

VI Jornadas Internacionales de Tuberculosis. Una mirada integral para un desafío persistente

6th International Conference on Tuberculosis. A Comprehensive Perspective on an Enduring Challenge

Hablar hoy de tuberculosis implica enfrentarnos a una paradoja. Disponemos de mejores herramientas diagnósticas, tratamientos más eficaces, nuevas estrategias preventivas consolidadas y un conocimiento cada vez mayor de la enfermedad. Sin embargo, la tuberculosis continúa desafiando a nuestros sistemas de salud, poniendo en evidencia desigualdades persistentes y recordándonos que los avances científicos, por sí solos, no alcanzan.

En ese escenario se desarrollaron, el 28 de agosto de 2026, las VI Jornadas Internacionales de Tuberculosis de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR), en el Instituto de Tisiopneumología Profesor Dr. Raúl Vacca-rezza, con modalidad híbrida. Bajo el lema «¡Sí! ¡Podemos acabar con la tuberculosis! Liderado por países. Impulsado por personas», las Jornadas propusieron algo más que una actualización científica: generar un espacio de encuentro capaz de mirar la tuberculosis desde sus múltiples dimensiones.

Este evento contó con el auspicio de la Universidad de Buenos Aires (UBA), la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), la Asociación Médica Argentina (AMA), la Asociación Latinoamericana del Tórax (ALAT), la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), la Unión Antitabáquica Argentina (UATA), la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA) y la Asociación Argentina de Tabacología (AASAT).

La convocatoria acompañó la amplitud de la propuesta. La modalidad híbrida permitió reunir a 318 participantes: 120 de manera pres-

encial y 198 a través de la transmisión en línea, ampliando el intercambio más allá de los límites físicos y geográficos de la sede. Esta participación, junto con la presencia de referentes nacionales e internacionales, provenientes de Chile, Perú, México, Cuba, Ecuador, Honduras y Estados Unidos, confirmó el interés que la tuberculosis continúa generando entre los equipos de salud y la necesidad de sostener espacios de actualización, discusión y cooperación.

El extenso programa fue, en cierta forma, una expresión de esa complejidad. La situación epidemiológica nacional, la producción de Derivado Proteico Purificado (PPD), la cobertura de vacunación con BCG, la disponibilidad de medicamentos y la actualización de los métodos diagnósticos conformaron un primer acercamiento a algunos de los componentes esenciales de una estrategia de control de la tuberculosis.

El programa incorporó también las experiencias de distintos países de América Latina y abordó aspectos vinculados con el ambiente, la vulnerabilidad social, la migración, el consumo problemático, la tuberculosis pediátrica, la resistencia a los fármacos, los nuevos tratamientos y los biomarcadores. Todos ellos convivieron durante una misma jornada, no como una acumulación de temas, sino como expresión de las múltiples dimensiones que es necesario considerar para comprender y poder controlar la tuberculosis.

Iniciamos el día con la consigna de «mirarnos y mirar a la región», con una evaluación local de

la enfermedad, en la que planteamos la situación epidemiológica en nuestro país, Argentina, y luego dimos paso a diferentes países de Latinoamérica para conocer las experiencias de Chile, Perú, México y Cuba, que permitieron reconocer realidades diferentes, identificar problemas compartidos y discutir distintas respuestas de los sistemas de salud.

Más allá de las particularidades epidemiológicas y organizativas de cada país, el intercambio volvió a poner en evidencia el valor de la cooperación regional frente a una enfermedad que comparte determinantes, dificultades y desafíos.

La jornada estuvo «centrada en el paciente y su entorno». Continuamos con un bloque en el que participaron las organizaciones de la sociedad civil y presentamos el Observatorio de la Tuberculosis de la AAMR como un espacio técnico-científico permanente destinado al análisis, el monitoreo y el diálogo interinstitucional, orientado a generar estrategias para el abordaje integral de la tuberculosis en sus dimensiones epidemiológica, asistencial, académica y sanitaria.

Su incorporación al programa transmite un mensaje que merece ser destacado: la respuesta a la tuberculosis no puede construirse exclusivamente desde los consultorios, los laboratorios o los programas sanitarios. Las personas afectadas, las comunidades y las organizaciones que las representan deben formar parte de esa construcción.

