

RESOLUCIÓN DE LA AMM SOBRE LA TUBERCULOSIS

Adoptada por la 57ª Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, octubre 2006

Revisada por la 68ª Asamblea General de la AMM, Chicago, Estados Unidos, octubre 2017

Y reafirmada con una revisión menor por el 221º Consejo de la AMM, Berlín, Alemania, octubre 2022

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, la tuberculosis es un importante problema mundial de salud pública. Los países de África y del Sudeste de Asia son los más afectados.

En los países en desarrollo, los índices de incidencia de la tuberculosis (TB) en las poblaciones nunca han sido tan altos debido a la alta prevalencia del SIDA, los grandes movimientos de población, la urbanización y la sobrepoblación. La incidencia y la gravedad de la enfermedad están estrechamente relacionadas con las condiciones de vida sociales y económicas de la población, como también la disponibilidad de recursos en el sistema de salud.

La Tuberculosis también es una amenaza importante a los pacientes con cáncer, trasplante de órganos y los que reciben terapias inmunológicas para diversas enfermedades.

La aparición de cepas de bacteria de tuberculosis resistentes a los medicamentos de primera línea se ha convertido en una amenaza importante para la salud pública y global en la forma de tuberculosis multirresistente (MDR-TB) y tuberculosis extremadamente resistente a los medicamentos (XDR-TB). Estas son indicadores de la creciente resistencia antimicrobiana cuyos factores son multifactoriales y complejos que necesitan un enfoque multisectorial.

El conocimiento de la comunidad y la educación y promoción de la salud pública son elementos esenciales en la prevención de la tuberculosis.

El examen en los grupos de alto riesgo como los PLHIV (los que viven con el VIH), el personal de salud de los países endémicos como también y la población vulnerable, migrantes, presos y sin techo debe ser considerado en cada contexto epidemiológico nacional como un elemento en la prevención de la tuberculosis. También se recomienda el examen sistemático de los contactos de las personas infectadas.

El rápido diagnóstico con exámenes moleculares y comenzar un tratamiento supervisado a diario temprano deben ayudar a detener la propagación de la enfermedad.

La vacunación contra la BCG (Bacilo Calmette-Guérin) lo más pronto posible después del nacimiento debe continuar, de conformidad con los parámetros de Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades del Pulmón (IUATLD), hasta que se disponga de una vacuna más eficaz.

También se considera imperativo intensificar la investigación y la innovación si se quiere tener éxito en abordar la epidemia y la resistencia emergente.

RECOMENDACIONES

Conforme con la [Declaración de Oslo sobre los Determinantes sociales de la salud](#) y la [Declaración de Edimburgo sobre las Condiciones carcelarias y la propagación de la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles](#), la Asociación Médica Mundial enfatiza que la tuberculosis es una enfermedad asociada con factores socioeconómicos como la pobreza, mala vivienda, desnutrición y estigma y recomienda que estos factores sean plenamente considerados e integrados en las políticas para terminar con la tuberculosis.

La AMM respalda las “estrategias para terminar con la TB” de la OMS y llama a todos los gobiernos, comunidades, sociedad civil y sectores privados a actuar juntos para terminar con la tuberculosis en el mundo.

La AMM, en consulta con la OMS y las autoridades de salud nacionales e internacionales, por lo tanto, seguirá abogando para crear conciencia en la comunidad sobre los síntomas de la tuberculosis y aumentar la capacidad del personal de salud en la identificación temprana y diagnóstico de los casos de TB y asegurar un tratamiento completo con el apoyo de un tratamiento centrado en el paciente, incluida la estrategia DOTS u otra terapia apropiada.

La AMM llama además a los:

Estados miembros a

1. Asegurar un acceso equitativo a las intervenciones existentes de la tuberculosis.
2. Obtener recursos económicos, materiales y humanos para la prevención y la investigación de la tuberculosis y del VIH/SIDA, incluidos el personal de salud con educación adecuada y la infraestructura de salud pública adecuada.
3. Asegurar a los profesionales de la salud un acceso total a todo el material médico y de protección necesario para cuidarse del riesgo de infección y la propagación de la enfermedad.
4. Promover esfuerzos para crear capacidad en los profesionales de la salud sobre el uso de los métodos de diagnóstico rápido, su disponibilidad en el sector público y el control de todas las formas de tuberculosis, incluidas la MDR y XDR.
5. Abordar la carga de TB MDR y XDR en las poblaciones carcelarias al asegurarse que las pruebas de susceptibilidad a los medicamentos en aislamientos de pacientes con TB activa se realicen lo antes posible y cuando el cumplimiento del paciente sea un problema, implementar programas de terapia directamente observada.

Miembros constituyentes a

6. Apoyar el programa nacional de tuberculosis al crear conciencia en los profesionales de la salud sobre la gestión de la TB y señalar tempranamente los casos en la comunidad.
7. Difundir los métodos de prevención de la tuberculosis, incluida la higiene respiratoria, la etiqueta respiratoria de la tos y la expectoración segura.
8. Instar a sus miembros a informar a las autoridades pertinentes sobre todos los pacientes diagnosticados con TB o que reciben un tratamiento para la tuberculosis oportunamente, a fin de iniciar un examen de contacto y un seguimiento adecuado hasta el término del tratamiento.
9. Promover la creación de una fuerte farmacovigilancia y un monitoreo y administración activos de medicinas seguras para la TB, a fin de detectar, gestionar e informar sobre la toxicidad sospechada o confirmada de los medicamentos e instar a todos sus miembros a contribuir de manera activa con estos sistemas.
10. Coordinar con su programa nacional de tuberculosis y difundir las directrices adoptadas a todos sus miembros.