Dilemas éticos en el manejo de la tuberculosis en pacientes provenientes de países de bajos recursos en Qatar

Ethical dilemmas in tuberculosis management in patients from low income-countries in Qatar.

Lic. Enfermería Víctor E. Ramírez Zenón

Hospital Universitario Psiquiátrico René Vallejo. Licenciado de Enfermería. Profesor instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba. email: vrzenon.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN.

Desde el origen de la humanidad, la tuberculosis ha sido una enfermedad mortal que afecta a todos los países. el Informe de la Organización Mundial de la Salud en 2013, cifra estimada de 9,0 millones de personas desarrollaron TB y 1,5 millones murieron, la incidencia de tuberculosis muestra cifras elevadas en los países del Sudeste Asiático. Se realizo un estudios analítico descriptivo en el Hospital Cubano en Qatar que presta servicio a una comunidad al oeste del país durante los años 2013-2015 donde fueron atendidos 302 pacientes, con el 77,8 %, del sexo masculino (250 pacientes), con el objetivo de evaluar aspectos éticos relacionados con la asistencia de pacientes con tuberculosis pulmonar proveniente de países subdesarrollados y atendidos en el hospital cubano en Qatar. Como resultados se obtuvo que la tuberculosis pulmonar fue confirmada en el 88,7 %, la alta frecuencia de casos a nivel nacional, así como la limitada disponibilidad de habitaciones de aislamiento es un desafío para el programa nacional, el hecho de que estos pacientes permanecen aislados la autonomía pudiera ser cuestionada dado que estas regulaciones obligan al paciente a estar admitido hasta la negativización de los esputos; la confidencialidad en estos casos no es respetada

y se crea conflicto ético. Se llega a las siguientes conclusiones, las características de los pacientes con tuberculosis atendidos en Qatar plantean retos durante el manejo de los pacientes que pueden ser controlados mediante mayor educación de los pacientes, de los trabajadores de la salud y de la población general.

SUMMARY.

Since the origin of mankind, tuberculosis has been a deadly disease affecting all countries. The World Health Organization Report in 2013, an estimated 9.0 million people developed TB and 1.5 million died, the incidence of tuberculosis shows high figures in the countries of Southeast Asia. A descriptive analytic study was performed at the Hospital Cubano in Qatar, which serves a community in the western part of the country during the years 2013-2015, where 302 patients were treated with 77.8% of the male patients (250 patients), with The objective of evaluating ethical aspects related to the assistance of patients with pulmonary tuberculosis from underdeveloped countries and treated at the Cuban hospital in Qatar. As results were obtained that pulmonary tuberculosis was confirmed in 88.7%, the high frequency of cases nationwide, as well as the limited availability of isolation rooms is a challenge for the national program, the fact that these patients remain Isolated autonomy could be questioned since these regulations oblige the patient to be admitted until the sputa negativization; Confidentiality in these cases is not respected and ethical conflict is created. The following conclusions are drawn: the characteristics of tuberculosis patients treated in Qatar pose challenges during the management of patients that can be controlled through better education of patients, health workers and the general population.

Palabras claves: Tuberculosis/dilemas éticos.

Enfermeria/tuberculosis.

INTRODUCCIÓN:

Con una larga historia desde el origen de la humanidad, la tuberculosis (TB) ha sido una enfermedad mortal que afecta a todos los países alrededor del mundo. Durante las últimas décadas, las estrategias para la prevención y el control produjeron una disminución significativa en la incidencia y la mortalidad, pero el problema es todavía importante en el mundo subdesarrollado y en los países con alta incidencia de VIH. Según el Informe mundial de la tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud en 2013, una cifra estimada de 9,0 millones de personas desarrollaron TB y 1,5 millones murieron de la enfermedad, 360 000 de los cuales eran VIH-positivos. La tuberculosis disminuye de manera lenta cada año y se estima que 37 millones de vidas fueron salvadas entre 2000 y 2013 a través de un diagnóstico y un tratamiento eficaces.[1]

La incidencia de tuberculosis muestra cifras elevadas en los países del Sudeste Asiático, excepto en Sri Lanka y en Etiopía. Además, Pakistán tiene las tasas más altas entre los países del mediterráneo oriental, sólo superado por Djibouti (619 casos por 100 000 habitantes) y Somalia (285 casos por 100 000 habitantes) (tabla 1).

Qatar tiene una incidencia baja en comparación con los países ya mencionados, con una tendencia decreciente de la incidencia. No obstante, es importante considerar que la mayoría de los nuevos casos reportados en el país son residentes no nacionales con menos del 3% de los casos reportados en qataríes (figura 1). [3-6]

El Hospital Cubano en Qatar presta servicio a una comunidad al oeste del país, aun cuando atiende pacientes remitidos desde otras instituciones, todo ello bajo la guía del programa nacional de control de la tuberculosis. [7] Durante los años 2013-2015 han sido atendidos 302 pacientes, con el 77,8 % procedente de países del sudeste asiático, en especial de Nepal (88 casos) y la India (72 pacientes). La mayoría del sexo masculino (250 pacientes) entre 15-44 años de edad, sin diferencias de edad entre sexos (figura 2, figura 3, figura 4).

Objetivo:

Evaluar aspectos éticos relacionados con la asistencia de pacientes con tuberculosis pulmonar proveniente de países subdesarrollados y atendidos en el hospital cubano en Qatar.

