

El retorno a lo esencial en salud pública como un instrumento poderoso para la gestión en el control de la tuberculosis

Wellman Ribón*
César Bonilla**

Una comprensión cabal de la situación epidemiológica de la Tuberculosis (TB), permite aplicar eficazmente las herramientas disponibles para su control, incrementando la eficiencia de las intervenciones. Se necesita por lo tanto, conocer los factores y variables que conducen a una determinada situación en el control de la enfermedad, para entender su magnitud y con ello la toma de decisiones.

La TB se presenta principalmente en países en desarrollo, donde el Estado tiene una deuda histórica con el sistema de salud, el cual no se encuentra preparado para enfrentar los retos y las exigencias que demandan la reducción de los riesgos sanitarios y la promoción de una vida sana. En Latinoamérica se observan sistemas de salud fragmentados, con debilidades estructurales y funcionales, no articulados con otros actores gubernamentales y de la sociedad civil. Si a ello sumamos déficit presupuestal, con una disminuida capacidad de gasto por la complejidad de los procesos, además de problemas en gestión, infraestructura, equi-pamiento y recurso humano, entre otros, entonces tendremos el escenario epidemiológico y sanitario adecuado para el desarrollo de la enfermedad.

La pregunta que a continuación surge es: ¿Cómo los países pueden enfrentar la endemia de la TB con situaciones adversas como las mencionadas?

La respuesta gubernamental, sin duda alguna no puede ser fragmentada. La experiencia muestra que cuando la respuesta es coyuntural, no sistémica, con falta de articulación en planes de mediano y largo plazo, a espaldas de lo que es la realidad sanitaria de un país, no permite un impacto real y la sostenibilidad de las actividades de los programas de control de las enfermedades, que son problema de salud pública. Por lo anterior, siempre surgirá una prioridad sanitaria que reemplace la atención de los tomadores de decisiones a la precedente.

La alternativa debe ser holística, desarrollando una serie de líneas de acción que deben ser abordadas de manera prioritaria por diferentes actores del Estado, el gobierno, la sociedad civil y las organizaciones de personas afectadas. Esto significa que es necesario que los programas nacionales de control aborden el tema de los determinantes sociales y la forma de hacerlo es con respuestas nacionales concertadas multisectoriales, multiinstitucionales y multidisciplinarias.

En el control de la TB se denota un cambio en los paradigmas organizacionales, que hacen cada vez más importante el desarrollo de sinergias en torno a las actividades de intervención. Esto involucra el conocimiento como factor de desarrollo y la innovación como un proceso constante, para brindar una atención de calidad que se mantenga de manera eficiente. Diferentes análisis históricos subrayan que la mejor forma que tienen los países para obtener esto, es con la implementación de programas de control modernos e innovadores, que contengan una cobertura nacional y sean altamente eficientes; que usen tecnologías apropiadas, incorporando a sus actividades rutinarias planes de monitoreo y evaluación permanentes y que se nutran de las bases esenciales de la salud pública, lo que permitirá fortalecer su operatividad.

En la medida que un programa altamente eficiente brinde una atención de calidad, comenzará a solucionar algunos de los problemas que favorecen la presencia de casos de TB y Tuberculosis Multidrogorresistente

*Bacteriólogo y Laboratorista Clínico. Especialista en Química Ambiental. Magister en Ciencias Biológicas. Grupo de Inmunología y Epidemiología Molecular. Escuela de Bacteriología y Laboratorio Clínico. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Colombia.

**MD Neumólogo. Consultor Internacional de Gestión en Salud Pública y en Control de la Tuberculosis. CONSALINT Consultores en Salud Integral-Perú. Perú.

Correspondencia: Wellman Ribón. Facultad de Salud. Universidad Industrial de Santander. Carrera 32 N°29-31. Edificio Roberto Serpa. Oficina 106. Bucaramanga. Colombia.

e-mail: wellmanribon@yahoo.es

Artículo recibido el 18 de marzo de 2010 y aceptado para publicación el 10 de abril de 2010.

(TB MDR), debiendo éstos comenzar a mostrar franca disminución. Si a ello aunamos una política agresiva en el diagnóstico y manejo de los casos ya producidos, se estaría consiguiendo un verdadero impacto sobre aspectos epidemiológicos y clínico operacionales que controlarían el problema en cualquier ámbito geográfico.

Si bien el desarrollo económico y el crecimiento del ingreso figuran indudablemente entre los factores que ayudan a explicar las notables mejoras en el sistema de salud del siglo pasado. De éste surge con claridad un mensaje que ayuda a entender que se pueden lograr mejoras extraordinarias en el control de la TB, siempre y cuando tengamos en cuenta las dimensiones en que se desarrollan las intervenciones, con una estructura y soporte de salud pública y concordante con el escenario en que estas se cumplan.

Nos referimos al concepto de salud pública y sus funciones esenciales, que involucran en acción colectiva al Estado y la sociedad civil en un contexto de alianzas estratégicas, encaminadas a proteger y mejorar la salud de las personas, en el marco de la conducción de servicios de prevención y promoción de la salud en grupos poblacionales definidos y las que tienen que ver con la organización de servicios de atención curativa individual. En esta perspectiva dimensional, los países en desarrollo deben considerar el control de la TB como una prioridad sanitaria nacional; debido a que es una enfermedad endémica que afecta a la población pobre y extremadamente pobre, siendo estas las de mayor vulnerabilidad, mermando su calidad de vida y contribuyendo a perpetuar el ciclo de pobreza existente.

