

Editorial

Infraestructura adecuada en establecimientos de salud y buen comportamiento humano: un gran aporte al control de la tuberculosis

Javier Damián Dorado *
Wellman Ribón **

*Arquitecto. Consultor en Control de Infecciones TB. Organización Panamericana de la Salud. Argentina.

** Profesor Asociado. Escuela de Bacteriología y Laboratorio Clínico. Grupo de Inmunología y Epidemiología Molecular. Miembro del Comité Científico Revista Médicas UIS. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Santander. Colombia.

Correspondencia: Dr. Wellman Ribón. Escuela de Bacteriología y Laboratorio Clínico. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Santander. Colombia. Correo electrónico: wellmanribon@yahoo.es

Actualmente convocamos a diferentes actores del conocimiento y del desempeño en busca de su apoyo y participación para la conformación de grupos o sociedades interdisciplinarios en el ámbito regional nacional e internacional que contribuyan al control de la tuberculosis. La participación de los diferentes sectores ha evidenciado que cuando confluyen varias iniciativas, el impacto es mayor y se evidencian otras necesidades y oportunidades de intervención para el control comunitario y hospitalario de una enfermedad tan espectral como la tuberculosis.

Considerada la tuberculosis como una emergencia en salud pública por la Organización Mundial de la Salud y según los reportes epidemiológicos actuales, esta patología que día a día incrementa su frecuencia en pacientes que padecen enfermedades crónicas y que posiblemente contraen la infección cuando acuden a centros de atención que no tienen una adecuada contención del riesgo biológico, dada la distribución de sus procesos de atención, contribuyendo de esta forma a perpetuar la transmisión de la tuberculosis en la comunidad cercana a estos pacientes quienes en su mayoría, además, poseen en sus hogares condiciones que favorecen la trasmisión de la tuberculosis entre sus familiares y allegados.

La educación comunitaria es un pilar fundamental en el control de infecciones, medidas sencillas incorporadas a la cultura de una región pueden ser trascendentales para cortar la cadena de trasmisión en unión con un diseño adecuado y una infraestructura hospitalaria bien administrada. A través de los años se ha supuesto que la intervención para el control de infecciones como la tuberculosis en los establecimientos de salud, es una medida que implica costos de ejecución elevados en consideración

con los logros que se pretenden obtener. Pero si observamos los lineamientos recomendados por los organismos internacionales¹, verificamos que un gran porcentaje de las soluciones se alcanzan con una inversión acorde, tanto en intervención edilicia, como en políticas administrativas y compromiso de los recursos humanos.

Cuando analizamos la eficiencia de la intervención del control de infecciones de tuberculosis debemos ineludiblemente contar con un plan de control que incluya los tres factores de acción: Medidas de control administrativas-gerenciales, Medidas de control ambiental, Medidas de protección personal.

Es inevitable operar sobre una sola variable sin considerar la obligación de hacer interactuar todas las líneas de trabajo. Por lo general, en edificaciones existentes, encontraremos soluciones rápidas y efectivas actuando en primera instancia sobre las medidas administrativas-gerenciales y de protección personal, mientras se implementan medidas de control ambiental.

Por ejemplo, en los establecimientos de salud existentes es recomendable instaurar un Triage, incorporando la etiqueta de la tos y la atención priorizada del paciente sintomático respiratorio. Debemos proveer el uso de tapabocas a paciente y respiradores de partículas, a los trabajadores de la salud en el caso de ser necesario. Y por último, estableceremos las condiciones ambientales de todos y cada uno de los locales donde se desarrollan las tareas. Este concepto no es tan sencillo como parece, ya que no todos los servicios desarrollan sus actividades de la misma forma, los trabajadores de salud no utilizan los mismos respiradores de

partículas (considerando también el alto porcentaje de falta de adhesión al uso) y los ambientes no tienen las mismas características.

Introduciéndonos en las medidas de control ambiental, deberemos intentar reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas a las cuales estarán expuestos pacientes, acompañantes y trabajadores de la salud. Para ello, deberemos establecer qué tipo de ventilación utilizamos (ventilación natural, ventilación mecánica o ventilación mixta) la calidad del aire que circula, la cantidad de veces que es expulsado del local (cantidad de recambios de aire por hora), la direccionalidad del aire de limpio a menos limpio, el tamaño de los aventanamientos, los diferenciales de presión, la humedad relativa y otras variables que a verificar como la procedencia, destino, calidad y cantidad de aire que circula por el establecimiento.

Si bien, como hemos mencionado, la generalidad de las intervenciones no requiere una mayor erogación de recursos económicos, es obligación mencionar que determinadas acciones recomendadas para los sectores con mayor grado concentración de aerosoles tienen un costo elevado, tanto en su ejecución como en su mantenimiento, y requieren una solución técnica compleja.

Los pacientes y el personal de atención en salud, tienen grandes responsabilidades sociales y legales para garantizar el derecho a la salud pública que cobija a todos los ciudadanos, es así, como están llamados a ser el ejemplo a seguir para que se adopten medidas de contención y bioseguridad efectivas en una comunidad. El personal de salud debe usar los elementos de protección personal durante la consulta y contacto con los pacientes con tuberculosis, y los pacientes deben ser instruidos en el uso de tapabocas en espacios comunitarios cerrados y poco ventilados. Las medidas de control administrativas y gerenciales deben ser transversales en toda la institución hospitalaria, deben ser de fácil comprensión, ejecución y cobijar a todo el personal, iniciando por los guardias de seguridad y aseo hasta llegar al paciente y personal médico asistencial. El control de la infección debe incluir además, medidas de contención que garanticen la salvaguarda del medio ambiente con

una adecuada y responsable disposición de los desechos.

Todos los actores que conforman el equipo de control de infecciones son indispensables para alcanzar la efectividad de las medidas de control de infecciones como la tuberculosis. En algunos lugares del mundo se han realizado grandes inversiones económicas para la construcción de edificaciones incluyendo adelantos industriales para el recambio de aire, presión negativa y sistemas de desinfección entre otros pero sus medidas no impactaron positivamente en el control de la enfermedad, dado que las programas administrativos y gerenciales no fueron planes incluyentes y no involucraron la participación de la comunidad.

Es conocido que la mayoría de los pacientes adquieren la infección con el agente causal de la tuberculosis, una bacteria con forma de bacilo identificada como *Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch, en la comunidad en la cual habitan o laboran. Una porción de la población adquiere la infección por causas atribuibles a su desempeño profesional y otros la adquieren en centros hospitalarios cuando reciben servicios médico asistenciales. Sin embargo, a pesar de que la mayor parte de la transmisión de la enfermedad es comunitaria, es paradójico ver como en algunas regiones del mundo las estrategias de educación y la mayoría de los recursos se invierten en el logro de edificaciones con adecuada infraestructura, laboratorios de máxima bioseguridad y contención, normas y leyes estrictas para preservar el medio ambiente, que solo favorecen a determinadas fracciones de la población en riesgo de contraer inicialmente la infección y en algún momento de la vida desarrollar la enfermedad tuberculosa. Por lo tanto, invitamos a la comunidad para que día a día procure y logre una **“Infraestructura adecuada en establecimientos de salud y buen comportamiento humano, para aportar al control de la tuberculosis en nuestra comunidad”**.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Normas para la prevención de la transmisión de la tuberculosis en los establecimientos de asistencia sanitaria en condiciones de recursos limitados. 1999.