



# Tuberculosis



Publicación del Programa Regional de Tuberculosis de la Organización Panamericana de la Salud,  
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

## Contenido

### Eventos pasados

- Reunión Regional de Jefes de Programas Nacionales de Control de la Tuberculosis
- IIª Reunión del Grupo Técnico Asesor del Programa Regional de Control de la Tuberculosis

### Noticias

- 47ª Sesión del Consejo Directivo
- Informe anual de la directora
- XDR-TB: Extensiva resistencia a drogas antituberculosas
- Nuevos proyectos de TB financiados por el Fondo Mundial en la Región

### Destacado

- Plan Estratégico Regional de Tuberculosis 2006-2015

### Actividades del Programa Regional

- DOTS en las Américas
- Coinfección TB / VIH

### Próximos eventos

### Enlaces de interés

### Publicaciones

## Editorial

**Franz Raphael Lamothe**, a quien cariñosamente se le conocía como "Fanfan", fue uno de los constructores de la red de laboratorios de TB de Haití, que lastimosamente nos dejó el 21 de septiembre de 2006 en forma prematura.

Durante su carrera profesional ocupó diferentes puestos de importancia en el sector público de Haití, habiendo finalizado su carrera como Jefe Nacional del Laboratorio Nacional de Referencia de Haití. También cumplió actividades como profesor en la Escuela Nacional de Enfermería de Puerto Príncipe, en la facultad de medicina y farmacia, en el Instituto haitiano de de Salud Comunitaria (INHSAC) y la Universidad de Quisqueya. Fue Coordinador de actividades de laboratorio de los programas de TB, VIH y Malaria y Director del Laboratorio Nacional de Micobacterias.

Fue miembro de instituciones como la Cruz Roja Nacional de Haití, la asociación haitiana contra la TB, la Comisión Latinoamericana de la TB (COLABAT) y la Unión Internacional de lucha contra la TB y las Enfermedades Respiratorias.

A través del presente editorial queremos hacer un reconocimiento público al aporte que "Fanfan" ha hecho al control de la TB en la Región.

El doctor **Óscar Velásquez Monroy**, quien recientemente había sido ratificado como director del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades de México (CENAVECE), falleció de manera inesperada el 14 de diciembre de 2006.

Médico Cirujano por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, obtuvo la Maestría en Investigación de Servicios de Salud en la Escuela Nacional de Estudios

Profesionales Iztacala; la especialidad en Epidemiología Aplicada en la Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud y en el Centro para el Control de Enfermedades, (CDC) en Atlanta, Estados Unidos.

En la Secretaría de Salud se desempeñó como jefe del departamento de Morbilidad; subdirector de Información; director de Información y Vigilancia Epidemiológica; director general de Epidemiología; director de Saneamiento Básico en la dirección general de Salud Ambiental, y coordinador de Vigilancia Epidemiológica, entre otros cargos.

El Dr. Velásquez se destacó por su apoyo a la lucha contra la tuberculosis no sólo en su propio país, sino también en la Región. Era miembro activo del Grupo Técnico Asesor de la OPS en materia de tuberculosis, y participante comprometido en las Reuniones Regionales. Desde estas páginas queremos mostrar nuestro reconocimiento por la contribución del Dr. Velásquez al control de la tuberculosis en la Región.

## Eventos pasados

### Reunión Regional de Jefes de Programas Nacionales de control de la Tuberculosis

Bajo un ambiente de compromiso, trabajo y camaradería, los días 12, 13 y 14 de septiembre de 2006 se llevó a cabo en la ciudad de Río de Janeiro la “Reunión Regional de Jefes de Programas Nacionales de control de la TB”, la cual logró los objetivos de:

- Compartir y conocer los planes Global y Regional para el control de la TB 2006-2015, así como los planes de los países priorizados.
- Evaluar el progreso de la aplicación de la Estrategia DOTS y el cumplimiento de las metas OMS 2005.
- Evaluar la situación epidemiológica y operacional del control de la TB en cada país frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).
- Discutir la implementación de los nuevos elementos de la estrategia “Alto a la TB”.
- Discutir la metodología para la implementación de la iniciativa “Alianza Público-Privada” (APP)
- Conocer los nuevos formatos de recolección de la información propuestos por OMS e

iniciar la discusión de la importancia de su implementación.

