

“Tienen que colocarse un respirador si no quieren enfermarse”, nos advierte de arranque el doctor ‘Salvador’ (54), nombre que adopta para este reportaje, pues solicita el anonimato. Estamos a punto de ingresar al pabellón de Neumología del hospital Dos de Mayo. Para ser más específicos, al Centro de Excelencia (Cenex), donde aíslan a los pacientes que sufren de tuberculosis multidrogorresistente (MDR) y extrarresistente (XDR), las formas más graves y contagiosas de este mal. “Aquí las medidas de control brillan por su ausencia”, denuncia ‘Salvador’ mientras caminamos rápidamente por el pasillo que nos conducirá a la zona de aislamiento.

Estos ambientes fueron supuestamente adecuados para atender de manera personalizada a los enfermos con tuberculosis que requieren hospitalización. Sin embargo, el último reporte de mantenimiento del sistema de ventilación mecánica (que eliminan las bacterias de tuberculosis), elaborado por el Minsa el 27 de febrero del 2015, evidencia que solo 6 de los 12 ventiladores del Cenex están operativos. “¿Eso qué significa? Que en el ambiente de la zona de aislamiento hay mayor concentración de microbios de la tuberculosis. Por lo mismo, se ha convertido en una bomba de tiempo, en un atentado contra nuestra salud”, se queja ‘Salvador’, mientras abre una puerta que tiene un letrero que dice: Área restringida. “Pensarás que soy loco, suicida, pero si denuncio esto a la prensa es porque esta situación tiene que cambiar. Muchas veces los neumólogos tenemos que hacer de internistas para resolver complicaciones de gastroenterología, dermatología, endocrinología. He visto casos de enfermos con tuberculosis que han hecho cuadros de apendicitis y que se han muerto



LA OPINIÓN

**LEONID
LECCA**

Director de ONG
Socios en Salud

Falta prevención

Todo centro de salud debe contar con un Plan de Control de Infecciones (PCI) en tuberculosis. En primer lugar, es necesario implementar las medidas de control administrativo. Eso significa que, además de ampliar los horarios de atención del laboratorio de tuberculosis y acortar los tiempos de emisión de resultados, debe primar la búsqueda activa y la evaluación inmediata de los pacientes sintomáticos respiratorios en todos los servicios del establecimiento. No solo en el pabellón

de Neumología hay pacientes con tuberculosis, ojo. De hecho, los contagios más frecuentes se dan en la unidad de Emergencias, Sala de operaciones, Medicina Interna y Laboratorio. Este trabajo debe ser complementado con las medidas de control ambiental, es decir se debe maximizar la ventilación natural o implementar sistemas de ventilación mecánica para garantizar un mínimo de 12 recambios de aire por hora. Para finalizar, el personal de salud tanto como el de limpieza debe cumplir con las medidas de protección respiratoria. Eso significa que, independientemente del área en que trabajen, deben utilizar permanentemente los respiradores N95. Es la única forma de prevenir los contagios.

porque ningún cirujano los ha querido operar. ¿Y sabes por qué? Porque tienen miedo de contagiarse”, admite.

ALERTA MÉDICA

Según el Minsa, 91 profesionales –entre médicos, enfermeras y personal administrativo– contrajeron esta enfermedad en su centro de labores en el 2014. El hacinamiento y las precarias condiciones de control de infecciones y bioseguridad con las que el personal labora serían la causa principal de estos contagios. ‘Salvador’ asegura que, además de ventilación mecánica, estos ambientes deberían tener rayos ultravioleta (lámparas fluorescentes que eliminan el bacilo de la TBC) para garantizar un mínimo de salubridad.

Esta revista se comunicó con Valentina Alarcón, coordinadora de la Estrategia Sani-



PELIGRO. El mal funcionamiento del sistema de ventilación mecánica ha convertido las zonas de aislamiento en bombas de tiempo.



OLVIDADOS. En promedio, el 50% de pacientes con TBC MDR pierde la vida antes de culminar su tratamiento.

DESCUIDO. 'Gabriela' (28) fue diagnosticada con TBC MDR mientras laboraba como residente en el hospital Casimiro Ulloa.

LAS CIFRAS

126 profesionales de la salud se contagiaron de TBC en el 2013, según el Minsa.

30 mil 900 casos se detectaron a nivel nacional el año pasado. 1.200 corresponden a tuberculosis multidrogorresistente (MDR) y 90 al tipo extrarresistente (XDR).

11 centros especializados para pacientes MDR y XDR funcionan a nivel nacional.

50 camas han sido habilitadas para la atención de pacientes drogorresistentes a nivel nacional.

