

## LLAMADA A LA ACCIÓN

### POR UNA RESPUESTA ESTATAL A LA TUBERCULOSIS

#### ***Las organizaciones de la sociedad civil pedimos un mayor compromiso del Gobierno español en la financiación de iniciativas para mitigar el impacto de la pandemia***

Nos encontramos ante una verdadera emergencia planetaria: la tuberculosis. Esta enfermedad, que acompaña a la humanidad desde hace milenios, está provocada por una bacteria, el bacilo de Koch, y normalmente afecta a los pulmones de las personas infectadas.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, 1,7 millones de personas mueren por tuberculosis cada año. Un tercio de la población mundial tiene tuberculosis en estado latente (el bacilo de Koch está instalado en el organismo pero la enfermedad no está desarrollada) y se calcula que una de cada diez personas con TB latente desarrollarán tuberculosis activa, situación que se produce cuando el sistema inmunológico de las personas infectadas se deprime. De hecho, cada año se producen 9,2 millones de nuevas infecciones por TB. Además, desde hace un tiempo se están extendiendo los brotes de tuberculosis resistente a los fármacos. Son las llamadas MDR y XDR (TB multiresistente a los fármacos y TB extremadamente resistente a los fármacos, en sus siglas en inglés). Sólo un dato: la mortalidad de la TB XDR es cercana al 100%.

Encontramos dos factores primordiales de la expansión de la tuberculosis en las últimas décadas: la aparición y propagación del VIH/SIDA y el deterioro de las condiciones de vida en algunas regiones.

Son notables las interconexiones entre el VIH y la TB. La TB es la principal infección oportunista y primera causa de muerte de las personas VIH positivas en todo el mundo. La co-infección puede resultar letal ya que las dos enfermedades atacan al sistema inmunológico. Anualmente se producen 200.000 defunciones a causa de la co-infección y además existen importantes incompatibilidades entre algunos de los fármacos para tratar las dos enfermedades; hasta el punto que se recomienda, en personas co-infectadas, suspender el tratamiento antirretroviral durante parte del tratamiento para la TB, entre tres semanas y dos meses.

Por otra parte, la tuberculosis es conocida como la enfermedad de la vulnerabilidad y está muy asociada a la pobreza y a la pobreza extrema: la desnutrición y las malas condiciones de vida alientan el avance de la pandemia.

La distribución geográfica de la enfermedad demuestra que son los países en vías de desarrollo los que presentan un mayor índice de casos y de mortalidad a causa de la TB. También es destacable el aumento de la TB en países industrializados, como el Estado español, donde la marginación social y el aumento de las situaciones de pobreza en algunos lugares (el llamado cuarto mundo) están incidiendo en el aumento y propagación de la epidemia. Además la TB merma, a su vez, las capacidades de desarrollo de los países y regiones más afectadas. Ya que reduce el número de personas en disposición de trabajar e incide en las capacidades de producción de riqueza. Por lo tanto, la tuberculosis también es generadora de pobreza.

Esta situación precisa de una respuesta inmediata. Respuesta que pase por la adopción de una estrategia comprehensiva de actuación en TB, VIH/SIDA y malaria, las tres pandemias de la pobreza. Además, para mitigar el impacto de la TB, es necesario promover el desarrollo socioeconómico de los países más afectados y dotar de capacidades estructurales a estos países a través del fortalecimiento de los sistemas públicos de salud. Finalmente, es muy importante mejorar las opciones de diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis, ya que muchos de los productos de salud existentes resultan poco o muy poco eficaces para dar respuesta a la enfermedad.

También resulta primordial la movilización de los recursos adecuados para dar respuesta a la enfermedad. Unos recursos proporcionales a la magnitud e impacto que globalmente ocasiona la TB. Según el análisis del Grupo de Acción en Tratamientos (TAG en inglés), [\*Analysis of TB funding trends \(2008\)\*](#) las necesidades financieras para la investigación biomédica en TB se estiman por lo menos en 2.000 millones de dólares anuales. Pero en 2007 la financiación mundial a la I+D en TB no alcanzó los 500 millones de dólares, menos de una cuarta parte de la estimación planteada por TAG.

Las conclusiones del Seminario *I+D de productos de salud en la respuesta integral a la TB* organizado por Planeta Salud – Nuevos Instrumentos para el Desarrollo – el 19 de noviembre de 2008 en Barcelona también destacan las carencias en la respuesta a la TB. Las personas reunidas en dicho Seminario concluyeron que era necesario mejorar la respuesta española a la tuberculosis, desde el plano político, social y económico, a escala estatal e internacional. Porque para mitigar el impacto de la TB es necesario fomentar la investigación y desarrollo de nuevos, seguros, eficaces y universalmente accesibles productos de salud para tratar, prevenir y diagnosticar la enfermedad. El Estado español podría jugar un papel determinante en este sentido y contribuir en la erradicación mundial de la tuberculosis.

**Por estos motivos, las organizaciones de la sociedad civil abajo firmantes, desean hacer un llamamiento al Gobierno español para que:**

1. Adopte una estrategia comprensiva para mitigar el impacto de las tres pandemias de la pobreza: el VIH/SIDA, la malaria y la TB. Es decir, continuar con las actuaciones de la política de cooperación para el desarrollo que puedan servir para mejorar el desarrollo socioeconómico y la salud de todas las regiones del planeta.
2. Incremente los recursos, financieros y políticos, para erradicar la tuberculosis en todo el mundo. Adecuar estos recursos al impacto que globalmente tiene la enfermedad.
3. Fomente la Investigación y Desarrollo de nuevas, seguras, eficaces y universalmente accesibles herramientas de salud para tratar, prevenir y diagnosticar la tuberculosis, a través del apoyo a asociaciones para el desarrollo de productos internacionales y estatales.

**FIRMAS:**