

BOLETIN de la Oficina Sanitaria Panamericana

Año 40

Vol. LI

Diciembre, 1961

No. 6

LA ELIMINACION DE LA TUBERCULOSIS EN TODO EL MUNDO FUNCION QUE CORRESPONDE A LOS GOBIERNOS*

DR. ABRAHAM HORWITZ

Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

“Se ha dicho que la tuberculosis es una enfermedad de civilizaciones incompletas. Por vaga que parezca esta afirmación, pone de relieve el hecho de que no se puede comprender debidamente el movimiento antituberculoso si sólo se considera desde el punto de vista médico, ya que los antecedentes históricos y sociales ocupan lugar destacado en el cuadro general. Factores de carácter económico y social impiden, sin embargo, alcanzar el objetivo deseado, que es la completa eliminación de los bacilos tuberculosos. La historia no deja lugar a dudas de que los seres humanos, en busca de la felicidad o por huir del tedio, continuarán aglomerándose y aceptando el riesgo de contraer infecciones y enfermedades. En muchos lugares, por tanto, el objetivo inmediato no puede consistir en la erradicación de la tuberculosis, sino simplemente en reducir a un mínimo la carga que esa enfermedad representa para el hombre.”¹

Al citar a Dubos, quiero señalar que este autor no cree que la erradicación de la tuberculosis deba ser el objetivo inmediato en muchos lugares del mundo. Dubos no descarta la posibilidad de eliminar la tuberculosis y, por consiguiente, está de acuerdo con los conceptos de Chapin y Frost que los especialistas y trabajadores de salud pública

* Trabajo presentado en la reunión anual de la Asociación Nacional Antituberculosa, Cincinnati, Ohio, 25 de mayo de 1961.

¹ Dubos, René and Jean: *The White Plague*, Little, Brown & Co., Boston, Mass., Estados Unidos, 1952.

han tenido presentes durante los últimos 70 años.

La erradicación de la tuberculosis sigue siendo el propósito, la *raison d'être*, el objetivo final de todos los esfuerzos tanto públicos como privados; es una aspiración, un ideal a alcanzar como parte de la doctrina fundamental de la salud pública. Pero, como afirma Frost, “es un asunto muy serio despertar en el público la esperanza de erradicar una enfermedad como la tuberculosis, a menos que esta esperanza descansa sobre unos fundamentos suficientemente firmes”.² Opinamos que hay todavía varios problemas en relación con la tuberculosis que necesitan ser aclarados para abordar la eliminación de la enfermedad con seguridad. Mencionaremos tan sólo algunos de estos problemas. No se conoce por completo el mecanismo de la resistencia natural o el de la inmunidad adquirida, ni se dispone tampoco de métodos para medir éstas con precisión. Es necesario igualmente investigar cuáles son los factores que influyen en la extensión de la infección hasta llegar a la franca enfermedad y los que intervienen en este proceso. Todavía no se comprende claramente el papel que desempeñan las cepas resistentes de micobacterias y de los organismos “atípicos”. Damos por supuesto que, como dice Frost, “el bacilo tuberculoso mantendrá la relativa estabilidad que ha venido mostrando

² Frost, W. H.: The outlook for the eradication of tuberculosis, *Am. Rev. Tub.*, 32: 644-650 (dbr.) 1935.

en los tiempos modernos.”³ Desde el punto de vista social, hemos de tomar en consideración la movilidad cada vez mayor de la población y particularmente la actitud de injustificada seguridad o confianza con respecto a la tuberculosis. La enfermedad no sólo ha perdido todo su aureola romántica, sino que, además, ya no produce aquel horror de épocas pasadas. Los conocimientos actuales ofrecen grandes esperanzas a los pacientes, a sus familias y a la sociedad en general.

