



En los últimos números de esta revista se han abordado varios aspectos de la tuberculosis, una de las enfermedades reemergentes de gran impacto a nivel mundial. El incremento en pacientes con VIH/Sida, su comportamiento como la gran simuladora en pacientes pediátricos y las dificultades en el diagnóstico de la enfermedad perinatal son algunos de los puntos relevantes ya analizados. En este número se presenta la experiencia en un centro de readaptación social en el norte del país, donde se encontró una prevalencia mayor de tuberculosis entre los internos que entre la población general, experiencia que recientemente fue reportada también en Brasil (Abraham RM, Int J Tuberc Lung Dis. 2006;10:203). La elevada frecuencia de tuberculosis entre los internos de centros de readaptación social obliga a implementar en los mismos una serie de estrategias de evaluación y asesoría sobre los riesgos y determinar las prioridades para disminuir su transmisión horizontal. Desafortunadamente en la mayoría de los centros los sistemas de información médica son inadecuados, lo cual es un obstáculo para lograr el control de esta enfermedad o para evaluar los intentos en su control. La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana continúa siendo en estos lugares uno de los grandes cofactores en la diseminación y adquisición de la tuberculosis, sin embargo en los centros penitenciarios se tiene poca información del estado de salud de los enfermos y no se realizan en forma rutinaria escrutinios para conocer el estado de posibles casos con tuberculosis latente. En un estudio reciente realizado por Roberts CA y cols. (Am J Prev Med. 2006;30:125) en 20 centros penitenciarios de Estados Unidos, se encontró que sólo en 20% de ellos se ha realizado alguna intervención para determinar el riesgo de transmisión de la tuberculosis y sólo en 55% se realizan monitoreos sobre conversión con pruebas de intradermorreacción entre los internos y el personal. En 45% de los casos se tienen políticas de vigilancia en pacientes VIH positivos y en 75% se realizan estrategias de aislamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar confirmada o sospechosa. Pocos centros penitenciarios tienen cuartos de aislamiento respiratorio que cumplan con los criterios del CDC. Todo lo anterior permite asumir que en nuestro país hay una gran actividad que debe desarrollarse en los centros de readaptación social, de los cuales se cuenta con poca información. Estudios como el de Paris Cerecer, presentado en este número, son la base que ayuda a orientar a los interesados en el área a realizar mayores estudios de investigación y estrategias de intervención que permitan tener un impacto en la salud pública de otro de los sectores de la población mexicana.