un mecanismo de rendición de cuentas sólido.

### Rendición de cuentas a escala nacional

4. **Comprometerse a traducir los objetivos y compromisos mundiales de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas de 2023** en objetivos a nivel nacional y adoptarlos en los marcos y leyes nacionales, y apoyar en mayor medida el cumplimiento de dichos objetivos y compromisos mediante su integración en ambiciosos planes estratégicos nacionales contra la TB, la ejecución y financiación de planes y los marcos de seguimiento y evaluación.
5. **Comprometerse a llevar a cabo una revisión nacional anual de alto nivel sobre los avances en la erradicación de la TB,** incluida la aplicación de las recomendaciones más recientes de la OMS y otras instancias internacionales, bajo el liderazgo del jefe de Estado o de Gobierno, así como revisiones periódicas de los progresos en la lucha contra la TB en los parlamentos.
6. **Comprometerse a garantizar que las comunidades afectadas por la TB y la sociedad civil, con el apoyo de redes nacionales, sean incluidas** en los mecanismos de gobernanza de la TB, la TB/VIH y la PPRP, incluidos, cuando sea pertinente, en los mecanismos nacionales de coordinación.
7. **Comprometerse a aplicar los marcos nacionales de rendición de cuentas a múltiples partes interesadas,** que son públicamente accesibles y están incluidos en un registro público mantenido por la OMS.
8. **Comprometerse a elaborar, en 2025 y 2027, informes dirigidos por las comunidades afectadas y por personas supervivientes de la TB,** que formen la base de la evaluación del cumplimiento de los compromisos recogidos en la Declaración Política.
9. **Acordar desarrollar y publicar informes anuales de país sobre el progreso hacia los compromisos de la Declaración Política.**



/StopTBPartnership



@stoptb



@stoptb



/stop-tb-partnership

To learn more, visit our website at:

 [www.stoptb.org](http://www.stoptb.org)

# U N G A 7 8

|

# 2 0 2 3 T B H L M