

La tuberculosis como enfermedad reemergente en Cuba: ¿Debemos preocuparnos?

Tuberculosis as a reemerging disease in Cuba: Should we get worry?

Victor Ernesto González-Velázquez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9756-8257>

Elys María Pedraza-Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-6521-1541>

¹ Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

*Autor para correspondencia. Correo electrónico: glezvictorernesto@gmail.com

Recibido: 23/10/2018

Aprobado: 08/08/2019

Estimado editor:

La tuberculosis (TB) como enfermedad infecciosa es una de las principales causas de mortalidad a escala mundial. En 2014, aproximadamente 9,6 millones de personas enfermaron de TB y 1,5 millones murieron por esta enfermedad. Más de 95 % de las muertes por TB ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos.⁽¹⁾

Las manifestaciones clínicas de esta enfermedad, así como su largo período de convalecencia y la gran frecuencia con la cual se hace resistente al tratamiento, condicionan que sea considerada como una de las entidades infecciosas más letales. Las consecuencias para los

pacientes generalmente resultan ser nefastas, ya que sus secuelas y el componente social que traen consigo generalmente dejan huellas físicas y psicológicas en los enfermos.

En Cuba la morbilidad y mortalidad por TB disminuyeron a partir de 1995 después de las modificaciones en el Programa Nacional, que favoreció el control de la enfermedad y la recuperación de los niveles previamente alcanzados. Los aspectos relacionados con la ejecución del programa, logística y capacitación, así como las condiciones de profunda crisis económica en el país, fueron factores que influyeron en la incidencia de la enfermedad en la década de 1990.⁽²⁾

El componente de diagnóstico de la TB en Cuba se ha fortalecido con la apertura de tres laboratorios de biología molecular para su diagnóstico rápido. Pero, a pesar de esto, no se ha logrado erradicar definitivamente la enfermedad y constituye un problema de salud, sobre todo, en las poblaciones de riesgo.

En 2018 en Cuba, la TB estuvo entre las primeras 35 causas de muerte en ambos sexos, siendo más frecuente en el sexo masculino. Esta enfermedad ha tenido un notable descenso en los últimos 50 años; en 1970 causó un total de 622 defunciones, cifra que disminuyó hasta 28 en el 2018. Su incidencia ha sido mayor en el grupo etario de 15 a 64 años, donde la localización pulmonar y la forma dimorfa y lepromatosa han sido mucho más frecuentes en ambos sexos.⁽³⁾

El panorama de la TB en América Latina y el Caribe se presenta mucho más grave debido a que existen determinantes sociales de la salud, tales como desigualdad, inequidad, concentración de riqueza y extensión de la pobreza, que dificultan o impiden a grandes núcleos de la población el acceso en calidad y cantidad a los servicios de salud.⁽⁴⁾

A pesar de los esfuerzos que se invierten para su control en la última década, esta enfermedad continúa sin controlarse en la mayoría de los países pobres. Sin embargo, para las naciones desarrolladas declina desde hace más de un siglo, por lo que se considera un indicador de las grandes diferencias entre y al interior de los países. En este sentido, el progreso individual de los países no es uniforme, situación que demanda acciones focalizadas a la vigilancia, prevención y control, principalmente de los casos con resistencia a múltiples drogas, en el manejo de la coinfección con el VIH, así como la implementación de políticas sociales a partir de la identificación de las desigualdades sociales.⁽⁵⁾

El incremento de pacientes con baciloscopia negativa (BARR-) notificados a partir de 1994, en La Habana y en otras provincias, puso en alerta a la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública. En 1995 se aplicaron medidas para disminuir la incidencia de la enfermedad, las cuales establecieron que la notificación y el tratamiento de estos enfermos tenían que ser aprobados por facultativos especializados (medicina interna, neumología, radiología) para ello se crearon comisiones de expertos en todas las provincias con la función de ratificar o no el diagnóstico, tratamiento y notificación de los enfermos presuntivos de TB pulmonar no confirmados.⁽²⁾

Una realidad sobre el tema en Cuba es que a pesar de los aportes que se realizan, el afán en demostrar homogeneidad, más que en detectar desigualdades, constituye una barrera para avanzar en la investigación y el desarrollo de una etapa cualitativamente superior del sistema nacional de salud, en particular, y del campo de la salud, en general.⁽⁵⁾

La situación política en la región hace que debamos estar preparados para cualquier contingencia epidemiológica, pues la introducción de agentes biológicos como forma de ataque al sistema sanitario, político y social cubano ya ha sido usado anteriormente con grandes consecuencias en la salud pública. Además, la prevalencia de enfermedades como la TB condiciona a una mayor resistencia antimicrobiana que se traduce en el uso de medicamentos más caros, un mayor tiempo de tratamiento y, por tanto, un mayor costo para su control.

Es aquí donde la prevención desempeña una función fundamental, en evitar que una enfermedad que está erradicada en varios países del mundo, se convierta en una epidemia en Cuba. La promoción de medidas higiénico-sanitarias constituye un factor vital para el manejo epidemiológico de la TB y está en manos de los médicos generales la aplicación de estrategias e intervenciones en la comunidad que contribuyan a su prevención.

Un aspecto ético a nivel global es justamente la inequidad en inversión tanto para la atención y prevención, como para la investigación observada en los países desarrollados, debido a la existencia de otras prioridades en salud y al hecho de que la incidencia de TB en dichos países es baja,⁽⁴⁾ pero lo cierto es que en Cuba esto no constituye un problema real. Las investigaciones en materia de esta enfermedad continúan teniendo lugar en hospitales e institutos de todo el país.

La TB como enfermedad reemergente en Cuba por ahora no constituye un tema alarmante según las estadísticas,⁽³⁾ pero se debe tener presente en el diagnóstico de enfermedades con cortejo clínico similar, sobre todo en pacientes que pertenezcan a los grupos de riesgo. La promoción de medidas higiénico-sanitarias para su prevención debe ser una herramienta indispensable en el arsenal de los médicos generales para así contribuir a su prevención y futura erradicación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Declaración de autoría

Todos los autores participaron en igual medida en la redacción del manuscrito.

Referencias bibliográficas

1. Cruz-Rodríguez AM, Armas Pérez LA, Plascencia Cruz A, Plascencia Hernández A. Desde las primeras nociones sobre la tuberculosis hasta la estrategia fin de la tuberculosis: desafíos sociales para la infancia en México. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2017 [citado 19 jun 2019];69(2):1-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77887>
2. Beldarraín Chaple E, Morales Hernández N. Comportamiento de la tuberculosis en la década de 1990 en Cuba. Rev cub salud pública [Internet]. 2015 [citado 19 jun 2019];41(3):441-58. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662015000300005&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2018[citado 11 Oct 2018]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
4. Muñoz del Carpio Toia A, Sánchez-Pérez HJ, Vergès de López C, Sotomayor-Saavedra MA, López-Dávila L, Sorokin P. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la

bioética. Persona y Bioética [Internet]. 2018 [citado 19 jun 2019];22(2):331-57. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00331.pdf>

5. León Cabrera P, Pría Barros M del C, Perdomo Victoria I, Ramis Andalia R. Aproximación teórica a las desigualdades sociales en la tuberculosis como problema de salud. Rev cub salud pública [Internet]. 2015 [citado 19 jun 2019];41(3):532-46. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000300011



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).