Al abordar el problema en su conjunto, en cualquier colectividad, debemos considerar que la tuberculosis es el prototipo de enfermedad social, una enfermedad que depende del agente causante estrechamente interrelacionado con una serie de factores del huésped, los cuales, al propio tiempo, están influidos por todo el ambiente. La teoría de las causas múltiples de las enfermedades encuentra un excelente ejemplo en la tuberculosis. Suficiente material de observación han ofrecido los países tecnológicamente avanzados durante la revolución industrial y los países en vías de desarrollo en el presente siglo para admitir la correlación entre la malnutrición, el analfabetismo, las malas condiciones de vivienda, los escasos ingresos y la tasa de infección. El descenso de las tasas de mortalidad que se inició hace unos 15 años con el advenimiento de los antibióticos y la quimioterapia, acaso no continúe con el mismo ritmo en muchas regiones del mundo donde las necesidades son mucho mayores que los recursos y el desarrollo económico no guarda proporción con el crecimiento de la población. Así lo indica un estudio de las tendencias de las tasas de mortalidad en Chile, Portugal, Puerto Rico, la Gran Bretaña y los Estados Unidos de América.

Cuando se trata de la eliminación de la tuberculosis, el problema excede de las posibilidades de la medicina en nuestros días. Se convierte en un problema de carácter social que requiere un esfuerzo público y

privado para evitar la propagación de la enfermedad y aumentar la resistencia del hombre. Esto significa el establecimiento de programas de bienestar social en mayor número y mejores, y la aplicación de buenos métodos y prácticas de salud pública. El procedimiento lógico debería ser aquel que abarcara todas las actividades que mejoran el nivel de vida, principalmente lo concerniente a nutrición, educación, vivienda, recreo y descanso, salud e ingresos suficientes. Esto supone un planeamiento armónico, bien equilibrado, en el plano nacional y en el local, y el establecimiento de un orden de prioridad, con la correspondiente distribución de los recursos. En este caso, las funciones de la salud, tanto preventivas como curativas, constituyen un elemento fundamental del programa global, y la formulación de este último es una de las funciones esenciales del Gobierno. Desgraciadamente, en muchos países no se ha planeado el desarrollo económico ni el progreso social y, en consecuencia, las actividades correspondientes al campo de la salud se han ido desenvolviendo, sin la suficiente coordinación, junto con todas las demás actividades encaminadas a mejorar las condiciones sociales. Es interesante señalar a este respecto que el Consejo Interamericano Económico y Social se reunirá el próximo mes de julio a fin de examinar las bases de un plan decenal de desarrollo económico que abarque los principales problemas sociales.

Expuesta ya la importancia del “método de integración” que acabamos de mencionar, pasemos a examinar ahora las funciones que corresponden a los Gobiernos en la lucha antituberculosa, consideradas como actividades concretas. Claro es, sin embargo, que la función del departamento de salud a este respecto depende de una estructura de referencia mucho más amplia que la mera relación básica de huésped-parásito.

Sea cual fuere el criterio que se aplique, las autoridades de cada país deben determinar la prioridad de la tuberculosis entre los problemas de salud, así como la proporción de los recursos disponibles que hayan de

³ Frost, W. H.: How much control of tuberculosis, *Am. Jour. Pub. Health*, 27: 759-766 (agto.) 1937.

emplearse en su control. No es necesario ir muy lejos para encontrar lugares donde la tuberculosis es simplemente uno de los muchos y graves problemas de salud pública. Varios programas importantes, por ejemplo, los que conciernen a saneamiento, higiene materno-infantil, educación sanitaria y nutrición, se disputan el tiempo, el dinero y el personal de que se dispone. En estas circunstancias, forzosamente queda a veces el control de la tuberculosis relegado a lugar menos importante, y es deber de los servicios de salud volver a darle el lugar que le corresponde.

El Gobierno debe reunir tantos datos como sea posible acerca de cómo actúa la enfermedad sobre la población de su respectivo país, considerada en su conjunto. Esto significa el registro de los pacientes a medida que van siendo descubiertos, y el análisis periódico de los informes de los casos y defunciones como base para una constante evaluación del programa. Por lo general, una noción de la prevalencia de la enfermedad puede obtenerse indirectamente, y, en las zonas donde se hayan realizado encuestas, la proporción de individuos positivos en las pruebas de tuberculina y de los sospechosos en el examen de rayos X ofrecerá una mayor orientación para elaborar los cálculos de prevalencia. Si procede efectuar encuestas, conviene combinarlas con verdaderos programas de control, a fin de no causar desaliento en la colectividad, particularmente a los casos que vayan siendo descubiertos y que necesitan atención.

