



Adaptación de las estrategias de control de la tuberculosis para la atención de poblaciones viviendo en circunstancias especiales

En la región de las Américas, Perú es el país con la mayor tasa de tuberculosis multifarmacorresistente (MDR-TB). Dentro de su territorio existen poblaciones con una carga bastante superior al promedio nacional. Madre de Dios, un departamento ubicado en la Amazonía peruana, es sitio de asentamiento de mineros dedicados a la extracción artesanal de oro. Esta población, fundamentalmente masculina y migrante de departamentos circunvecinos, vive y labora en circunstancias precarias, que condicionan una alta incidencia de tuberculosis (TB) primaria y MDR-TB. Los mineros laboran en campamentos móviles ubicados en zonas remotas que no cuentan con establecimientos públicos de salud, ni otra institución que pueda proveer atenciones de salud. Las tasas de prevalencia en los distritos en los que la actividad minera es predominante (Inambari, Laberinto, Madre de Dios, Huepetuhe y Tambopata), son las mayores en el departamento y duplican las del país (cuadro 1). En estos distritos, la identificación de sintomáticos respiratorios no alcanza el 65% y el abandono al tratamiento es cercano al 10%.

Cuadro 1. Tasa de morbilidad por TB

Año	Perú	Madre de Dios	Micro-red con actividad minera
2008	120,2	225,1	362,4
2009	118,1	173,8	198,8
2010	115,6	147,7	203,0

Fuente: E. Alarcón. 2012. Informe técnico: Propuesta para la atención de personas afectadas por TB y TB-MDR en POBLACIONES ESPECIALES en Madre de Dios. Presentado a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional por el Programa Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Sobre la base de experiencias acumuladas en otros países de América del Sur, socios de la Iniciativa de Enfermedades Infecciosas de América del Sur (SAIDI, por sus siglas en inglés), financiada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), propusieron a las autoridades de salud locales un abordaje participativo para enfrentar este problema.

En marzo de 2011, se efectuó una reunión multisectorial en Puerto Maldonado, capital del departamento de Madre de Dios, para analizar el problema. Autoridades de salud locales, representantes de la sociedad civil y los pacientes y consultores de agencias de cooperación, concluyeron que las altas tasas de TB y MDR-TB en el departamento debían ser enfrentadas mediante el reforzamiento de las estrategias regulares de control, pero que la población más afectada (particularmente la población minera), ameritaba un abordaje diferenciado, adaptado a sus particulares condiciones de vida.



“Desde el inicio de la operación de este modelo se han efectuado 70 visitas a los campamentos.”

Como parte de la asistencia técnica prestada por USAID, el programa Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS) de Management Sciences for Health (MSH), con la colaboración de la Unión Internacional de Lucha contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UNIÓN), efectuó un estudio de la situación de salud de la población en riesgo en Madre de Dios y propuso, a partir de este análisis, una estrategia alternativa para el diagnóstico y tratamiento de la TB en estas poblaciones¹.



Con fines operativos, la población que sería objetivo de esta estrategia diferenciada fue definida como: “Residentes de los distritos de Inambari, Laberinto, Huepetuhe y Madre de Dios, dedicados a minería y las comunidades indígenas en las inmediaciones de los campamentos mineros. [la población objetivo] ... Se estima en 18,000 habitantes”².

La estrategia de atención propuesta consiste en el “acercamiento” de los servicios de diagnóstico y tratamiento a los campamentos donde laboran y habitan los mineros y la participación de voluntarios comunitarios. Considerando que el mejoramiento del acceso aumentará la demanda de los servicios que actualmente prestan atenciones de salud, la implementación de la propuesta consideró un mejoramiento simultáneo de la capacidad de repuesta de la Estrategia Regional de Prevención y Control de la TB.



Fundamentado en la estrategia de atención propuesta, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) programó presupuesto para la contratación de 33 Técnicos en Atención Primaria en Salud (TAPS) que implementarían las intervenciones. Desde mayo del 2012 los TAPS se desplazan cada dos semanas en motocicleta a los campamentos mineros para prestar intervenciones de control de la TB a estas poblaciones. Sus labores regulares incluyen, entre otras, charlas educativas, identificación de sintomáticos respiratorios y toma de frotis de esputo (que posteriormente es leído en el laboratorio más cercano). Al identificarse un caso

¹ Alarcón, E. 2012. *Informe técnico: Propuesta para la atención de personas afectadas por TB y TB-MDR en poblaciones especiales en Madre de Dios*. Presentado a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional por el Programa Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

² Ibid.

positivo, los TAPS llevan el tratamiento a los campamentos. Cuando un paciente no puede asistir diariamente a un establecimiento de salud debido a la distancia, la supervisión de la toma diaria del tratamiento se asegura con el apoyo de un voluntario en el campamento previamente capacitado. Desde el inicio de la operación de este modelo se han efectuado 70 visitas a los campamentos; se han identificado 639 sintomáticos respiratorios y 12 pacientes con TB activa.

Los servicios institucionales de apoyo han sido paralelamente reforzados. Desde mediados de 2012, la DIRESA, las municipalidades y la Asociación de Mineros han construido módulos de atención para pacientes con TB y unidades recolectoras de muestra; también se han acondicionado los laboratorios y se han distribuido materiales educativos.

El impacto de esta intervención en las tasa de incidencia tomará algún tiempo. La extensión de la cobertura a poblaciones desatendidas permite, sin embargo, anticipar éxitos. Por otra parte, la implementación de estrategias distintas a las institucionales *tradicionales*, dejará lecciones para la prestación de servicios de salud a otras poblaciones que viven y laboran en circunstancias especiales.