En definitiva, si nos ubicamos en un plano temporal e histórico, observaremos que aquellos países que han conseguido que enfermedades como la TB, dejen de ser un problema de salud pública, lo consiguieron mediante movilizaciones nacionales, orientadas a desarrollar acciones de alto impacto y concertadas entre los diferentes actores sociales e institucionales, con un enfoque de costo-efectividad de alta rentabilidad económica y social.

El retorno a lo esencial en salud pública, es un instrumento poderoso para fortalecer las acciones básicas de obligatorio cumplimiento y la implementación de nuevas metodologías para el control de la TB, lo que permite ir hacia adelante para estar algunos pasos más allá de lo que avanza la epidemia. El no realizar esto, contribuye a la presencia de escenarios de salud pública de gran severidad.

Uno de los aspectos más importantes y fascinantes en relación a la TB, es que es una enfermedad 100% curable y prevenible. Sin embargo, se ha convertido en una de las infecciones transmisibles más importante

en los seres humanos. Múltiples factores explican esta situación, principalmente factores demográficos y socioeconómicos que favorecen las migraciones, la presencia de determinantes sociales y estilos de vida inadecuados, la escasa atención prestada al control de la TB en muchos países y la peligrosa comorbilidad con la epidemia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana. De igual manera, que algunas de las fuentes de contagio con frecuencia quedan sin ser diagnosticadas y sin recibir tratamiento, pero lo más grave aún es el hecho que cuando lo reciben, la prescripción inadecuada y la falta de adherencia a éste, favorecen un aumento de la TB, TB MDR y la Tuberculosis Extensamente Resistente (TB XDR).

No debemos olvidar que la regla de oro en el control de la TB, es la detección y diagnóstico precoz con tratamiento oportuno de los casos. Esto es válido también ante el amenazante panorama de TB resistente al tratamiento. Para alcanzar la meta de este desafío se debe tener claridad de cómo realizar la detección y el diagnóstico oportuno de la TB, a partir de los sintomáticos respiratorios de una comunidad con criterios claros y bien definidos; en los cuales, el uso de la baciloscopia de esputo debe ser el mejor de los aliados, que unido al abordaje operacional del paciente permita su identificación y localización inequívoca, la caracterización de su entorno familiar, laboral, comunitario y la determinación de factores que favorezcan su adherencia o abandono al tratamiento para intervenirlos.

Los países que enfrentan la presencia de TB MDR, deben evaluar adicionalmente, como parte de un paquete básico de atención, el costo-beneficio de la implementación del cultivo, identificación, tipificación y pruebas de susceptibilidad, antes del inicio del tratamiento. Esto permitiría afinar el diagnóstico en el caso de TB paucibacilar o presencia de micobacterias no tuberculosas, para una detección oportuna de los casos resistentes a medicamentos e instauración precoz de esquemas terapéuticos de alta eficacia.

Es imprescindible que los programas nacionales de control de la TB, mantengan las acciones fundamentales de organización para la detección y diagnóstico precoz, con tratamiento de calidad y oportunidad como una intervención altamente costo efectiva para cortar la cadena de transmisión y tener un impacto en la disminución de los indicadores epidemiológicos; además, del seguimiento de los casos en tratamiento, que permitan la adherencia farmacológica y por ende el éxito terapéutico. El rutinario monitoreo y la evaluación de las actividades de intervención de los programas nacionales de control de la TB, sumados a la investigación y capacitación, permitirán una completa caracterización de la situación de la TB en determinada área geográfica y contribuirá a establecer

medidas particulares de control en cada región, que evalúen e incorporen nuevas y rápidas metodologías diagnósticas y terapéuticas de alta eficacia.

La globalización nos enfrenta a grandes retos y hay que avanzar tan rápido y seguro como sea posible. En tiempos pasados la identificación de cepas con características particulares como la cepa W, el genotipo Beijing, las cepas MDR y XDR, no tendrían la difusión mundial que actualmente poseen y que se ve favorecida por la imponente dinámica de una economía mundial que avanza en diferentes direcciones y que obliga a los programas de control de TB a ampliar sus horizontes, campos de acción y a buscar ávidamente la cooperación científica que le proporcione las herramientas para avanzar con mayor velocidad que la enfermedad. Este punto requiere ineludiblemente, de acuerdo a lo mencionado en este editorial, la necesidad de retornar a

lo esencial en salud pública, fortaleciendo la capacidad de diseño, el desempeño institucional y el desarrollo de estos programas, a través de la búsqueda de evidencias microbiológicas, clínicas, epidemiológicas, operacionales y de gestión en salud pública, para la toma de decisiones, utilizando elementos tales como: la investigación, la apertura hacia la Universidad con el ánimo de promover la cultura de la excelencia en aspectos académicos relacionados con la tuberculosis, la integración de niveles de análisis y vinculación de disciplinas y ciencias que permitan un enfoque poblacional sustentado en procesos individuales, con una visión de futuro compartida para captar las necesidades prioritarias en la salud de la población, aprendiendo de ellas y dando una adecuada respuesta, configurándose todo lo mencionado en un instrumento poderoso para fortalecer la gestión en el control de la TB, en cualquier país del mundo.