El Gobierno debe aplicar en todo momento los medios de prevención y tratamiento que correspondan a los más modernos y mejores conocimientos sobre la materia. Bien comprendo, desde luego, que, en muchos países, esto pasa a ser, en definitiva, un problema de economía relacionado con la disponibilidad de divisas fuertes para importar los productos biológicos, las drogas y el equipo indispensables.

La tuberculosis es una enfermedad transmisible, y deber de las autoridades es, por tanto, romper la cadena de la infección.

Esto representa un esfuerzo especial encaminado a encontrar el mayor número posible de casos, perseguir la enfermedad entre los individuos más expuestos, aislar al "propagador" o detener su excreción de bacilos mediante un tratamiento apropiado y persistente, e incrementar la resistencia de los contactos y de la población que corre el mayor riesgo de infección. Esto requiere la aplicación en masa de la prueba de la tuberculina, amplios programas de examen radiográfico torácico en la colectividad, la vacunación con BCG y la existencia de dispensarios y de camas de hospital. Todos estos requisitos y el uso de las facultades legales para llevarlos a la práctica constituyen igualmente una función primordial del Gobierno.

Aun cuando éste se halle suficientemente convencido de la necesidad de dedicar atención al problema de la tuberculosis y se disponga de recursos para financiar un programa bien concebido, quedará todavía el problema de encontrar o de adiestrar médicos, enfermeras y demás personal profesional necesario para convertir en realidad los procedimientos antes mencionados. Esta necesidad esencial de personal adiestrado es evidente en todas las fases de los programas de salud pública en la mayoría de los países. Por consiguiente, el adiestramiento de personal técnico es una responsabilidad fundamental, cuya carga comparten las organizaciones privadas e internacionales. Debemos manifestar nuestra preocupación por la evidente falta de interés que muestran los estudiantes de medicina en especializarse en tuberculosis, y los médicos en dedicarse a la epidemiología. Tenemos la impresión de que el notable progreso experimentado en el tratamiento de la enfermedad ha creado la falsa ilusión de que está próximo su fin y que por lo tanto no requiere que se dediquen a ella talentos ni esfuerzos. Hay, a mi entender, una urgente necesidad de atraer a este campo más personal de salud, particularmente ahora que el control de la enfermedad ofrece tan buenas perspectivas. De igual importancia es la enseñanza de la

profesión médica en su conjunto y de los médicos generales. Estos últimos deben aprender a identificar los casos y a saber cuándo hay que consultar con el especialista; deben aprender, no sólo lo que hay que hacer, sino también lo que no se debe hacer.

En años recientes, el satisfactorio resultado de la farmacoterapia ha simplificado enormemente algunos de los problemas de la tuberculosis. Notable ha sido la reducción del número de camas de hospital necesarias, dado el relativo éxito del tratamiento ambulatorio y domiciliario. Este ha sido en realidad el que ha abierto paso al control de la enfermedad. Como indica el tantas veces citado estudio de Madrás, el principal problema que ahora se presenta es de organización y de motivación. ¿Cómo hacer llegar las drogas a los pacientes, y qué seguridad hay de que el paciente las tome realmente con la frecuencia necesaria y durante todo el tiempo que sea preciso? Este es un punto en el cual la medicina preventiva, la medicina curativa, la antropología y la psicología aplicada deben aunar sus esfuerzos. No hay una respuesta que sirva para todos los países, y la realidad cultural de cada uno de ellos determinará el mejor método que deba seguirse. La labor debe ser realizada mediante el esfuerzo organizado de la colectividad, y fomentada y dirigida por la autoridad sanitaria.

