

Estrategia Alto a la TB

Lic. Josefina Heredia, MMIA
Coordinadora Enfermería PNCT

I SIMPOSIUM
REGIONAL DE
TUBERCULOSIS

4 y 5 de abril 2008
Santiago de los Caballeros, R.D

Estrategia Alto a la TB

- En 2006, la OMS puso en marcha la nueva estrategia Alto a la Tuberculosis.
- El núcleo de esa estrategia es el DOTS, la propuesta de control de la tuberculosis iniciada por la OMS en 1995.

Estrategia Alto a la TB

- Desde su creación, se han tratado más de 22 millones de pacientes con principios basados en el DOTS.
- El éxito se fundamenta en la nueva estrategia de seis puntos, al tiempo que reconoce los principales desafíos de la Tuberculosis/VIH y la tuberculosis multirresistente.
- También tiene en cuenta los obstáculos al acceso, la equidad y la calidad, e incorpora innovaciones basadas en la evidencia en colaboración con los dispensadores de atención de salud privados, habilitando a las personas y comunidades y reforzando los sistemas de salud, así como fomentando la investigación.

Los seis principios de la Estrategia Alto a la TB

1. **Ampliación y perfeccionamiento del tratamiento DOTS de alta calidad.**

A fin de que todas las personas que los necesiten, en particular las más pobres y más vulnerables, puedan acceder a servicios de alta calidad, es preciso ampliar el tratamiento DOTS para llegar incluso a las zonas más remotas.

2. **Afrontar la combinación de tuberculosis y VIH, la tuberculosis multirresistente y otros retos.**

- Para afrontar la combinación de tuberculosis y VIH, la tuberculosis multirresistente y otros retos es preciso adoptar medidas y aportar contribuciones mucho más importantes que las que requiere la aplicación del tratamiento DOTS,
- Es fundamental alcanzar las metas fijadas para 2015, incluido en el Objetivo de Desarrollo del Milenio relativo a la tuberculosis (objetivo 6; meta 8.)

3. Contribuir al fortalecimiento de los Sistemas de salud.

- Los programas nacionales de lucha contra la tuberculosis deben contribuir a las estrategias generales encaminadas a promover los sistemas de financiación, planificación, gestión, información y suministro,
- Así como la introducción de métodos innovadores para ampliar la prestación de servicios.

4. **Colaborar con todos los dispensadores de Atención**

- Los enfermos de tuberculosis recurren a una amplia variedad de dispensadores de atención de salud: públicos, privados, empresariales y voluntarios.
- Para poder llegar a todos los pacientes y garantizar que reciban una atención de alta calidad, es preciso que colaboren todos los tipos de dispensadores de atención sanitaria.

5. Potenciar la capacidad de acción de los enfermos de tuberculosis y de las Comunidades

- Los proyectos de atención comunitaria de la tuberculosis han demostrado que las personas y las comunidades pueden realizar algunas tareas esenciales de lucha contra la tuberculosis.
- Estas redes pueden movilizar a la sociedad civil, además de garantizar el apoyo político y la sostenibilidad a largo plazo de los programas de lucha contra la tuberculosis.

6. Fomentar y promover las investigaciones.

- Si bien los instrumentos actuales permiten luchar contra la TB, el perfeccionamiento de las prácticas y la ulterior eliminación de esta enfermedad dependerán de las innovaciones en materia de métodos de diagnóstico, medicamentos y vacunas.

Estrategia Alto a la TB

- La aplicación de esta estrategia de 10 años de duración se describe en el Plan Mundial para Detener la Tuberculosis, 2006-2015.
- El Plan Mundial es una evaluación integral de las medidas y los recursos necesarios para aplicar la Estrategia y alcanzar las metas siguientes:

Metas de la Estrategia Alto a la TB

- **ODM 6, Meta 8:** Detener y comenzar a reducir la incidencia de tuberculosis para **2015**.
- Metas relacionadas con los ODM y apoyadas por la alianzas **Alto a la Tuberculosis**.
- **2005:** Detectar al menos el **70% de los casos de TB** infecciosa y curar al menos el **85% de ellos**.
- **2015:** reducir la prevalencia de TB y mortalidad por esa causa **en un 50% respecto a 1990**.
- **2050 :** eliminar la tuberculosis como problema de salud pública (**1 caso de TB por millón de habitantes**).

MUCHAS GRACIAS

Lic. Josefina Heredia, MMIA
Coordinadora Enfermería PNCT