1.5 millones de personas en el mundo pierden la vida por causa de la tuberculosis, según la OMS.

taria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, del Ministerio de Salud, para saber cuántos médicos han contraído la enfermedad en lo que va del año. “No registramos ningún caso”, nos respondió sin dar mayor detalle. Pero bastó hacer un recorrido por un par de hospitales para verificar que la verdad es otra. En lo que va del primer trimestre del 2015, cinco profesionales de la salud del Dos de Mayo se han contagiado de tuberculosis: dos técnicos de enfermería, dos enfermeras y un trabajador administrativo. El panorama

no es distinto en otros centros de salud. ‘Alejandro’ (42), un médico cirujano, fue diagnosticado con tuberculosis dos veces: la primera el 22 de diciembre del 2011, cuando apenas tenía tres meses como residente de la especialidad de medicina interna del Rebagliati. La segunda, el 28 de octubre del 2014, cuando laboraba en el hospital Sabogal. En ambas ocasiones, seña-

la, le recriminaron por qué se había expuesto tanto, por qué no había usado las mascarillas, por qué se había descuidado. “Trabajamos en paupérrimas

“He visto morir a pacientes con tuberculosis que hicieron apendicitis porque no los han querido operar”, dice Salvador.

condiciones y esto la institución lo sabe, pero nos obliga a callar porque es un escándalo que su personal se esté contagiando en su centro de trabajo”, agrega este galeno que asegura haber sido forzado a reincorporarse, a

pesar de no haber culminado los seis meses que duraba el tratamiento. “Durante el tiempo que estuve con descanso médico, el personal administrativo me llamaba para informarme que si no regresaba pronto iba a perder mi empleo. No importaba que yo pusiera en riesgo la salud de mis pacientes, imagínese”, cuenta indignado. Esta versión, sin embargo, fue desmentida por el Minsa. “Todos los doctores que se han infectado tienen garantizado el descanso médico con goce de haberes como manda la ley”, indicó Valentina Alarcón.

LA PRÓXIMA VÍCTIMA

En el supuesto de que eso fuera así, existe otro tipo de trabajadores que anda desamparado: el personal de limpieza. Es el caso de ‘Paula’ (46), quien regresó al hospital Sergio Bernales, ubicado en Comas, después de haber sido despedida por contagiarse de

tuberculosis XDR. “Estaba embarazada cuando me dieron la mala noticia. Quise morirme”, confiesa esta valiente mujer que juró que, si se salvaba, dedicaría su vida a los pacientes drogoresistentes. Y así fue. Estudió Enfermería y desde el 2005 viste con orgullo el uniforme. “No quisiera que nadie más pase por lo que yo viví. Es horrible”, admite al borde del llanto. Eso lo sabe bien ‘Gabriela’ (28), médico del hospital Casimiro Ulloa, aún en tratamiento, quien denuncia que lo más grave no es recibir malos tratos, sino tener que lidiar con el desabastecimiento de medicinas. Cada vez que ella acude a Farmacia del hospital Almenara para reclamar sus medicamentos, resulta que se han agotado. ‘Gabriela’, al igual que los demás médicos entrevistados,

“El Minsa nos obliga a callar porque es un escándalo que su personal se esté contagiando de tuberculosis”, afirma ‘Alfredo’.



VÍA CRUCIS. La enfermera ‘Paula’ (46) fue diagnosticada con TBC XDR cuando estaba embarazada. “Quise morirme”, admite.

FALTAN EQUIPOS. Unos 40 profesionales trabajan en el pabellón de Neumología del Dos de Mayo, pero solo dos tienen este respirador, que garantiza una protección de 99,97%.



RAYOS X. La odontóloga 'Natalia' (29) mira las radiografías de sus pulmones enfermos. Fue diagnosticada con TBC MDR en el 2014.



no entiende por qué si el Minsa tiene 55 millones de soles presupuestados para la compra anual de medicamentos para las diferentes formas de tuberculosis, hay escasez. Su colega 'Natalia' (29), otra profesional de la salud que contrajo el mal mientras ejercía sus labores, cree que eso se debe a que no hay interés por parte de las autoridades. "Creen que se trata de una simple gripe. A nivel de América Latina, nuestro país es el que registra mayor número de casos de tuberculosis MDR", se queja esta doctora que, a pesar de haber solicitado su reubicación para trabajar en un centro de salud con las medidas de salubridad mínimas, está obligada a regresar al lugar donde se enfermó de tuberculosis. "De preferencia el personal infectado no retorna al área donde ha estado trabajando. Son reubicados temporalmente para que realicen otras labores de menos trajín que les permita rehabilitarse. Ya luego se les reincorpora a su anterior área", señaló la representante del Minsa. Es decir, volverán a exponerse a un posible nuevo contagio. Así estamos. ●

MITOS Y VERDADES

● **¿LA TBC TIENE CURA? VERDADERO.** A pesar de que se cree que no tiene cura, la tuberculosis —causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, un bacilo que casi siempre afecta a los pulmones— es tratable y se puede prevenir siempre y cuando se siga un procedimiento adecuado.

● **¿EL TRATAMIENTO ES MUY COSTOSO? FALSO.** El paciente tiene derecho a acceder a una atención integral, continua y gratuita por parte del Estado. Para los casos de TBC simple el tratamiento demora seis meses, y para los que hacen resistencia a la medicina, puede durar hasta dos años.

● **¿SI TOCO A UN ENFERMO CON TBC PUEDO CONTAGIARME? FALSO.** La única vía de transmisión de tuberculosis es a través del aire. Basta que un enfermo de TBC pulmonar tosa, estornude o escupa, para que una persona pueda quedar infectada.