

## **Petición de medidas inmediatas respecto a TBC y VIH**

Los abajo firmantes somos defensores, investigadores y personas con TBC y VIH de todos los rincones del mundo, que nos hemos reunido para exigir una urgente respuesta a las epidemias conjuntas de TBC y VIH.

Deseamos manifestar en forma colectiva nuestra indignación ante la epidemia de XDR-TB (TBC extremadamente resistente a drogas), generada por la continua y flagrante omisión de los gobiernos y las entidades internacionales de brindar servicios básicos de calidad para la atención de la población con TBC y VIH.

La separación de los programas de TBC y VIH es contraproducente y está socavando nuestra capacidad de enfrentar estas enfermedades, y por eso debe terminar. Las estadísticas mundiales son inaceptables: 40 millones de personas viven con VIH, dos mil millones están infectadas con tuberculosis y al menos 13 millones tienen ambas infecciones<sup>1</sup>. Sin embargo, la TBC común es curable, incluso en personas con VIH.

Debemos actuar de inmediato para garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo para TBC y VIH en forma integrada.

Por lo tanto, reclamamos a los gobiernos nacionales, a las entidades globales de salud y desarrollo, a los donantes y a la sociedad civil, lo siguiente:

1. Que asuman un compromiso político inmediato y manifiesto para detener la propagación de XDR-TB;
2. Que en el 2007 proporcionen los US\$650 millones urgentemente necesarios para poder controlar de inmediato la MDR-TBC (TBC resistente a varias drogas) y la XDR-TB, así como que también suministren US\$138 millones adicionales en el 2007 para acelerar el desarrollo de medicamentos y medios de diagnóstico apropiados;
3. Que aumenten significativamente las inversiones en los programas básicos de control de la TBC y sistemas de atención primaria de salud como medio de prevenir el desarrollo y propagación de cepas de TBC resistentes, y que dediquen recursos adicionales importantes para llenar los vacíos financieros globales a largo plazo en la atención de TBC y VIH;
4. Que presten servicios para TBC y VIH dentro de un sistema de atención primaria de la salud que sea completamente funcional, para que los casos se detecten, se disponga de la prevención necesaria y los tratamientos sean accesibles y sostenidos;
5. Que inviertan recursos adicionales sustanciales en investigación y desarrollo acelerados para obtener nuevas tecnologías de diagnóstico, prevención y tratamiento de TBC y VIH; y
6. Que presten servicios a las poblaciones más vulnerables con TBC y VIH, y que reparen las injusticias sociales que fomentan estas epidemias y la XDR-TB.

Las personas infectadas con TBC y VIH juega un papel crucial como defensoras, prestadoras de asistencia y colaboradores en la preparación de respuestas eficaces a estas enfermedades prevenibles y tratables.

*Glen Cove, Nueva York, 7 de marzo del 2007*

---

<sup>1</sup> Aproximadamente la tercera parte de la población mundial está infectada con TB. Por lo tanto, al menos un tercio de la gente con VIH también está infectada con TB

Olayide Akanni, Journalists Against AIDS, Nigeria  
Nazneen Akhter, VIH/AIDS & STD Alliance, Bangladesh  
Andriy Bega, International Centre for Policy Studies, Ukraine  
Emily Bell, Open Society Institute, United States  
Roxana Bonnell, Open Society Institute, United States  
Arachu Castro, Harvard Medical School, United States  
Lucy Chelimo Chesire, tbACTION, Kenya  
Helena Choi, Open Society Institute, United States  
Yuliya Chorna, Salvation, Ukraine  
Afsan Chowdhury, BRAC, Bangladesh  
Jonathan Cohen, Open Society Institute, United States  
Chris Collins, AIDS activist, United States  
Daouda Diouf, ENDA Santé, Senegal  
Claudio Galvez-Kovacic, SOIS Institute, Brazil  
Françoise Girard, Open Society Institute, United States  
Tamara Gvaramadze, Georgian Plus Group, Georgia  
Ayesha Hasan, Open Society Institute, Pakistan  
Zoe Hudson, Open Society Institute, United States  
Eleonora Jimenez, Open Society Institute, United States  
Bobby John, Center for Sustainable Health and Development / Global Health Advocates,  
India  
Ronald Kayanja, Panos Global AIDS Programme, Zambia  
Jacob Kayombo, VUKA Tanzania, Tanzania  
Oanh Thi Hai Khuat, Institute for Social Development Studies, Vietnam  
Jim Kim, François Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, United States  
Shannon Kowalski-Morton, Open Society Institute, United States  
Simon Leopold Lobo, Misbah, India  
Jamillah Mwanjisi, African Civil Society Network on Water and Sanitation, Tanzania  
Manisha Nayi, Open Society Institute, United States  
Alessandra Nilo, Gestos, Brazil  
Carol Nawina Nyirenda, Treatment Advocacy & Literacy Campaign, Zambia  
Miguel Orozco, National Independent University of Nicaragua, Nicaragua  
Nelson Juma Otwoma, Multiface Development and Research Centre, Kenya  
Laura Gabriela Pedraza-Farina, Harvard Law School, United States  
Sue Perez, RESULTS Educational Fund, United States  
Nina Schwalbe, United States  
Shona Schonning, Community of People Living with VIH, Russia  
Sara Simon, Care International, Belgium  
Konjengbam Birjit Singh, India  
Aiste Slobokaite, Open Society Institute, Lithuania  
Amara Soonthornhadada, Mahidol University, Thailand  
Ezio Tavora dos Santos Filho, TB/VIH Activist, Brazil  
Tamari Trapaidze, Welfare Foundation, Georgia  
Pervaiz Tufail, TB/VIH Activist, Pakistan