El éxito de la reunión estuvo sustentado en el sólido compromiso de los países para el control de la TB, el cual fue ampliamente demostrado durante los tres días de intenso trabajo.

Se destaca el fuerte apoyo y buena organización del evento por parte de las autoridades sanitarias del país anfitrión, manifestada por la presencia del Sr. Secretario de vigilancia en Salud Dr. Jarbas Barbosa así como por todas las facilidades que permitieron un adecuado desarrollo de la reunión.

Durante la presentación de afiches por parte de los países se pudo apreciar un importante nivel de provisión y análisis de la información que se genera en los países y que permitió una riqueza en las discusiones.

También es importante subrayar la calidad y habilidad de los expositores de los temas programados para la reunión, lo que brindó los elementos principales para las sesiones plenarias, trabajos en grupo y discusiones, facilitando el logro las conclusiones y acuerdos.



**Trabajo en grupos:** Situación Epidemiológica y operacional de la TB en los países de las Américas

De manera general, durante el desarrollo de la reunión se analizó que, pese a que la región en su conjunto alcanzará los ODM (en lo referido a TB), el reto será alcanzarlos en cada uno de los países de la región y dentro de estos en cada una de las jurisdicciones o poblaciones desatendidas, debiendo los países estratificar sus intervenciones en función de riesgo.

Pero pese a las diferencias existen necesidades comunes que son:

- Fortalecer las capacidades de los recursos humanos en los diferentes niveles
- Orientar acciones de control en poblaciones vulnerables
- Consolidar las redes de laboratorio con control de calidad
- Reforzar las actividades de colaboración de TB – VIH
- Fortificar la vigilancia de resultados de tratamiento en pacientes previamente tratados (análisis de cohorte por categoría de ingreso)
- Implementar el manejo de TB-MDR dentro de condiciones de programa, para aquellos países que aún no lo han hecho.

Por ultimo se destaca que el Plan Estratégico Regional está en proceso de implementación y que a nivel de los países prioritarios ya existen planes estratégicos diseñados y en implementación.

Para mayor información por favor dirigirse a la página de [Tuberculosis](#) de la OPS.

### **IIª Reunión del Grupo Técnico Asesor del Programa Regional de Control de la Tuberculosis (GTA-TB)**

Posteriormente a la reunión de los jefes de los PNT, el 15 de septiembre de 2006, se llevó a cabo la "IIª Reunión del Grupo Técnico Asesor del Programa Regional de la TB". La misma que pretendía:

- Dar seguimiento a las recomendaciones de la I reunión del GTA - TB y a la implementación del Plan Estratégico Regional 2006 – 2015.
- Obtener asesoramiento técnico en la implementación de los diferentes componentes de la estrategia Alto a la TB

Estos objetivos fueron cumplidos gracias al apoyo del panel de expertos internacionales que conforman el GTA – TB, quienes compartieron su amplia experiencia en los temas revisados:

- Situación de la expansión del DOTS en Brasil
- Avances en la implementación de las actividades de colaboración de TB-VIH
- Avances en la implementación del manejo integral de TB-MDR, siguientes pasos
- Control de la TB en poblaciones desatendidas: Prisiones
- Aspectos generales del fortalecimiento del sistema sanitario.
- Situación de la red de laboratorios de TB – Plan de fortalecimiento
- Plan de facilitación del empoderamiento de los afectados y su rol en el control de la TB
- Situación de los proyectos del Fondo Global – Rol de la OPS/OMS

Para mayor información por favor dirigirse a la página de [Tuberculosis](#) de la OPS.

## **Noticias**

### **TB-XDR: Extensiva resistencia a drogas antituberculosas**

La OMS ha manifestado su preocupación por una forma específica de TB multidrogoresistente, denominada TB – XDR, que se caracteriza por presentar resistencia a la isoniacida y rifampicina (drogas de primera línea) y a cualquiera fluoroquinolona y por lo menos a uno de los tres medicamentos inyectables de segunda línea (capreomicina, kanamicina y amikacina).

Una encuesta hecha por la OMS y el CDC ha identificado que esta forma de TB se encuentra en todas las regiones. Se han confirmado casos en Alemania, Argentina, Armenia, Bangladesh, Brasil, Corea, Chile, China, Ecuador, España, Estados Unidos, Francia, Georgia, Irán, Latvia, México, Perú, Portugal, Reino Unido, Republica Checa, Rusia, Sudáfrica, Suecia y Tailandia.

