

Versión abreviada de

# **La Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la lucha contra la tuberculosis**

Adoptada por la 78ª sesión de la Asamblea General de la Naciones Unidas el 5 de octubre de 2023, Documento: A/78/L.4.

Se trata de una versión abreviada y simplificada del documento original, que se puede encontrar en [www.stoptb.org/unhlm](http://www.stoptb.org/unhlm)

***Por favor tenga en cuenta que:***

- *Para mayor claridad, hemos incluido los objetivos numéricos cuantificables al principio.*
- *Las referencias a los párrafos remiten a la ubicación del texto en la Declaración Política..*



*Escanea el código QR para visualizar el documento en tu celular.*

Versión abreviada de

# **La Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la lucha contra la tuberculosis**

Adoptada por la 78ª sesión de la Asamblea General de la Naciones Unidas el 5 de octubre de 2023, Documento: A/78/L.4.

Nosotros, Jefes de Estado y de Gobierno y representantes de Estados y Gobiernos, reunidos en las Naciones Unidas el 22 de septiembre de 2023 para reafirmar nuestro compromiso de poner fin a la epidemia de tuberculosis para 2030 y asumir los siguientes compromisos:



## OBJETIVOS NUMÉRICOS



### Diagnóstico, Tratamiento y Prevención

Comprometerse a acelerar el progreso hacia un acceso universal, oportuno y de calidad a los servicios de tuberculosis, tal y como se indica en la Estrategia Fin a la Tuberculosis, de manera que, **para el 2027:**

al menos el 90% de las personas que desarrollan tuberculosis reciban un diagnóstico y tratamiento de calidad garantizada, y que todas las personas diagnosticadas hayan sido sometidas inicialmente a pruebas moleculares rápidas recomendadas por la OMS, y hayan recibido apoyo para completar el tratamiento, lo que se traduce en proporcionar tratamiento a hasta 45 millones de personas entre 2023 y 2027, incluidos hasta 4,5 millones de niños y hasta 1,5 millones de personas con tuberculosis farmacorresistente.

al menos el 90% de las personas con alto riesgo de desarrollar tuberculosis reciban tratamiento preventivo, lo que se traduce en proporcionar tratamiento preventivo contra la tuberculosis a hasta 45 millones de personas, incluyendo 30 millones de contactos domiciliarios de personas con tuberculosis, incluidos niños y 15 millones de personas que viven con el VIH, con la visión de llegar a más personas; y

100% de las personas con tuberculosis tienen acceso a un paquete de prestaciones sanitarias y sociales para que no tengan que pasar por dificultades económicas a causa de su enfermedad. *(párrafo 48)*



## Financiación de la Respuesta a la Tuberculosis

Movilizar financiación suficiente, adecuada, predecible y sostenible de todas las fuentes para el acceso universal a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la tuberculosis de calidad, con el objetivo de alcanzar inversiones globales de al menos 22 000 millones de dólares americanos al año para el 2027, y 35 000 millones de dólares americanos anuales para el 2030, según las estimaciones de Stop TB Partnership, mediante el refuerzo de la solidaridad mundial y a través de mecanismos de inversión nacionales e internacionales, incluidos mecanismos de financiación innovadores, en consonancia con los planes y estrategias nacionales de salud presupuestados y calculados para acabar con la tuberculosis, en colaboración con la OMS y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. *(párrafo 62)*

Aumentar la financiación de los donantes bilaterales y los mecanismos financieros como el Fondo Mundial y las instituciones de financiación como el Banco Mundial y los Bancos Regionales de Desarrollo, y el sector privado y los mecanismos de financiación innovadores, incluidos los planes de cofinanciación, y movilizar fondos adicionales. *(párrafo 64)*

Movilizar una financiación adecuada, previsible y sostenible para la investigación y la innovación en materia de tuberculosis, especialmente para los países con una carga elevada, con el fin de alcanzar los 5 000 millones de dólares americanos anuales para el 2027, para el desarrollo de diagnósticos en el punto de atención que sean seguros, eficaces, accesibles y asequibles, rápidos y precisos, incluidas las pruebas de sensibilidad a los fármacos, para su uso en entornos comunitarios; vacunas contra todas las formas de tuberculosis para personas de todas las edades; y regímenes de tratamiento más cortos, seguros y eficaces, especialmente para la tuberculosis resistente a los fármacos, incluidos diagnósticos y tratamientos adaptados a los niños, y para que la ciencia de aplicación

facilite la ampliación de las intervenciones basadas en pruebas y otras tecnologías recientemente aprobadas, garantizando la participación de instituciones de todos los países, en particular de los países en desarrollo, en la investigación e innovación en tuberculosis. *(párrafo 68)*



