

CASOS DE TUBERCULOSIS OCUPACIONAL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

1. Si bien la tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa, y que cualquier persona tiene el riesgo de enfermar, mas aun con antecedentes de comorbilidad, si se labora en una institución de salud se tiene mayor riesgo a adquirir la enfermedad; es necesario tener en cuenta que existe también mayor riesgo, al trasladarse en los microbuses donde se ha demostrado que ocurre el mayor numero de contagio por el hacinamiento que conlleva viajar en ellos, basta una sola persona de transmita el BK(+), para contagiar a 10 personas a su alrededor.
2. La tuberculosis afecta predominantemente a personal de salud en mayor contacto con el paciente; siendo los más afectados los residentes, internos y trabajadores de limpieza cuando no se toman las medidas de bioseguridad con respeto al contagio de transmisión aérea. (Revista de Sociedad Peruana de neumología – Vol. 49- N° 2 - 2005).
3. Demostrar, si dicho personal de salud se contagió en la institución muchas veces es difícil, pero si conocemos el perfil epidemiológico de dichos casos, como paciente con comorbilidad es más propenso en adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa, como es el primer y segundo caso. (Rev. Per. Med. Exp. Salud Pública Vol. 26- N° 3 Lima. Jul./Set. 2009)
4. Si bien como distrito, representamos una alta incidencia de casos y concentramos grupo de tuberculosis multidrogoresistente (MDR), hasta la fecha ningún trabajador de salud de la estrategia sanitaria de tuberculosis, siendo los que tienen mayor riesgo de exposición, ninguno de ellos a la fecha ha presentado casos de tuberculosis.
5. Y como único establecimiento de la zona, concentramos la atención de los pacientes Sintomáticos Respiratorios (SR), que vienen a demanda, a los cuales se les hace descarte de la enfermedad y también pacientes con tratamiento MDR, que son referidos de la periferie, para el control por la especialidad de Neumología.
6. En relación al hospital SJL hay 5 casos hasta la fecha, todos ellos detectados en el tercer trimestre del 2010, 03 mujeres y 02 hombres, 02 profesionales y 03 no profesionales, solo 02 fueron BK positivos, 02 viven en el distrito y 03 no, hay comorbilidad en 2 casos.

MEDIDAS REALIZADAS EN LA INSTITUCION:

1. La captación del sintomático respiratorio, es realizada por los técnicos de enfermería en cuanto a la Estrategia Sanitaria. Se ha reiterado a los profesionales médicos en el área que laboran, a ser los que mayor numero de SR deben captar o derivar a la estrategia sanitaria, para evitar los contagios de los pacientes BK(+) no identificados.
2. Capacitaciones por la estrategia sanitaria de tuberculosis, con fechas marzo y octubre del 2010, en la que se curso invitación a todo el personal de la institución, Se está propiciando una mayor participación de los profesionales médicos y no médicos.
3. Fortalecer las medidas de bioseguridad: Higiene de manos, usos de barreras protectoras y segregación de residuos sólidos. Medidas que requieren una vigilancia estrecha para lograr una mayor adherencia, siendo el principal grupo objetivo, el profesional médico.
 - a. Mediante la capacitación por servicios en bioseguridad.
 - b. Monitorización de la higiene de manos.
 - c. Monitorización de uso de barreras protectoras (informes).
 - d. Monitorización de segregación de residuos sólidos.
4. Exámenes médicos en dos oportunidades, que no se ha cumplido con el 100% por lo cual se están innovando estrategias para lograr el cumplimiento de estas evaluaciones por parte del personal de salud; a fin de protegernos y proteger a nuestros pacientes. Se ha estimado que el personal profesional médico es el grupo que debe elevar su participación.

RECOMENDACIONES

1. Es responsabilidad de todo personal de salud, la captación de sintomáticos respiratorios (SR) en el aérea que labora, y disminuir el tiempo de espera de este tipo de paciente, que puede ser portador de tuberculosis.
2. Los jefes de servicios deben garantizar la asistencia del personal de salud a su cargo, a las capacitaciones programadas por la estrategia sanitaria con la finalidad de socializar y sensibilizar sobre la tuberculosis.
3. Aplicar las medidas de bioseguridad, ya que en el monitoreo refleja, que existe dificultades en su cumplimiento, siendo el profesional médico, el principal involucrado en alentar esta práctica.
 - a. Los jefes de servicios deben de monitorizar el uso de barreras protectoras (mascarilla de triple costura en áreas comunes y respirador N°95 en áreas críticas, previamente definidas) como medidas de bioseguridad aérea en los diferentes servicios.
 - b. Prohibir ingerir alimento en áreas de servicio hospitalario.
 - c. Prohibir que los trabajadores inmunocomprometidos, trabajen en áreas críticas.
 - d. Ventilación adecuada del lugar de residencia.
 - e. Restringir visitas a personas no expuestas a la enfermedad.
4. Es obligatorio el control médico periódico a los trabajadores de salud, ya que a la fecha el 20% del personal de salud no ha pasado dicha evaluación médica 2010.
 - a. Cumplimiento del profesional médico y no médicos, en los exámenes obligatorios mínimo una vez año, si labora en cualquier área y cada seis meses si labora en áreas críticas: Estrategia de Tuberculosis, Servicio de Medicina aislados, Laboratorio (Microbiología), y otros previamente definidos.
5. Garantizar adherencia al tratamiento.
6. La Dirección debe cumplir y hacer cumplir las medidas administrativas y ambientales en nuestra Institución.
7. Implementar una guía de orientación alimentaria a los trabajadores de salud que laboran en áreas críticas.