Las condiciones sociales, las barreras para acceder al sistema sanitario y las diferentes situaciones de vulnerabilidad condicionan la exposición, el diagnóstico, el tratamiento y sus resultados. El programa buscó reflejar esta realidad incorporando la situación de los migrantes, de las personas privadas de la libertad (PPVL), de los pacientes que consumen nicotina y sus derivados y de aquellos con consumo problemático dentro del módulo destinado a situaciones especiales.

Dimos también un espacio importante a la contaminación ambiental y a la exposición a biomasa, incorporando así la discusión sobre factores ambientales y exposiciones que pueden interactuar con el riesgo, la presentación y la evolución de la tuberculosis.

La tuberculosis pediátrica tuvo también un espacio específico. La tuberculosis perinatal, la enfermedad multirresistente y los algoritmos diagnósticos fueron abordados por especialistas de la región. Incluir a niños y adolescentes en esta

discusión no es solamente incorporar otro grupo etario: la tuberculosis en la infancia nos habla de transmisión reciente y nos obliga a mirar al niño, a su familia, a sus contactos y a la comunidad en la que vive.

Finalmente, las Jornadas dirigieron su mirada hacia el futuro. Nuevos tratamientos, biomarcadores y tuberculosis a lo largo de la vida integraron el último módulo del encuentro. Fue una manera apropiada de cerrar un recorrido que había comenzado por la epidemiología y las herramientas disponibles hoy para terminar preguntándonos qué nuevas posibilidades podremos incorporar mañana.

La apertura tuvo un momento especialmente significativo: el homenaje a la Dra. Alicia Dambrosi, realizado por el Dr. Domingo Palmero. Recordar a quienes han contribuido al camino recorrido también forma parte de la construcción del futuro. Estudiosa incansable y generosa en la transmisión de lo aprendido, formó a muchos colegas que encontraron en ella una referente. La historia de la lucha contra la tuberculosis está hecha de conocimiento científico y políticas sanitarias, pero también del trabajo sostenido de personas que dedicaron una parte importante de su vida profesional a esta enfermedad.

Para mí, recordarla tiene también una dimensión personal. Durante mi formación como especialista, Alicia me brindó generosamente su tiempo y su conocimiento. Pasé muchas tardes a su lado revisando radiografías, aprendiendo a observarlas y, sobre todo, aprendiendo a pensar la tuberculosis más allá de una imagen. Quienes tuvimos la oportunidad de formarnos con maestros así sabemos que una parte de ellos permanece en nuestra manera de ejercer la medicina y de enseñar a quienes vienen después.

Iniciar estas VI Jornadas recordando a Alicia fue también una forma de unir memoria, presente y futuro. Porque los avances que hoy discutimos – nuevos diagnósticos, tratamientos más breves, mejores estrategias frente a la resistencia – se apoyan en el trabajo de quienes enfrentaron estos problemas cuando las herramientas disponibles eran muchas menos y las incertidumbres, muchas más.

Las herramientas diagnósticas deben llegar oportunamente a quienes las necesitan. Los tratamientos deben estar disponibles y ser accesibles. La prevención debe alcanzar a las poblaciones más vulnerables. La vigilancia debe transformarse en

información para la acción. Los equipos de salud deben estar capacitados, pero también acompañados. Y las personas afectadas por la tuberculosis deben dejar de ser consideradas meras receptoras de nuestras intervenciones para convertirse en protagonistas de las estrategias destinadas a controlar la enfermedad.

Las VI Jornadas dejaron, así, una certeza y, al mismo tiempo, una responsabilidad. La tuberculosis puede prevenirse, diagnosticarse y tratarse, pero avanzar hacia su eliminación exige mucho más que disponer de herramientas eficaces. Requiere sistemas de salud capaces de acercarlas a quienes las necesitan, políticas sostenidas, investigación, vigilancia, cooperación entre países y participación activa de las comunidades.

“Sí, podemos acabar con la tuberculosis” no debería ser solamente el lema de unas Jornadas. Debe ser una invitación a transformar el conocimiento en acción y la acción en resultados. También a reconocer que ese camino se construye entre generaciones: con quienes abrieron camino, con quienes hoy asumimos la responsabilidad de continuarlo y con aquellos a quienes debemos transmitir lo aprendido.

Desde la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria y desde estas páginas de la *Revista Americana de Medicina Respiratoria*, ese compromiso continúa.

Sandra J. Inwentarz 

Editora en Jefe

Revista Americana de Medicina Respiratoria