## COMPROMISOS NO NUMÉRICOS



### Planes Estratégicos Nacionales

Desarrollar e implementar planes estratégicos nacionales contra la tuberculosis o estrategias nacionales de salud ambiciosos y presupuestados con enfoques multisectoriales, incluyendo la participación activa de las comunidades y las personas afectadas por la tuberculosis, la sociedad civil, el sector privado y otras partes interesadas, para permitir el acceso universal a servicios de tuberculosis de calidad y a medidas para abordar todos los determinantes, impulsores y barreras en tuberculosis. *(párrafo 44)*



### Datos - Recopilación, Notificación y Vigilancia

Reforzar la notificación a los sistemas nacionales de información sanitaria de todas las personas diagnosticadas de tuberculosis, por parte de los proveedores de atención sanitaria públicos, privados y comunitarios, facilitada por el uso ampliado de la vigilancia segura, confidencial y digital basada en los casos, con pleno respeto de los derechos humanos, para permitir el seguimiento de la epidemia de tuberculosis, y su impacto, con desglose por edad, sexo y otras características pertinentes para los contextos nacionales, y para reforzar la

capacidad nacional para el uso y análisis de dichos datos, incluyendo la mejora de la recopilación y notificación de datos en tiempo real (*párrafo 47*).



## Comunidades, Derechos y Género

Proteger y promover el derecho al goce del más alto nivel posible de salud física y mental, y el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y su aplicación para avanzar hacia el acceso universal a una prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y sensibilización relacionados a la tuberculosis que sean de calidad, asequibles, inclusivos, equitativos y oportunos, y abordar sus determinantes económicos y sociales. (*párrafo 39*)

Reforzar la atención integral a todas las personas con tuberculosis, prestando especial atención a las personas que se encuentran en situaciones vulnerables o son vulnerables a la tuberculosis, incluidas las mujeres durante el embarazo, la lactancia y el puerperio, los niños y adolescentes, las personas que viven con el VIH, las personas con discapacidad, incluidas las personas con discapacidades de por vida causadas por la tuberculosis, los pueblos indígenas, los trabajadores de la salud, las personas mayores, los migrantes, los refugiados, los desplazados internos, las personas que viven en situaciones de emergencia complejas, los apátridas, las personas recluidas en prisiones y otros entornos cerrados, las personas que viven en zonas empobrecidas, las personas afectadas por la pobreza extrema, los mineros y otras personas expuestas al sílice, las personas desnutridas, las minorías étnicas, las personas y comunidades expuestas a la tuberculosis bovina. (*párrafo 51*)

Reconocer las enormes repercusiones económicas y sociales y la carga que supone la tuberculosis para las personas afectadas por la enfermedad, sus hogares, en particular, para los migrantes y los países de acogida y, a este respecto, destaca la necesidad de prestar apoyo, así como asistencia técnica y financiera, a los países de acogida y de tránsito para reforzar las infraestructuras y los sistemas sanitarios locales y nacionales para una efectiva

prevención, tratamiento y atención en tuberculosis, con vistas a reducir la carga en los sistemas sanitarios. *(párrafo 66)*

Intensificar los esfuerzos nacionales para crear marcos legales y de política social propicios para combatir las desigualdades, a fin de eliminar todas las formas de estigmatización, discriminación, desigualdad y otras barreras relacionadas con la tuberculosis, incluidos aquellos que impactan negativamente en los derechos humanos, y adoptar enfoques equitativos, inclusivos y que tengan en cuenta las cuestiones de género, según proceda, para abordar las barreras a los servicios de tuberculosis que reflejen las diferentes formas en que hombres y mujeres pueden ser afectados por la tuberculosis y lograr una respuesta más efectiva y mayores resultados, de modo que nadie se quede atrás en la lucha contra la tuberculosis. *(párrafo 77)*

Salvaguardar los servicios de tuberculosis como servicios sanitarios esenciales durante las emergencias humanitarias y sanitarias y en situaciones de conflicto, ya que estas personas pueden enfrentarse a una mayor infección por tuberculosis, al riesgo de interrupción del tratamiento y a un acceso limitado a servicios del cuidado de la salud de calidad, alimentos nutritivos e información que tenga en cuenta el idioma y la cultura. *(párrafo 80)*



## Investigación y desarrollo

Crear un entorno propicio para la investigación que acelere la innovación investigadora y promueva la colaboración en la investigación y el desarrollo (I+D) en tuberculosis en todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas, con el fin de desarrollar e introducir nuevas herramientas para prevenir, diagnosticar y tratar la tuberculosis en todas sus formas, y garantizar un acceso equitativo a los beneficios y las aplicaciones de la investigación en tuberculosis. *(párrafo 69)*