La TB-XDR también se asocia a tasas de mortalidad alarmantemente altas en la población viviendo con VIH. En un estudio realizado en Sudáfrica, se evidenció que de 544 pacientes estudiados, 221 tenían TB – MDR. De estos 221 pacientes 53 fueron definidos como XDR-TB, de los cuales 44 recibieron una prueba para VIH, siendo positivos el 100%. De los 53 pacientes con TB - XDR,

fallecieron 52 en un promedio de 16 días, incluso aquellos que recibían terapia antirretroviral (ARV).

Las recomendaciones delineadas por la OMS para afrontar esta amenaza a la Salud Pública incluyen:

- Fortalecer el cuidado básico de la TB y la implementación del Plan Mundial *Alto a la TB*, para prevenir la aparición de TB fármaco resistente
- Asegurar diagnóstico precoz y tratamiento para los casos de TB-MDR ya existentes
- Asegurar un adecuado manejo de los sospechosos de TB-XDR
- Implementar medidas de control de infecciones y la protección de los trabajadores de salud
- Incrementar la colaboración entre los programas de control de TB y VIH para proveer prevención y cuidado necesarios a los pacientes con coinfección TB/VIH y el acceso universal a ARV
- Incrementar la inversión en laboratorio, de tal manera que se permita una mejor detección y manejo de los casos resistentes.
- Revisión y actualización de las directrices para TB-MDR
- Diseño de esquemas terapéuticos para afrontar la TB-XDR

Para mayor información por favor dirigirse a:

[http://www.who.int/tb/xdr/faq\\_es.pdf](http://www.who.int/tb/xdr/faq_es.pdf)  
<http://www.who.int/tb/xdr/en/index.html>

#### 47ª Sesión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud



Discurso de la Directora de la OPS, Dra. Mirta Roses.

La 47ª sesión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se realizó en Washington DC del 26 al 30 de septiembre de 2006.

Esta sesión además de tratar cuestiones relacionadas a los reglamentos y constitución de la OPS y asuntos financieros y administrativos, hizo énfasis en los siguientes temas:

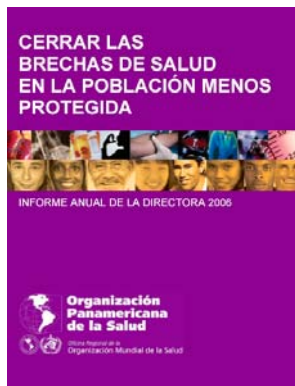
- Elaboración de la Agenda de Salud para las Américas, 2008-2017
- Estrategia regional para los programas nacionales de vacunación en las Américas
- La salud neonatal en el contexto de la atención de la salud de la madre, el recién nacido y el niño para cumplir los objetivos de desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas
- La salud de los pueblos indígenas
- Propuesta de plan regional decenal sobre salud bucodental
- La discapacidad: prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y otros derechos relacionados
- Promoción de la salud: logros y enseñanzas extraídas entre la Carta de Ottawa y la Carta de Bangkok y perspectivas para el futuro
- Estrategia regional y plan de acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, incluyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud
- Estrategia y plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo, 2006-2015
- Los recursos humanos de salud: retos fundamentales para la Región
- Informe de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública de la OMS

Para mayor información por favor dirigirse a:

<http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd47index-s.htm>

## Informe anual de la Directora de la Organización Panamericana de la Salud

Durante el segundo día de la 47ª Sesión del Consejo Directivo de la OPS, la Directora, Dra.



Mirta Roses presentó su informe anual, denominado: “Cerrar las brechas de salud en la población menos protegida” el cual se encuentra disponible en la página Web de la OPS, a través del siguiente vínculo: [http://www.paho.org/Director/AR\\_2006/spa\\_nish/downloads/InformeAnual06.pdf](http://www.paho.org/Director/AR_2006/spa_nish/downloads/InformeAnual06.pdf)

## Proyectos de TB financiados por el Fondo Global de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM) en la Región

A la fecha y durante 6 Rondas de financiamiento, el GFATM, ha aprobado, en la región de América Latina y el Caribe, para el componente de TB 14 proyectos para 13 países, por \$US 144,556,080 de la siguiente manera:

### Primera Ronda (marzo de 2002)

- Panamá: \$US 570.000 – inicio de actividades: abril de 2003
- Honduras: \$US 6.597.014 – inicio de actividades: mayo de 2003

### Segunda Ronda (septiembre de 2002)

- El Salvador: \$US 3.373.959 – inicio de actividades: diciembre de 2003
- Perú: \$US 25.552.603 – inicio de actividades: diciembre de 2003
- Nicaragua: \$US 2.807.564 – inicio de actividades: marzo de 2004

### Tercera Ronda (mayo de 2003)

- Bolivia: \$US 5,391,257 – inicio de actividades: julio de 2004
- Haití: \$US 14.665.170 – inicio de actividades: agosto de 2004

- República Dominicana: \$US 4.611.860 – inicio de actividades: octubre de 2004
- Paraguay: \$US 2.799.545 – inicio de actividades: diciembre de 2004

### Cuarta Ronda (abril de 2004)

- Guyana: \$US 1.326.567 – inicio de actividades: julio de 2005
- Ecuador: \$US 16.353.319 – inicio de actividades: noviembre de 2004

### Quinta Ronda (junio de 2005)

- Perú: \$US 25.131.073 - inicio de actividades: junio de 2006
- Brasil: \$US 27.240.000 (convenio aún no firmado)

### Sexta Ronda (agosto de 2006)

- Guatemala: \$US 8,136,149.00 (convenio aún no firmado)

Mediante firma de contratos, el GFATM ha comprometido un monto a \$US 76.451.986 y ha desembolsado de manera efectiva \$US 49.829.342.

De los países beneficiarios Panamá ya culminó su proyecto, mientras que firmaron convenios para fase II El Salvador, Honduras, Nicaragua y Perú. La fase II fue aprobada para Bolivia y República Dominicana pero aún no se realizó la firma de los contratos.

En marzo de 2007 se ha anunciado la 7 Ronda para presentar propuestas, cuya fecha límite es el 4 de julio 2007.

## Enviado especial de las Naciones Unidas para detener la Tuberculosis

El secretario General de las Naciones Unidas designó al ex presidente de Portugal, Sr. Jorge Sampaio, como su primer enviado especial para detener la TB.

El Sr. Sampaio trabaja para desarrollar una mayor toma de conciencia acerca de las necesidades para el control de la TB, uno de los principales problemas de salud pública de nuestro tiempo.

Su tarea inmediata es la de animar a líderes mundiales a reforzar su compromiso al control de

Tuberculosis, y trabajar para alcanzar los ODM en lo referente a tuberculosis (detener y comenzar a reducir la incidencia de la enfermedad para el año 2015).

El Sr. Sampaio lidera el llamado a los países para completar el financiamiento e implementar el Plan Global *Alto a la TB* 2006-2015, que fue lanzado por la OMS a inicios de este año. El Plan dispone acciones requeridas para tratar y curar a 50 millones de pacientes TB, y salvar 14 millones de vidas.

## XVI Cumbre Iberoamericana de jefes de Estado

A principios de noviembre, en Montevideo, los Jefes de Estado y de Gobierno de 22 países se declararon comprometidos y reafirmaron su apoyo para contribuir decididamente a hacerle frente al flagelo de la tuberculosis en América Latina y el Caribe.

En una declaración conjunta, estos presidentes indicaron lo siguiente: "Compartimos la preocupación expresada en la VIII Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud relativa al número de víctimas que sigue ocasionando al mundo una dolencia curable como la tuberculosis. En el marco de dicha preocupación, igualmente hacemos nuestra la propuesta de que la salud sea considerada tema central de una próxima Cumbre, y que se contemple la posibilidad de la aplicación de un Plan Global Iberoamericano de Acción para detener aquella dolencia, en el ámbito de la iniciativa de Naciones Unidas para el período 2006-2015"

