

“Urbanismo y Tuberculosis”

Expositores: Arq. Liliana Ninaquispe Romero
Arq. Luis Tagle Pizarro
Dr. Roderick Escombe
AN Dr. Alberto Perales Cabrera

Moderador: AA Dr. Eduardo Ticona Chávez

El urbanismo ¿estará afectando el control de la tuberculosis?

AA Dr. Eduardo Ticona Chávez

El crecimiento poblacional mundial es continuo, sin embargo este se ha incrementado considerablemente en los últimos 50 años. Además, desde el 2007 la población mundial ha pasado a ser más urbana que rural. Este crecimiento urbano a la vez, es mucho más manifiesto en los países en desarrollo, el cual se produce en especial por la migración interna al interior de los países, favorecida por desastres naturales, guerra o disturbios civiles, desastres económicos. Ofreciéndose en las ciudades, mayores ingresos y aspiraciones, mejor educación, salud, vivienda, empleo, etc. Pero a la vez ofrece enfermedades cardiovasculares, asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de pulmón, enfermedades del hígado, obesidad, diabetes mellitus, enfermedad mental, así como enfermedades infecciosas tales como SIDA, diarrea, o infecciones respiratorias y la tuberculosis dentro de otras.

La Tuberculosis (TB), es una enfermedad de transmisión aérea, que aprovecha el momento de compartir de las personas enfermas con TB en un determinado ambiente, lo cual se evidencia en el mayor riesgo que tienen los contactos familiares de casos de TB, o en los ambientes hospitalarios. Así, en las ciudades de países en desarrollo donde el crecimiento es desordenado y con poca equidad, donde las personas pobres, viven en condiciones de hacinamiento, y aún por razones de educación, trabajo, marginación en el tipo de trabajo y otras, están expuestas a mayores entornos donde la transmisión de la TB es favorecida.

La pregunta sería, si el urbanismo en especial en los países pobres del mundo, ¿Estará siendo un factor negativo en la lucha contra la TB? ¿Qué estrategias se implementan en las personas que migran hacia la ciudad? ¿Qué tipo de vivienda les ofrecemos?

¿Hay un proceso de adaptación a este tipo de vida? ¿Los hábitos alimenticios cambian? ¿El ritmo de vida cambia? ¿Las horas del día se hacen más largas como consecuencia de la vida citadina? y la persona busca desarrollarse económicamente y crecer en menos tiempo, como ganarle tiempo al tiempo.

Así llegan las personas, y se encuentran en un medio donde la TB, no ha sido resuelta y está allí, justo donde llegan. Así, se combinan personas con un estrés inusual, y el M. tuberculosis muy cercano, consiguiendo así la TB su ambiente de transmisión ideal.

La ciencia responde, buscando diagnosticar y tratar más temprano, para lo cual desarrolla nuevas pruebas de diagnóstico y busca desarrollar nuevas drogas; pero esta lucha biomédica para el control de la transmisión parece tener poco impacto. Ya que el M. tuberculosis se trasmite, antes de disponer de una baciloscopia positiva (se necesita $\geq 10,000$ bacilos/ml de esputo, para obtener una baciloscopia positiva), y si a esto le agregamos, la falta de conocimiento de la forma de transmisión que tiene la población, del riesgo de enfermar de TB, la falta de reconocimiento de síntomas, el postergar la visita al sistema de salud, las dificultades en el acceso a los servicios de salud, la necesidad del trabajo diario en búsqueda del sustento diario de su familia. Sin considerar otros males sociales ciudadanos, alcoholismo, drogadicción y personas que viven en la delincuencia. Hacen que las intervenciones biomédicas solo lleguen a un grupo limitado de personas, y en especial no llegan a los que más están en riesgo.

Además, cada día el congestionamiento de tránsito vehicular es mayor en las ciudades, por lo que más gente se junta en pequeñas habitaciones móviles, que para muchos sectores les demanda 1 a 3 horas diarias en dichos ambientes. El gran apogeo económico que viven algunos países como en el caso del Perú, está haciendo que se construyan edificios monstruosos, que acercan más a las personas, y donde no sabemos si los diseños arquitectónicos, para la construcción de las mismas

han considerado a la TB. ¿Cómo está la ventilación en los espacios comunes: ascensores, pasadizos, sótanos, escaleras? ¿Cuántas personas vivirán en estas áreas de 60m²?

En este simposio el Dr. Roderick Escombe del Imperial College London, revisa las bases de la transmisión de la tuberculosis, especialmente en el ambiente hospitalario, donde la transmisión ha sido demostrada en médicos, enfermeras y estudiantes de medicina. Se presentan intervenciones que han mejorado la ventilación de diferentes aéreas de servicios de salud, las cuales han sido fáciles de implementar y de bajo costo. Así mismo, llama la atención de diferentes ambientes comunitarios que a semejanza de los ambientes hospitalarios, pudieran ser áreas de transmisión de TB.

A su vez la Arq. Liliana Ninaquispe del Ministerio de Vivienda, hace conocer que las viviendas son espacios de transmisión de diversas enfermedades, y en relación a condiciones de hacinamiento la TB es incluida. Así mismo muestra, la gran deficiencia de viviendas que hay en el país y los programas que el Ministerio de Vivienda está desarrollando para mejorar el acceso de las viviendas a la población, dentro de ellos el proyecto de El Agustino, que es una de las zonas de mayor riesgo de transmisión de TB del País.

De esta manera, deseamos poner este tema en el debate público, tanto médico como social, puesto que son los factores sociales para el control de la tuberculosis "Los determinantes sociales de la salud" los más importantes a intervenir, y hasta la fecha son los más descuidados.

REFERENCIAS

1. World Urbanization Prospects. The 2005 Revision, Department of Economic and Social Affairs. United Nations 2006. ESA/P/WP/200
2. Alirol E, Getaz L, Stoll B, Chappuis F, Loutan L. Urbanisation and infectious diseases in a globalised world. *Lancet Infect Dis.* 2011 Feb;11(2):131-41.
3. Godfrey R, Julien M. Urbanisation and health. *Clin Med.* 2005 Mar-Apr;5(2):137-41.