

DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS

El 24 de marzo de 1882, el Dr. **Robert Koch** anunció el descubrimiento de la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que causa la tuberculosis. En esa época, la tuberculosis causaba la muerte a una de cada siete personas que vivían en los Estados Unidos y Europa. El descubrimiento del Dr. Koch fue el paso más importante para el control y la eliminación de esta mortal enfermedad.

En 1982, un siglo después del anuncio del Dr. Koch, se realizó el primer Día Mundial de la Tuberculosis patrocinado por la **Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias (UICTER)**.

Este evento buscaba educar al público sobre las devastadoras consecuencias económicas y de salud causada por la tuberculosis, su efecto en los países en desarrollo y su impacto continuo y trágico en la salud global.

Desde entonces cada 24 de marzo se celebra en todo el mundo el Día Mundial de la Tuberculosis, un serio problema de Salud Pública. A 129 años del descubrimiento de Robert Koch todavía la tuberculosis es una epidemia que sigue avanzando mundialmente con una incidencia anual de 1% y **junto al SIDA y la Malaria, corresponde a una de las tres enfermedades infecciosas que mayor carga de morbilidad ocasionan.**

En el mundo cada año surgen 9 millones de nuevos casos y mueren cerca de 2 millones de personas por tuberculosis. Un tercio de la población mundial está infectada, por lo que **se puede predecir que unos 100 millones de personas desarrollarán la enfermedad aunque pudiéramos frenar ya la transmisión**, por eso en 1993 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la emergencia mundial por tuberculosis.

Aualmente la República Argentina, notifica cerca de 11.000 casos nuevos de tuberculosis y de éstos, 800 mueren. **Aproximadamente 4 de cada 100 personas que consultan por síntomas respiratorios tienen tuberculosis, 33 personas se infectan y 3 personas mueren diariamente por esta enfermedad.**

El grado de transmisión en una comunidad está relacionado con la cantidad de enfermos pulmonares bacilíferos que viven en dicha población. Estos enfermos son las principales fuentes de contagio. Un Programa exitoso se caracteriza por una tasa elevada de curaciones, escasa fármaco resistencia y una elevada detección de enfermos. Existe control de la Tuberculosis, cuando la incidencia es menor a 1/100.000.habitantes, existe eliminación cuando la incidencia es menor a 1/1.000.000 habitantes y erradicación de la Tuberculosis es la ausencia de casos.

La Argentina tiene una tasa anual de incidencia aproximada del 26/100.000 habitantes y la Región Sanitaria I de 15/100.000 habitantes: **lejos estamos de controlar la tuberculosis.**

Estas cifras de infectados, enfermos y muertos obligan a realizar una profunda reflexión de lo que realmente esta fallando en el control de esta vieja enfermedad que la medicina transformó en curable y prevenible en la década del 60.

Varios factores predisponen la ocurrencia de la tuberculosis como las condiciones ambientales, sociales, sanitarias e individuales. El hacinamiento, la malnutrición, el SIDA, el abuso de alcohol, tabaquismo y las malas condiciones de vida, la diabetes y los trastornos respiratorios crónicos disminuyen la inmunidad posibilitando así la aparición de la enfermedad. Esta es la razón por la cual la tuberculosis no es solo un problema médico, sino de Salud Pública.

La Salud Pública es un bien social que no está regulado por el mercado, no es un bien de consumo que se produce en serie, no depende de una persona, no se regala, no se subsidia, no se resuelve detrás de un escritorio copiando recetas mágicas, ni con alta tecnología médica o protocolos de calidad, es algo dinámico que se construye día a día con el trabajo cotidiano y solidario de la comunidad y los equipos de salud, para ello se necesita compromiso y decisión política que posibilite abrir espacios

de participación y diálogo para poder apreciar las verdaderas necesidades de la población. Sin construcción de ciudadanía la Salud Pública es solo una hermosa definición.

En la Región Sanitaria I la persistencia de la tuberculosis como problema de Salud Pública, contrasta con la existencia de acciones efectivas y de bajo costo sin embargo, en pocas ocasiones se han llegado a concretar verdaderos programas, con actividades definidas y una dotación de recursos que garanticen los compromisos adoptados.

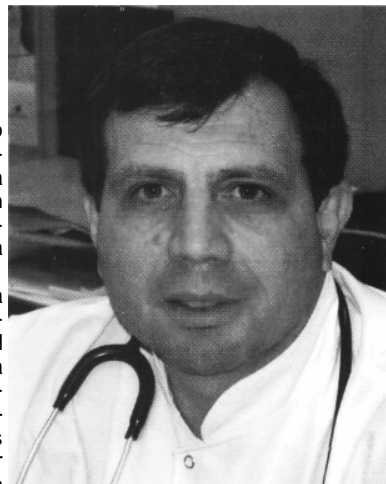
Uno de los principales obstáculos es la escasez de personal competente y motivado, es difícil satisfacer la demanda ante la precariedad del sistema de salud, la falta de recursos humanos, la escasez de fondos, el progresivo desmantelamiento de los servicios de Neumotisiología y la reducción de las camas de internación.

Este Programa de Control trabaja "a pulmón" es decir, no cuenta con presupuesto, esto limita sus actividades pese a ser uno de los 10 programas priorizados dentro del Proyecto de Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) que cuenta con financiamiento del Banco Mundial y pese a que la República Argentina se comprometió y firmó en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud junto con los demás estados miembros de las Naciones Unidas, los objetivos para el desarrollo del milenio Objetivo 6, meta 8 "... haber detenido y comenzado a reducir, para el 2015, la incidencia de la tuberculosis ", movilizándolo el nivel de voluntad política y los recursos que sean necesarios para detener esta epidemia.

Para el control de la tuberculosis la región dispone en cada partido de un efector del programa que tiene el respaldo técnico y estructural del Servicio de Neumotisiología "Dr. Raúl H. Cata" y el laboratorio de Bacteriología en el Hospital "Dr. José Penna" únicos en la región y Centro de Referencia del Programa de Control de la Tuberculosis donde contamos con 4 habitaciones de aislamiento, métodos de confirmación diagnóstica y personal calificado y entrenado en el manejo del paciente tuberculoso y su familia. Tenemos asegurada la provisión de medicamentos de primera línea para todo el año y nos sobra buena voluntad, pero necesitamos recursos para seguir trabajando en implementar efectivas acciones de atención primaria de la salud, con la intervención de equipos multidisciplinarios y la participación activa de la comunidad a fin de asegurar el acceso equitativo a medios de diagnóstico y tratamiento integral y de calidad a todos los pacientes de la región, con cualquier tipo de tuberculosis, de cualquier edad y nivel socioeconómico, necesitamos también fortalecer la labor de los Programas Nacionales de Control de la Tuberculosis, concretamente las funciones de reglamentación, financiación, supervisión, evaluación, capacitación continua y vigilancia en el lugar de trabajo.

El Día Mundial de la Tuberculosis es un llamamiento mundial a la acción y una forma de movilizar compromisos de quienes imparten las políticas de salud a fin de que la tuberculosis sea considerada un verdadero problema de Salud Pública y deje de tener baja prioridad en sus agendas.

La conmemoración del 24 de marzo, día en que Roberto Koch descubre el agente causal de la tuberculosis nos invita a reflexionar sobre qué sucede con nuestra Salud Pública y el control de esta enfermedad descubierta hace 129 años y que la medicina resolvió hace casi 50 años.



Dr. Pablo L. Acrogliano
Médico Especialista Jerarquizado en Neumonología. Responsable del Programa de Control de la Tuberculosis de Región Sanitaria I.