Crear un entorno propicio para la investigación de la tuberculosis, incluida la investigación operativa y de implementación y la innovación, mediante el desarrollo y la implementación de agendas y planes estratégicos nacionales de investigación sobre la tuberculosis, sostenibles y plenamente financiadas, alineados con las prioridades

nacionales, desarrollando o reforzando las asociaciones público-privadas y las asociaciones para el desarrollo de productos en colaboración con las comunidades afectadas y la sociedad civil, en particular en los países con una carga elevada. *(párrafo 71)*

Incrementar la cooperación internacional para hacer avanzar la investigación e innovación en tuberculosis, incluso fomentando, coordinando y financiando investigación colaborativa, apoyando la notificación transparente y rápida de los ensayos clínicos y sus resultados, promoviendo el intercambio de datos, fomentando los enfoques de innovación abierta, la concesión voluntaria de licencias y la transferencia de tecnología en condiciones mutuamente acordadas. *(párrafo 72)*

Reforzar la capacidad de investigación y la colaboración mediante la mejora de las plataformas y redes de investigación de la tuberculosis en los sectores público y privado, como la Red de Investigación en Tuberculosis de los BRICS, incluyendo los ensayos preclínicos y clínicos, así como la investigación operativa, cualitativa y aplicada. *(párrafo 73)*



### **Vacunas**

Trabajar con el sector privado y academia para acelerar la investigación, el desarrollo y el despliegue de vacunas seguras, eficaces, asequibles y accesibles antes y después de la exposición, preferiblemente en los próximos 5 años, contra todas las formas de tuberculosis para personas de todas las edades, y establecer sistemas sostenibles para la fabricación y adquisición a nivel local, regional y mundial y la distribución equitativa de las vacunas una vez que estén disponibles, a través de mecanismos de colaboración mundial, incluido el Consejo Acelerador de la OMS sobre Vacunas contra la Tuberculosis. *(párrafo 76)*



## Mejor acceso a fármacos, diagnósticos y nuevas herramientas

Promover el acceso a medicamentos asequibles, incluidos los genéricos, para ampliar el acceso al tratamiento asequible de la tuberculosis, incluido el tratamiento de la tuberculosis multidrogo resistente y extremadamente resistente. *(párrafo 57)*

Apoyar el desarrollo de capacidades, competencias y experiencia y desarrollar las capacidades locales y regionales de fabricación de herramientas sanitarias en los países en desarrollo. *(párrafo 61)*

Mejor acceso a medicamentos asequibles, seguros, eficaces y de calidad, incluidos los genéricos, las vacunas, los diagnósticos y las tecnologías sanitarias, reafirmando el Acuerdo sobre los ADPIC y la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, que reconoce que los derechos de propiedad intelectual deben interpretarse y aplicarse de manera que apoyen el derecho de los Estados miembros a proteger la salud pública y promover el acceso a los medicamentos para todos, y señala la necesidad de incentivos adecuados para el desarrollo de nuevos productos sanitarios. *(párrafo 70)*

Promover el acceso equitativo, asequible y oportuno a los beneficios de la investigación y la innovación, las vacunas contra la tuberculosis, los medicamentos, incluidos los genéricos, y los medios de diagnóstico, y mediante estructuras de gobernanza adecuadas que promuevan la capacidad de producción, la investigación y la innovación local y regional mediante el despliegue rápido de herramientas, medios de diagnóstico, nuevos fármacos, regímenes y metodologías recientemente aprobados, incluso a través de Stop TB Partnership/ Servicio Mundial de Medicamentos, a fin de garantizar la disponibilidad y el acceso a productos básicos contra la tuberculosis de calidad garantizada y asequibles. *(párrafo 74)*

Apoyar las iniciativas existentes y los mecanismos de incentivos que separan el coste de la inversión en investigación y el desarrollo del

precio y el volumen de ventas, para facilitar un acceso equitativo y asequible a las nuevas herramientas y otros resultados que se obtengan a través de la investigación y el desarrollo. *(párrafo 75)*



## Atención Primaria y Sistema de Salud

Sensibilizar, enseñar y capacitar al personal sanitario para que considere la tuberculosis en el diagnóstico diferencial, invertir en una mejor infraestructura de salud pública y en fuerza de trabajo para mejorar los esfuerzos de prevención. *(párrafo 45)*

