
Multimed 2012; 16(2)**Abril-Junio****CARTA AL EDITOR****UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA****La Tuberculosis, su enfrentamiento en Granma****Esp. 2do Grado MGI. Yurieth Gallardo Sánchez.**

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma.

Señor editor:

La tuberculosis continúa siendo un gran problema de salud en el mundo. Hoy, cuando muchos se habían olvidado de la tuberculosis, ella vuelve a azotar a la humanidad, agravada por el crecimiento de la población humana, la superpoblación de ciudades con escaso sistema de saneamiento, la mayor exposición del ser humano a los reservorios naturales de los agentes infecciosos, la diseminación de microorganismos resistentes a una mayor variedad de antibióticos y la epidemia del VIH-sida.¹

Como respuesta a este desafío, Cuba cuenta con un Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, enmarcado en el compromiso político para evitar que constituya un problema de salud.

La Tuberculosis en Cuba se ha mantenido de manera general controlada basada en el cumplimiento de la estrategia DOTS desde 1971. No obstante se han estratificado grupos poblacionales vulnerables que identifican el riesgo en algunos territorios, donde aún persiste transmisión. Por tal motivo para los retos actuales en relación a avanzar en un mejor control y cumplir las metas mundiales de la Alianza Alto a la Tuberculosis y las previstas en el Plan Regional de Control de la Tuberculosis 2006-2015, la 16va Junta Directiva del Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria (Fondo Mundial) celebrada en noviembre de 2007 -Kunming, China-, aprobó para Cuba el Proyecto "Fortalecimiento del

Programa de Control de la Tuberculosis en la República de Cuba”, por un monto de 7, 871, 598 MMUSD para un período de 5 años.

El Acuerdo de Subvención amparando al proyecto de Cuba en la Ronda 7, fue firmado por el PNUD y el Fondo Mundial, en el mes de diciembre del 2008 y se dieron por iniciadas las acciones el 1ro de enero del 2009, fecha a partir de la que se cuenta con las primeras asignaciones monetarias para las tareas de la Fase 1. ²

La provincia Granma no se encuentra exenta de que sus pobladores puedan contraer la enfermedad y, es a partir de aquí las máximas autoridades sanitarias y docentes se dieron a la tarea de diseminar una serie de actividades asistenciales, académicas, promocionales e investigativas para enfrentar esta situación.

Para darle salida a las tareas y actividades del proyecto aprobado por el Fondo Mundial, se potencializaron los componentes de la “estrategia DOTS” como: proseguir la expansión de un DOTS de calidad y mejorarlo, hacer frente a la tuberculosis/VIH-sida, la tuberculosis multirresistente y otros problemas, contribuir a fortalecer el sistema de salud; involucrar a todo el personal de salud, empoderar a los afectados por la tuberculosis y a las comunidades y posibilitar y promover la realización de investigaciones. Todo para reducir, en el 2015, el 50% la prevalencia y las tasas de mortalidad de la tuberculosis, en comparación con los niveles de 1990 y, en el 2050 haber eliminado la tuberculosis como problema de salud pública (un caso por millón de habitantes). ¹ Además, el trabajo en equipo de los subbeneficiarios (docencia, epidemiología, asistencia médica, promoción de salud, entre otros) implicados en la ejecución de las tareas en la provincia, bajo las lecciones aprendidas en estos tres años de implementado han hecho posible lucir a la comunidad científica el cumplimiento de las metas.

Hoy, la provincia en los años de puesta en marcha del proyecto, las estadísticas se comportan como sigue (datos obtenidos del Departamento de Estadística Provincial): en el año 2009, correspondiente al trabajo en los municipios de alto riesgo de tuberculosis existió una incidencia de 44 pacientes para una tasa de 5.3; año 2010, ejecución de las acciones a los municipios de mediano riesgo, pero se continuo potencializando el trabajo con los territorios de alto riesgo, existieron 68 casos nuevos de esta dolencia al representar una tasa de 8.1. Hasta el cierre de la semana estadística 35 del actual año existen 40 casos.

El aumento progresivo de casos en Granma, evidencia el trabajo del Programa Nacional, fortalecido por las acciones, de pesquisas, planificadas por el proyecto antes mencionado. El trabajo en equipo y sistémico, desde los estudiantes de las carreras de medicina y licenciatura en enfermería hasta los propios trabajadores de la Atención Primaria de Salud participaron en la búsqueda activa de este tipo de paciente en las comunidades.

Al concluir, es meritorio señalar que la implementación del proyecto con el trabajo simultáneo del Programa Nacional del Control de la Tuberculosis en la provincia en este periodo, se tradujo en:

1. Aumentó el porcentaje de la población y sociedad civil en general que participó en las acciones de prevención y control de la TB.
2. Se fortaleció el sistema de vigilancia y el de evaluación y monitoreo para lograr una información más oportuna y eficiente.
3. Se logró la capacitación de los recursos humanos en los niveles académicos, que participan en las acciones de control.
4. Se fortaleció la Red Provincial de Laboratorios para el diagnóstico oportuno y el control de calidad en las unidades de la provincia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes Pairol RS, Bermúdez González MM, Chalgub Moreno AM. Manual de capacitación. Tuberculosis y herramientas de la comunicación social en salud, dirigido a profesionales, facilitadores y promotores de salud. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.
2. Compendio de documentos. Fortalecimiento del programa de control de la tuberculosis en la República de Cuba. Responsabilidades y procedimientos de los procesos de trabajo. Año 1; 2009.

Recibido: 23 de febrero 2012.

Aprobado: 16 de marzo 2012.

Yurieth Gallardo Sánchez. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma, Cuba. yurieth@grannet.grm.sld.cu