

Enfermedades respiratorias en las cárceles peruanas

Iglesias-Osores S

Facultad de Ciencias Biológicas. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú.

Sr. editor,

El objetivo de esta carta es dar a conocer la importancia de las enfermedades respiratorias en la población penitenciaria peruana. Existen más de 10 millones de encarcelados en todo el mundo; el número ha ido aumentando en aproximadamente un millón en la última década, y las enfermedades infecciosas son más comunes en los reclusos que en la población general¹. Las cárceles son un lugar fértil para la transmisión de enfermedades respiratorias, como la bronquitis y la tuberculosis (TB), debido a la presencia de muchos factores de riesgo, como sobrepoblación y mala ventilación, que agravan los síntomas del asma y el enfisema². Los presos están expuestos a poca luz solar, con mala alimentación, y tienen agravantes de abuso de alcohol y drogas, son personas sin hogar, provenientes de áreas de una alta prevalencia de TB^{3,4}.

Los datos del *Primer Censo Nacional de Penitenciarias 2016*, realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), con el apoyo del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, y el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), durante el mes de abril de 2016, mostró datos sobre la salud de las personas encarceladas; el estudio incluyó 66 establecimientos penitenciarios, con 76.180 personas privadas de su libertad.

En cuanto al diagnóstico médico de enfermedades crónicas, se encontró a: 6.416 con enfermedad pulmonar crónica (asma, bronquitis o enfisema), de los cuales el 92,3% eran varones (5.923) y el 7,7% eran mujeres (493); 3.267 con enfermedades infectocontagiosas pulmonares, como tuberculosis, de los cuales 98,3% eran varones (3.210) y el 1,7% eran mujeres (57)⁵.

En el estudio de Hernández-Vásquez y Rojas-Roque, basado en el mismo censo, se encontraron los siguientes datos, en cuanto a diagnosticados con enfermedad pulmonar crónica (EPC). No tienen EPC: una frecuencia en general de 67.895 (91,6%);

en varones, de 64.059 (91,7%); y en mujeres, de 3.836 (89,2%). Sí tienen EPC: frecuencia en general de 6.235 (8,4%); en varones, de 5.771 (8,3%); y en mujeres, de 464 (10,8%). En cuanto a tuberculosis, no tienen TB: frecuencia en general de 70.918 (95,7%); en varones, de 66.673 (95,5%); y en mujeres, de 4.245 (98,7%). Sí tienen TB: frecuencia en general de 3.212 (4,3%); en varones, de 3.157 (4,5%); y en mujeres, de 55 (1,3%)⁶.

Estos datos muestran que la población penitenciaria es vulnerable a contraer TB, ya sea por factores internos o externos a los reclusos, además se indica que las enfermedades crónicas, como la enfermedad pulmonar, es frecuente en las personas que están recluidas de su libertad. Un mejor control de la TB en las cárceles podría proteger a los presos y al personal de la propagación de dicha enfermedad dentro de la prisión y reduciría significativamente la carga nacional de TB. Los estudios futuros deberían medir el impacto de las condiciones en las cárceles sobre la transmisión de la TB y evaluar el riesgo atribuible a la población de propagación de la prisión a la comunidad⁴, esto, sobre todo, con los factores de riesgo presentados en las cárceles peruanas.

El sistema penitenciario podría ayudar a los esfuerzos por controlar la tuberculosis para reducir la incidencia y la prevalencia de TB en países como Perú, es por ello que es importante identificar los modos de transmisión donde la TB es particularmente alta, y uno de estos lugares son las cárceles, encontrándose un factor de riesgo como el tener enfermedad pulmonar crónica. En estas instalaciones, el hacinamiento, la falta de servicios básicos, la detección tardía de casos, el tratamiento inadecuado y las deficientes medidas de control de infecciones podrían aumentar la tasa de transmisión de la TB a la población en general.

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

Conflictos de interés: se señala no tener conflictos de interés.

CORRESPONDENCIA

Facultad de Ciencias Biológicas.
Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
Calle Juan XXIII. Lambayeque. Perú.
E-mail: sebasiglo@gmail.com;
siglesias@unprg.edu.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fazel S, Baillargeon J. The health of prisoners. *Lancet*. 2011;377(9769):956-65.
2. Vieira AA, Ribeiro SA, de Siqueira AM, Galesi VMN, dos Santos LAR, Golub JE. Prevalence of patients with respiratory symptoms through active case finding and diagnosis of pulmonary tuberculosis among prisoners and related predictors in a jail in the city of Carapicuíba, Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(4):641-50.
3. O'Grady J, Hoelscher M, Atun R, Bates M, Mwaiba P, Kapata N, et al. Tuberculosis in prisons in sub-Saharan Africa - The need for improved health services, surveillance and control. *Tuberculosis*. 2011;91(2):173-8.
4. Baussano I, Williams BG, Nunn P, Beggiato M, Fedeli U, Scano F. Tuberculosis incidence in prisons: A systematic review. *PLoS Med*. 2010;7(12):e1000381.
5. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Perú: Primer Censo Nacional Penitenciario 2016: Perfil de la población penal. [Internet]. Lima: INEI; 2016. [Citado 6 Jul 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1364/libro.pdf
6. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C. Enfermedades y acceso a tratamiento de la población penitenciaria peruana: un análisis según el sexo. [Internet]. *Rev Española Sanid Penit*. 2020;22(1):9-15. [Citado 17 Mar 2020]. Disponible en: <http://sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/582/0>