La quimioterapia, particularmente con INH y PAS, ha representado un profundo cambio en la función del hospital en el programa general. Como afirma acertadamente Perkins, "en el pasado, se prestaba especial atención al aislamiento del paciente en un hospital, desempeñando el tratamiento un papel importante, aunque secundario; hoy, se concede mayor atención al adecuado tratamiento de drogas, siendo la hospitalización un aspecto importante, pero secundario."⁴ La considerable reducción del período de hospitalización necesario ha traído aparejada una profunda modificación de la conducta de los

pacientes y de la actitud de sus familiares y de la sociedad en general. Ha desaparecido ya la idea del aislamiento y la ansiedad, con todas sus consecuencias psicológicas. Los pacientes se sienten hoy seguros de que pronto regresarán a sus hogares y volverán a incorporarse a la vida normal. Todavía necesitamos saber más sobre quimioprophilaxis, bien que los resultados obtenidos hasta la fecha sean muy alentadores.

El Índice Danés de Tuberculosis ha puesto de manifiesto que, en un estudio adecuado a largo plazo, un gobierno puede definir aquellos grupos de población en los cuales hay más probabilidades de que se produzcan casos futuros, y puede de ese modo dirigir a ellos sus esfuerzos. En los países tecnológicamente avanzados, donde la erradicación aparece como una posibilidad, habrá que dedicar el mayor esfuerzo a la búsqueda de nuevos casos. Se requiere un método más preciso para evitar los gastos excesivos de la búsqueda de raros casos en grandes grupos de población.

Si bien la educación técnica es una necesidad imperiosa, igualmente lo es la necesidad de vencer a importantes sectores de la población de que hay que iniciar o continuar el considerable esfuerzo de luchar contra la tuberculosis, pues de lo contrario los departamentos de salud no recibirán el suficiente apoyo financiero ni moral. A este respecto, las organizaciones privadas han desempeñado su papel históricamente más glorioso—el de estimular la opinión pública que, a su vez, es un incentivo para la acción oficial—y por añadidura, hacen mucho más que eso, pues una vez iniciada la acción, ponen empeño en que se proceda tan rápida y eficazmente como sea posible; y de esta manera, se convierten para nosotros en conciencia pública y nos incitan a realizar un esfuerzo mayor y mejor. Las actividades fundamentales de las organizaciones privadas en la lucha contra la tuberculosis, acaban de ser expuestas por el Dr. Holm, que tantos títulos posee para tratar este tema.⁵

Unas palabras finales sobre la participa-

⁴ Perkins, James: Two red letter questions, *Bull. Nat. Tub. Assn.*, jun. 1960.

⁵ V. la pág. 510 de este *Boletín*.

ción de la Organización Mundial de la Salud en las actividades oficiales. Sabido es que las funciones principales de la OMS en materia de tuberculosis consisten en consultas e investigaciones y en el establecimiento de normas. Docenas de especialistas dedicados fervientemente a estos problemas y que se han incorporado a la Organización vienen colaborando en muchos países en la labor de orientar la política general a este respecto y formular proyectos, a solicitud siempre del país interesado. En el campo de las investigaciones, los esfuerzos han ido encaminados a las medidas básicas de laboratorio y de pruebas, una de las cuales es la estandarización de la tuberculina. Pronto se dispondrá de una nueva unidad móvil de rayos X, ligera, para uso en los trabajos de campo, que ha sido creada por estímulo de

la OMS y de conformidad con sus especificaciones. Nuestros consultores cooperan con todos los países a fin de que éstos establezcan sus propias normas dentro de la variada gama de posibilidades que el problema puede presentar en las diversas condiciones existentes en el mundo. El UNICEF también contribuye activamente a estas actividades en escala mundial, mediante el suministro de medicamentos y equipo.

Seguro estoy de que los organismos nacionales darán una buena acogida a la cooperación, al estímulo y a la crítica de las organizaciones privadas. Llegará el día en que juntos podamos ver la tuberculosis reducida a la condición de una enfermedad de menor importancia, día que se va acercando cada vez más en varias partes del mundo.