

Los enfermeros en el fortalecimiento de la gestión y acción en el control de la tuberculosis

El control de la tuberculosis está considerado en el objetivo del milenio número seis, cuya meta es reducir la incidencia de la enfermedad hasta el año 2015. A pesar de los avances en términos de reducción del número de casos de la enfermedad, aun se estima que millones de personas están enfermas de tuberculosis cada año y una gran proporción de éstas son perdidas por los programas nacionales de tuberculosis.¹

Es ampliamente conocido que, sin incremento significativo de financiamiento y compromiso político, no existen perspectivas de control de la enfermedad. En consecuencia, 50 millones de personas continuarán desarrollando tuberculosis activa, más de 10 millones morirán y más de 2 millones de casos de multirresistencia surgirán exigiendo asistencia especializada.²

El compromiso político, además de garantizar disponibilidad de dinero, también debe incluir fuertes inversiones en la calificación de las políticas, estrategias de acción (abordaje centrado en el paciente y en la comunidad) y de recursos humanos (sensibilización e incentivo de los profesionales de salud). Ninguna política tendrá éxito o alcanzará las metas propuestas si no dispone de recursos humanos capacitados técnicamente y comprometidos con la salud de la población.

Actuar en el campo de la salud y, sobre todo, en el campo de la atención primaria y con morbilidades de fuerte determinación social como la tuberculosis, requiere en primera instancia de un compromiso social, interés de contribuir en mejorar las condiciones de vida y de salud de las personas. Este compromiso es inherente a la condición del profesional de salud. Sin embargo, en la práctica, esa actuación profesional muchas veces no corresponde al de un enfermero promotor y defensor de la salud física y mental de las personas, en los diferentes campos de acción del sistema de salud.

Analizar y debatir colectivamente este aspecto es impostergable, sobre todo por tratarse de la tuberculosis, una enfermedad tan conocida científicamente, tan antigua y muy presente, a pesar de los grandes avances tecnológicos y de medicamentos disponibles en varios países. No es posible permanecer inactivo o poco activo delante de los efectos que causa una enfermedad en la vida de las personas. La tuberculosis somete al enfermo a una posición de aislamiento social y de deterioro corporal que lo incapacita físicamente y genera un impacto económico y emocional altamente negativo. Esta situación es aún más grave, cuando la enfermedad se presenta en la forma más virulenta (bacilo resistente o multirresistente). La tuberculosis multirresistente es una realidad actual y en aumento en varios países. Esta situación coloca, una vez más, la necesidad de mayor y mejor enfrentamiento a la enfermedad.

Ciertamente, una visión estratégica para expandir y calificar las acciones de control de la enfermedad exige especial atención del potencial humano que cada sistema de salud dispone, específicamente del profesional enfermero.

Se reconoce el importante trabajo de los enfermeros, a pesar de la multifactorialidad que explica la permanencia de la tuberculosis. Es innegable el protagonismo de este profesional y su potencial en la gestión, atención, cuidado y vigilancia de la tuberculosis.

Los enfermeros están en la primera línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en el paciente. En muchos países son líderes o actores clave en los equipos de salud multiprofesional e interdisciplinar.

Estudios muestran el reconocimiento de la participación activa de los enfermeros y enfermeras en la coordinación del cuidado,³ de la búsqueda preferencial entre los miembros del equipo de salud, por el grado de libertad, facilidad de comunicación y confianza de los usuarios, legitimando sus prácticas y colocándolos como facilitadores de la atención.⁴

En el contexto de la atención primaria, los enfermeros son considerados como los profesionales accesibles y preocupados con la vida humana y dispuestos a contribuir en la resolución de los problemas.⁴ Este aspecto es clave en la atención primaria de salud y mucho más aun en la atención a las personas con tuberculosis.

Invertir en el profesional enfermero para la implementación y mantenimiento de las acciones de detección y tratamiento de la tuberculosis, en los diferentes niveles de actuación en el sistema de salud, puede ser una importante solución o un recurso humano con alto potencial de contribución, frente a muchas otras soluciones tecnológicas adoptadas con alto consume de recursos financieros.

Los enfermeros pueden ser grandes aliados para pensar en cómo mantener, fortalecer e implementar nuevos abordajes para detectar y tratar la tuberculosis. Todavía, pueden ayudar significativamente a adaptar las estrategias de acción a la realidad actual, e incluso, cómo llegar a las personas que no acceden a los servicios de salud cuando presentan los síntomas de la tuberculosis, cómo integrar de forma efectiva y segura la participación de la familia, la universidad y de la población en general para enfrentar a la enfermedad. Valdría la pena propiciar mayores experiencias y oportunidades de gestión, atención, cuidado y vigilancia de la tuberculosis. Muy probablemente se identificarían mejores resultados en el control de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stop TB Partnership. Improving Tuberculosis Case Detection [internet]. Geneva-Switzerland: Stop TB Partnership; 2013 [citado: 10 dic 2014]. Disponible en: http://www.stoptb.org/assets/documents/resources/publications/technical/TB_Case_Studies.pdf
2. Stop TB Partnership. La tuberculosis y los objetivos de desarrollo del milenio [internet]. Geneva-Switzerland: Stop TB; s.f. [citado: 10 de dic 2014]. Disponible en: http://www.stoptb.org/assets/documents/resources/factsheets/stopTB-factsheet_Spanish.pdf
3. Giovanella L, Escorel S, Mendonça MHM. Estudio de caso sobre implementación de la estrategia salud de la familia en cuatro grandes centros urbanos: informe de la investigación. Rio de Janeiro: ENSP/DAPS/NUPES, 2009.
4. Pereira CMO, Alves M. A participação do enfermeiro na implantação do programa de saúde da família em Belo Horizonte. Rev Bras Enferm, Brasilia [serie de internet]. Mai-jun 2004 [citado: 26 de ago 2012]; 57(3): 311-5. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n3/a11v57n3.pdf>
5. Santos RM, Ribeiro LCC. Percepção do usuário da estratégia saúde da família sobre a função do enfermeiro. Cogitare Enferm [serie de internet]. Out-dez 2010 [citado: 12 de ago 2013]; 15(4): 709-15. Disponible en: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/20373>

Ph. Roxana Isabel Cardozo Gonzáles
Investigadora, Miembro de la Red Nacional de Tuberculosis/ Brasil
Docente en la Universidad Federal de Pelotas/RS/Brasil
E-mail: roxana_cardozo@hotmail.com