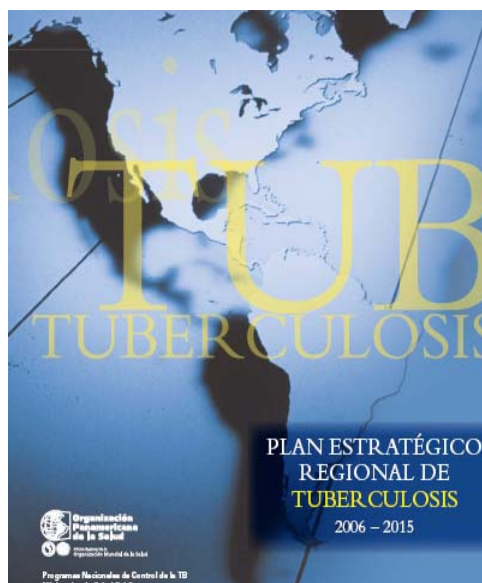
"Todos los ministros de Salud de las Américas han aprobado la resolución y el contenido de la Estrategia de Control de la Tuberculosis 2006-2015, asumiendo el compromiso de priorizar el control de la TB dentro de las políticas de salud de sus países. En este momento, con su rúbrica a esta Declaración de Montevideo, no sólo los ministros y ministras de Salud primero, sino ahora a un nivel máximo de poder político e institucional, son los Presidentes y Jefes de Estado de América Latina y el Caribe los que han constatado esta determinación a no cruzarse de brazos para hacer todo lo que demanda este desafío de salud pública".

Para mayor información por favor dirigirse a:  
<http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps061114.htm>

## Destacado

### Plan Estratégico Regional de Tuberculosis 2006-2015

En un esfuerzo coordinado y como respuesta a los retos aún existentes en la región, en materia de control de la TB, el Programa Regional de Tuberculosis de la OPS y los Programas Nacionales de Control de la Tuberculosis de los países han elaborado el *Plan Estratégico Regional de Tuberculosis 2006-2015*.



La visión, misión objetivos y metas del plan son las siguientes:

**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 carga social, 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".

**Metas Principales:** La Región notifica más del 70% de los casos nuevos BAAR+ y cura el 85% de los mismos para el 2005 (Resolución WHA 44.8).

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).

## Objetivos Específicos

**1<sup>er</sup> Objetivo:** Asegurar a todo paciente con TB atención en servicios de salud que implementan la estrategia DOTS/TAES de calidad.

**Meta:** El 100% de los países de la Región implementan la Estrategia DOTS/TAES con calidad en todos los servicios estatales de salud, al 2007.

**2<sup>do</sup> Objetivo:** Disminuir la incidencia de la TB y VIH en poblaciones afectadas por ambas infecciones

**Meta:** El 100% de los países de la Región incorpora un sistema de vigilancia epidemiológica TB/VIH en concordancia con su realidad epidemiológica y efectúa actividades de colaboración, al 2015.

**3<sup>er</sup> Objetivo:** Prevenir y controlar la MDR-TB en el marco de la estrategia DOTS/TAES.

**Meta:** El 100% de los países realizan un manejo integral de la MDR-TB dentro la estrategia DOTS/TAES al 2015.

**4<sup>to</sup> Objetivo:** Garantizar el diagnóstico y el control bacteriológico oportuno y de calidad a través de redes de laboratorio fortalecidas.

### Metas

- El 100% de las redes de laboratorio de TB, integradas operacionalmente a los PNT, cumplen estándares establecidos por OMS al 2015.
- El 100% de los países utilizan sistemáticamente el cultivo como método de rutina en el diagnóstico y seguimiento de los casos al 2010.
- El 100% de los países de la Región cuenta con vigilancia permanente de la MDR-TB determinada en todos los fracasos terapéuticos al esquema inicial, y periódica a través de estudios nacionales en países seleccionados, al 2010. En países seleccionados se incluirá vigilancia a drogas de 2<sup>a</sup> línea.

**5<sup>to</sup> Objetivo:** Incorporar a todos los proveedores de salud (públicos, ONG y privados) al control de la TB.

**Meta:** El 100% de los países de la Región involucran sistemáticamente a todos los proveedores de salud relevantes al control de la TB al 2015.

**6<sup>to</sup> 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.

**Meta:** El 100% de los países implementan estrategias de abogacía, comunicación y

movilización social en tuberculosis al 2015, e incorporan a la asociación de afectados en actividades de control.

**7<sup>mo</sup> 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 Pts.

**Metas:** El 100% de los países cuentan con programas de desarrollo de recursos humanos en tuberculosis al 2015.

**8<sup>vo</sup> Objetivo:** Desarrollar y/o fortalecer la capacidad de investigación de los Pts.

**Meta:** El 80% de los países de la Región desarrollan sistemáticamente investigaciones operativas, epidemiológicas y/o clínicas dentro de las actividades rutinarias de los Pts.

