



Editorial: La tuberculosis sigue matando

Para enfrentarla, hay que buscar causas en factores sociales y recurrir a políticas intersectoriales

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad que ha acompañado al hombre desde siempre; y podría señalarse, sin temor a equivocaciones, que es la que más daño le ha generado a la humanidad en términos de morbilidad y muerte. Hoy, pese a los esfuerzos, sigue siendo un problema de salud pública de marca mayor.

Basta darle una mirada al informe que sobre el tema presentó esta semana la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el que se revela un aumento considerable de casos nuevos; solo el año pasado, bordearon los 10,5 millones; y las muertes por esta causa, los 1,8 millones de personas, con el agravante de que la tercera parte de ellas correspondió a pacientes infectados con el virus del sida (VIH).

Los datos se tornan más preocupantes al evidenciar que la TBC mata más gente que el sida y la malaria y que el mundo dejó de contar al menos 4,3 millones de enfermos que deambulan propagando el bacilo que la causa, sin control. De ahí que la OMS insista en llamar la atención para que todas las autoridades sanitarias del planeta no ahorren esfuerzos en combatir esta mortal endemia.

En Colombia, de acuerdo con la Subdirección de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud, esta enfermedad ha afectado a medio millón de personas en los últimos 43 años, a un ritmo promedio de 11.500 casos anuales nuevos, lo que da una tasa de infección de 24,9 casos por cada 100.000 habitantes. Si bien esta ha disminuido desde 1970, el número de enfermos ha permanecido estable, lo cual ha exigido una revisión constante y una redefinición de las acciones contra ella.

Es claro que para entender su permanencia a lo largo de la historia se hace imperativa la presencia de las ciencias sociales, que con su enfoque permiten un análisis desde perspectivas diferentes y distantes del modelo con el cual se ha abordado desde siempre y que, dados los resultados, ha demostrado ser ineficiente.

En ese contexto, no debe olvidarse que la pobreza, la marginalidad social, las deficientes condiciones de la vivienda, el hacinamiento, los cambios demográficos, el impacto del



Sala de Prensa

VIH, la resistencia bacteriana a los antibióticos y las inequidades de los sistemas de salud son determinantes de primer orden en la incidencia y la prevalencia de la TBC, por lo que es fundamental la intervención sobre ellos, a través de políticas intersectoriales.

Ello debe formar parte ineludible de las herramientas para el cumplimiento de las metas puestas sobre la mesa por los gobiernos para atenuar la patología, y que han sido incluidas en la agenda de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), refrendada en la pasada Asamblea Mundial de la Salud. El compromiso es global, y no se puede flaquear.

Hay que reconocer que en Colombia ha habido avances; el más significativo, quizás, es la reducción de la mortalidad en un 40 por ciento desde 1990. Además, se hace una búsqueda más activa de los casos, y el acceso de los afectados al tratamiento es mayor. No obstante, han de reforzarse las acciones en los territorios por medio de las secretarías de Salud, que siempre han mostrado flaqueza en esa labor, y recordarles a las EPS que esta tarea, a la que le dan la espalda, es muy suya.

Diario EL TIEMPO, 22 de Octubre de 2016. Página 22