Integrar en la atención primaria de salud, incluidos los servicios de salud comunitarios, el tamizaje sistemático, la prevención, el tratamiento y la atención de la tuberculosis y las condiciones de salud relacionadas, utilizando un enfoque centrado en las personas, para mejorar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, inclusivos y asequibles, con sistemas eficaces de derivación a otros niveles de atención. *(párrafo 49)*



### TB/HIV

Fortalecer la coordinación y la colaboración entre los programas contra la tuberculosis y el VIH, con el apoyo de las entidades pertinentes de las Naciones Unidas y otras partes interesadas, para garantizar el acceso universal a servicios integrados de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención, promoviendo las pruebas de detección del VIH entre las personas con tuberculosis y realizando pruebas periódicas de detección de la tuberculosis a todas las personas que viven con VIH, proporcionando tratamiento preventivo contra la tuberculosis y abordando las barreras estructurales a los servicios de salud, como el estigma, la discriminación y la desigualdad de género. *(párrafo 50)*



## Resistencia antimicrobiana, asistencia sanitaria universal y preparación ante pandemias

Acelerar los progresos para poner fin a la crisis de la epidemia de tuberculosis drogoresistente en el contexto de mecanismos nacionales, regionales y mundiales más amplios para abordar la resistencia a los antimicrobianos, mediante la mejora de la adherencia al tratamiento de las personas con tuberculosis sensible y drogoresistente, con el apoyo de las tecnologías digitales, y el acceso universal a las pruebas de sensibilidad a los medicamentos, aprobadas y recomendadas por la OMS y los agencias nacionales regulatorias y los regímenes de tratamiento totalmente orales de menor duración para las personas con tuberculosis drogoresistente, complementados por la vigilancia y la gestión de los efectos secundarios con atención y apoyo. *(párrafo 54)*

Esforzarse por garantizar que los servicios de tuberculosis sean elementos esenciales de las estrategias y los esfuerzos nacionales y globales para lograr la cobertura universal en salud, hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos y fortalecer la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias, a fin de garantizar un diagnóstico, prevención, tratamiento ininterrumpido, antibióticos asequibles y de calidad asegurada, vigilancia y actividades relacionadas con la investigación que garanticen que la lucha contra la tuberculosis no se devalúe como consecuencia de las emergencias sanitarias. *(párrafo 58)*

Invertir en los servicios de tuberculosis y en el personal sanitario, apoyar a los proveedores de servicios, garantizando una cantidad suficiente, niveles adecuados de entrenamiento y motivación, vigilancia, sistemas de información, capacidad de laboratorio, atención basada en la comunidad, para consolidar y adoptar las capacidades de laboratorio existentes utilizadas durante la pandemia de COVID-19 para prevenir, preparar, detectar, reportar y responder a las amenazas de futuras epidemias y pandemias y evitar el impacto adverso de futuras pandemias sobre la tuberculosis. *(párrafo 59)*



## Rendición de cuentas

Apoyar el Marco Multisectorial de Rendición de Cuentas de la OMS para la tuberculosis mediante el establecimiento o el fortalecimiento de mecanismos de revisión y rendición de cuentas multisectoriales de alto nivel, alineados con los contextos nacionales, con la participación significativa de las personas y las comunidades afectadas por la tuberculosis, y fortalecer la revisión nacional de los progresos en consonancia con los objetivos nacionales y mundiales acordados en materia de tuberculosis. *(párrafo 43)*

Solicitar al Secretario General que, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud, reporte, como parte de su informe anual sobre los ODS, el esfuerzo mundial para poner fin a la tuberculosis, y que presente a la Asamblea General en 2027 un informe sobre los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos contraídos en la presente Declaración Política hacia los objetivos acordados en tuberculosis a nivel nacional, regional y global y los progresos de la acción multisectorial, a fin de informar los preparativos para una revisión integral por los Jefes de Estado y de Gobierno en la reunión de alto nivel sobre la tuberculosis en 2028. *(párrafo 84)*

Fortalecer la participación significativa de los parlamentos, la sociedad civil, el sistema educativo y las comunidades afectadas por la tuberculosis en todos los aspectos de la respuesta a la tuberculosis para que sea equitativa, inclusiva, centrada en las personas y que promueva la igualdad de género y respete los derechos humanos, en lo que respecta a los foros de formulación de políticas, la planificación, la prestación de atención integral a la tuberculosis y los mecanismos nacionales multisectoriales de revisión y rendición de cuentas para aumentar y mantener la inversión alineados con los contextos nacionales. *(párrafo 78)*



# The Power of the Meeting again

Stop  Partnership

hosted by  
 UNOPS