DISEÑO METODOLÓGICO:

Se realizo un estudio analítico descriptivo durante los años 2013-2015 con el objetivo de evaluar aspectos éticos relacionados con la asistencia de pacientes con tuberculosis pulmonar proveniente de países subdesarrollados y atendidos en el hospital cubano en Qatar, el universo de estudio lo constituyeron 302 pacientes, con el 77,8 % procedente de países del sudeste asiático, en especial de Nepal (88 casos) y la India (72 pacientes). La mayoría del sexo masculino (250 pacientes) entre 15-44 años de edad, sin diferencias de edad entre sexos. Las variables la constituyeron los grupos poblacionales por países, sexo y edad. Los datos fueron analizados según proporciones estadísticas por 100 000 habitantes. Los resultados se muestran en tablas y gráficos.

RESULTADOS:

La tuberculosis pulmonar fue confirmada en el 88,7 % de los pacientes, donde las localizaciones extra pulmonares fueron las siguientes: ganglionar (ocho casos), abdominal (cuatro casos), miliar (tres casos), meníngea (seis casos) y pleural (13 casos). La resistencia a una sola droga de primera línea se detectó en el 7,8 % de los pacientes, y para dos o más drogas en nueve pacientes. Ningún caso con resistencia al etambutol fue identificada.

La prevención y control de la tuberculosis es un programa prioritario para la región del Mediterráneo Oriental de acuerdo con la oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. Su visión es la de sostener la disminución de la incidencia de tuberculosis a fin de reducir a la mitad el número de muertes por tuberculosis, y reducir su prevalencia en la región para el año 2015 en comparación con las líneas de base en 1990. En el largo plazo, se tratará de eliminar la tuberculosis en la vida del primer hijo nacido en este milenio. [8-10]

En Qatar, alrededor de 500 pacientes nuevos son reportados cada año, donde el 97,3 % de ellos ciudadanos no qataríes. En consecuencia, el Programa Nacional para el Control de la tuberculosis en Qatar tiene varias estrategias, entre las que

Figura 2. Diagrama de caja para la distribución por edad de los pacientes con tuberculosis según el sexo en el hospital cubano 2013-2015

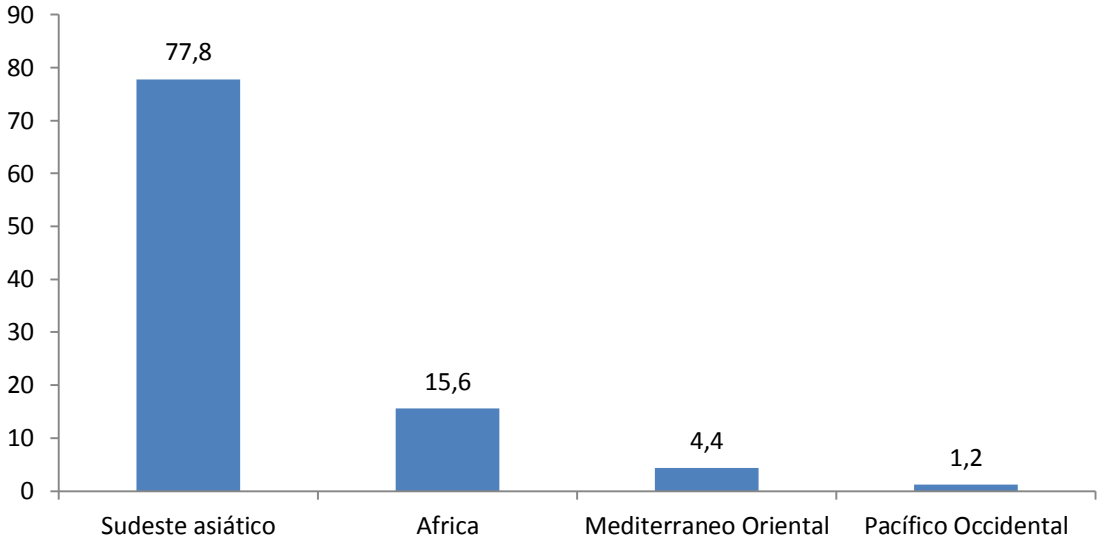

Figura 3. Proporción de pacientes con tuberculosis según la nacionalidad. Hospital Cubano en Qatar 2013-2015

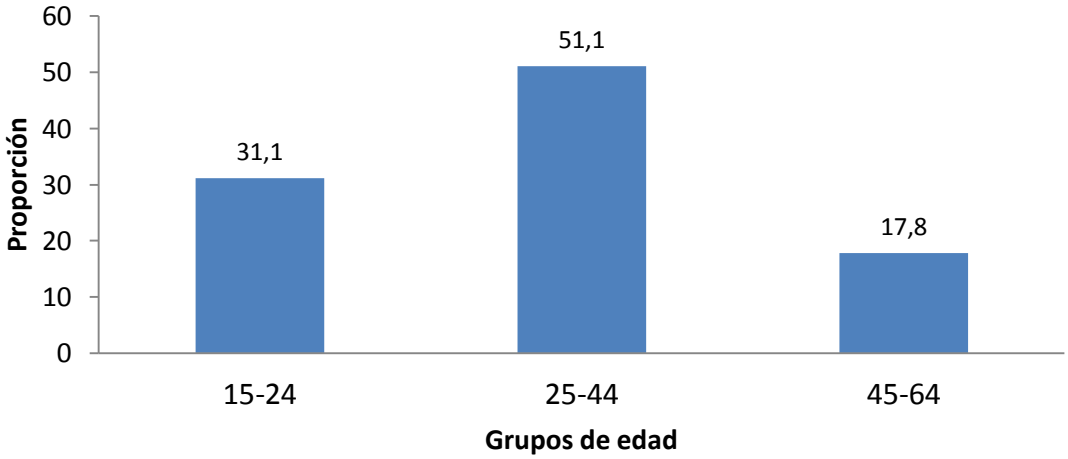

Figura 4. Proporción de pacientes con tuberculosis según grupos de edad (años). Hospital Cubano en Qatar 2013-2015