



PLAN ESTRATÉGICO REGIONAL

VISIÓN	Una América libre de tuberculosis
MISIÓN	Asegurar que cada paciente con TB tenga pleno acceso a diagnóstico y tratamiento de calidad, para disminuir la cargasocial, económica y de inequidad que impone la TB.
OBJETIVO GENERAL	Los países de la Región revierten la incidencia, prevalencia y la mortalidad por TB aplicando la “Estrategia Alto a la Tuberculosis”
OBJETIVOS ESPECIFICOS	<p>1^{er}. Objetivo: Asegurar a todo paciente con TB atención en servicios de salud que implementan la estrategia DOTS de calidad.</p> <p>2^{do}. Objetivo: Disminuir la incidencia de la TB y VIH en poblaciones afectadas por ambas enfermedades.</p> <p>3^{er}. Objetivo: Prevenir y controlar la tuberculosis multirresistente en el marco de la estrategia DOTS.</p> <p>4^{to}. Objetivo: Garantizar el diagnóstico y el control bacteriológico oportuno y de calidad a través de redes de laboratorio fortalecidas.</p> <p>5^o. Objetivo: Incorporar a todos los proveedores de salud (públicos, no gubernamentales y privados) al control de la TB.</p> <p>6^o. Objetivo: Reducir el estigma y la discriminación y mejorar el acceso de pacientes con TB a servicios DOTS con el apoyo de estrategias de Abogacía, Comunicación y Movilización Social y de la participación de personas afectadas.</p> <p>7^{mo}. Objetivo: Fortalecer la gestión de los PNT a través de estrategias de desarrollo de recursos humanos como parte integral de los planes nacionales de los PNTs.</p>
METAS	<ul style="list-style-type: none"> - La Región notifica más del 70% de los casos nuevos BAAR+ y cura el 85% de los mismos para el 2005 - Todos los países de la Región revierten la incidencia de TB y disminuyen al 50% la mortalidad y la prevalencia al 2015 respecto a la de 1990 (metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio –ODM-)

LINEAS ESTRATÉGICAS DE TRABAJO

- 1** Expansión y/o fortalecimiento de la estrategia DOTS, con calidad (Objetivo 1).
- 2** Implementación y/o fortalecimiento de:
Actividades de colaboración inter programáticas TB y VIH/SIDA
 - . Actividades de prevención y control de la tuberculosis multirresistente
 - . Estrategias comunitarias para poblaciones desatendidas –indígenas, privados de libertad, poblaciones periurbanas, etc- (Objetivo 2 y 3).
- 3** Fortalecimiento del sistema sanitario enfatizando la atención primaria, el abordaje integral de enfermedades respiratorias (iniciativa PAL), la red de laboratorios y el desarrollo de políticas de recursos humanos en tuberculosis (Objetivo 4 y 7).
- 4** Mejoramiento del acceso de la población al diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis a través de la incorporación de todos los proveedores de salud, públicos como privados (Objetivo 5).
- 5** Facilitación del empoderamiento de los afectados y la comunidad con la implementación de estrategias de abogacía, comunicación y movilización social (Objetivo 6).
- 6** Inclusión de la investigación operativa, clínica y epidemiológica dentro los planes de los Programas Nacionales de Control de la TB (Objetivo 8).



VISIÓN

UN MUNDO LIBRE DE TUBERCULOSIS

FINALIDAD

Reducir marcadamente la carga mundial de tuberculosis para 2015, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las metas de la alianza Alto a la Tuberculosis

OBJETIVOS

- Conseguir el acceso universal a un diagnóstico de calidad y a un tratamiento centrado en el paciente
- Reducir el sufrimiento humano y la carga socioeconómica asociados a la tuberculosis
- Proteger a las poblaciones vulnerables contra la tuberculosis, la tuberculosis/VIH y la tuberculosis multirresistente
- Apoyar el desarrollo de nuevos medios y hacer posible que se usen pronta y eficazmente

METAS

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

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA Y MEDIDAS DE APLICACIÓN

1 PROSEGUIR LA EXPANSIÓN DE UN DOTS DE CALIDAD Y MEJORARLO

- a. Compromiso político para garantizar una financiación aumentada y sostenida
- b. Detección de casos mediante pruebas bacteriológicas de calidad garantizada
- c. Tratamiento normalizado, con supervisión y apoyo al paciente
- d. Sistema eficaz de suministro y gestión de los medicamentos
- e. Sistema de vigilancia y evaluación, y medición del impacto

2 HACER FRENTE A LA TUBERCULOSIS/VIH, LA TUBERCULOSIS MULTIRRESISTENTE Y OTROS PROBLEMAS

- Implementar actividades en colaboración en materia de tuberculosis/VIH
- Prevención y control de la tuberculosis multirresistente
- Abordar el caso de los presos, los refugiados y otros grupos de riesgo o en situaciones especiales

3 CONTRIBUIR A FORTALECER EL SISTEMA DE SALUD

- Participar activamente en los esfuerzos encaminados a mejorar las políticas sistémicas, los recursos humanos, la financiación, la gestión, la prestación de servicios y los sistemas de información
- Compartir las novedades que refuercen los sistemas, en particular el Enfoque Práctico de la Salud Pulmonar
- Adaptar las novedades surgidas en otras áreas

4 INVOLUCRAR A TODO EL PERSONAL DE SALUD

- Fórmulas de colaboración dentro del sector público, y entre éste y el sector privado
- Normas internacionales para la atención a los enfermos de tuberculosis

5 EMPODERAR A LOS AFECTADOS POR LA TUBERCULOSIS Y A LAS COMUNIDADES

- Promoción, comunicación y movilización social
- Participación de la comunidad en la atención antituberculosa
- Estatutos del Paciente para la atención antituberculosa

6 POSIBILITAR Y PROMOVER LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES

- Investigación operacional basada en los programas
- Investigaciones de desarrollo de nuevos medios de diagnóstico, medicamentos y vacunas