Todos los esfuerzos y las acciones orientadas al logro de estos objetivos y metas se encuentran guiados por líneas estratégicas, las cuales son:

### Línea Estratégica 1

Expansión y/o fortalecimiento de la estrategia DOTS/TAES, con calidad

### Línea Estratégica 2

Implementación y/o fortalecimiento de:

- Actividades de colaboración inter programáticas TB y VIH/SIDA
- Actividades de prevención y control de la MDR-TB
- Estrategias comunitarias para poblaciones desatendidas—indígenas, privados de libertad, poblaciones periurbanas marginadas y otras

### Línea Estratégica 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 TB

### Línea Estratégica 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, tanto públicos como privados

### Línea Estratégica 5

Facilitación del empoderamiento de los afectados y la comunidad con la implementación de estrategias de abogacía, comunicación y movilización social (ACM) en acciones de control de la TB.

### Línea Estratégica 6

Inclusión de la investigación operativa, clínica y epidemiológica dentro los planes de los Programas Nacionales de Control de la TB

Este plan ha sido construido en base a la experiencia de la expansión de la estrategia DOTS en la Región, está alineado con el Plan Mundial para detener a la Tuberculosis 2006 -2015 y se cimienta en el compromiso renovado de los países en el control de la TB.

Ya los 11 países priorizados en la región (Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Perú, República Dominicana) han elaborado sus planes estratégicos nacionales, bajo el paraguas de este Plan Regional. Se espera que todos lo hagan, para sinergizar todos los esfuerzos realizados en la Región para el control de la TB.

### Próximos eventos

- Simposio: "Repensando la Epidemiología de la Tuberculosis". Vancouver, Canadá, 21-22 de febrero de 2007  
<http://www.umdj.edu/globaltb/documents/FirstAnnouncementandCallforAbstractsfinal.pdf>
- XVI Curso Internacional "Epidemiología y Control de la Tuberculosis". El Salvador, 19-27 de marzo de 2007  
[http://www.iuatld.org/full\\_picture/en/frameset/frameset.phtml?page=http://www.iuatld.org/full\\_picture/en/conf\\_courses/courses/liste\\_courses.phtml](http://www.iuatld.org/full_picture/en/frameset/frameset.phtml?page=http://www.iuatld.org/full_picture/en/conf_courses/courses/liste_courses.phtml)
- Talleres, reuniones y seminarios que se desarrollaran durante 2007
  - Control de la TB en poblaciones indígenas
  - Avances en las actividades TB VIH
  - Reunión de República Dominicana TB MDR y XDR
- Reunión de laboratorios supranacionales
- Reunión de la red regional de laboratorios
- 3<sup>era</sup> Reunión del Comité Técnico Asesor
- Reunión de STOP TB, Lima, Perú. septiembre 2007.

### Enlaces de interés

- Plan Mundial para detener a la Tuberculosis 2006 -2015  
<http://www.stoptb.org/globalplan/>
- Plan Regional de Tuberculosis 2006 – 2015  
<http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/tb-reg-plan-2006-15.htm>
- DOTS, la estrategia internacionalmente recomendada:  
<http://www.who.int/tb/dots/en/>

### Publicaciones

- Global tuberculosis control—surveillance, planning, financing: Americas, South-east Asia and Western Pacific regions on track to reach current TB targets  
[http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/index.html](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/index.html)
- Strengthening the teaching of tuberculosis control in basic training programmes—a manual for instructors of nurses and other health care workers  
[http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO\\_HT\\_M\\_TB\\_2006.367\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_HT_M_TB_2006.367_eng.pdf)
- Addressing Poverty in TB Control: Options for National TB Control Programmes  
<http://www.paho.org/English/AD/DPC/CD/tb-who-poverty.htm>
- Management of collaborative TB/HIV activities: Training for managers at the national and sub national levels  
[http://www.who.int/tb/publications/who\\_htm\\_tb\\_2005\\_359/en/index.html](http://www.who.int/tb/publications/who_htm_tb_2005_359/en/index.html)
- Guías técnicas para la vigilancia del VIH entre los pacientes con tuberculosis  
<http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/tb-hiv-surv-who.pdf>



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud