

La Tuberculosis

Dra. Luz Elena Navares Moreno

Siendo parte de los lectores asiduos de la revista "Vida y Salud", te invito a que te involucres, no sólo por una ocasión, sino de manera continua, con alguna asociación dedicada a cualquiera de los días que a continuación te mencionaremos y que han sido elegidos como días mundiales de la salud.

Comprender para qué son las campañas mundiales de salud pública, entender que son una gran oportunidad para concientizar y aumentar los conocimientos sobre los problemas de salud y movilizar apoyos en todos los ámbitos, desde el local hasta el internacional, es un paso que ya diste.

A lo largo del año hay muchos días mundiales sobre problemas de salud o afecciones concretas: de la "A" de Alzheimer a la "Z" de zoonosis (enfermedades transmitidas por animales).

Sin embargo, la OMS presta especial atención a los días y semana que los Estados miembros de la OMS han designado como campañas mundiales de salud pública "oficiales":

- 24 de marzo: Día Mundial de la Tuberculosis.
- 7 de abril: Día Mundial de la Salud.
- Última semana de Abril: Semana Mundial de la Inmunización.
- 25 de abril: Día Mundial del Paludismo.
- 31 de mayo: Día Mundial Sin Tabaco.
- 14 de junio: Día Mundial del Donante de Sangre.
- 28 de julio: Día Mundial contra la Hepatitis.
- 1 de diciembre: Día Mundial del Sida.

Unámonos para mejorar la salud

Llevar a sus niños a vacunarse, hablar a los estudiantes sobre los efectos devastadores del tabaco, organizar una donación de sangre en nuestra comunidad o participar en charlas en línea a través de las redes sociales está contribuyendo a los esfuerzos mundiales por crear un mundo más saludable.

En este sitio web <http://www.who.int/campaigns/es/> se concentra información sobre las ocho campañas oficiales en las que se centra la OMS. Aquí encontrará la información básica, los gráficos, los enlaces multimedia, los datos y las cifras que comparten para destacar los temas de estas campañas para contribuir a centrar la atención mundial en los principales problemas de salud pública actuales.

Día Mundial de la Tuberculosis

La tuberculosis es curable, pero los esfuerzos que se realizan en la actualidad para encontrar, tratar y curar a todos los enfermos son insuficientes. De los nueve millones de personas que contraen la tuberculosis cada año, una tercera parte queda "desatendida" por los sistemas de salud. Una gran parte de esos tres millones pertenecen a las comunidades más pobres y vulnerables o marginadas del mundo, como los migrantes, los refugiados y desplazados internos, los reclusos, los pueblos indígenas, las minorías étnicas o los consumidores de drogas.

La OMS y la Alianza Alto a la Tuberculosis, albergada por la OMS, son los promotores del Día Mundial de la Tuberculosis, que ofrece a las personas afectadas y a sus comunidades, a los gobiernos, a las organizaciones de la sociedad civil, a los profesionales sanitarios y a los asociados internacionales, la oportunidad de propugnar nuevas medidas para “atender” a esos 3 millones de pacientes. Todos los asociados pueden ayudar a poner en marcha planteamientos innovadores que garanticen que todo paciente con tuberculosis tenga acceso al diagnóstico, el tratamiento y la curación.

La tuberculosis

Nota descriptiva N°104 - Octubre de 2014 - Datos y cifras

El Día Mundial de la Tuberculosis es una oportunidad para sensibilizar sobre la carga mundial de tuberculosis y el estatus de su prevención y control. Asimismo, es una ocasión para movilizar compromisos políticos y sociales para seguir avanzando.

Los progresos realizados hacia la consecución de las metas mundiales de reducción del número de casos y de muertes por esta enfermedad han sido impresionantes: la mortalidad mundial de la tuberculosis ha disminuido en un 45% desde 1990, y su incidencia también se está reduciendo. Los nuevos instrumentos, como las pruebas diagnósticas rápidas, están ayudando a transformar la respuesta a la enfermedad, y se están introduciendo nuevos fármacos que pueden salvar la vida a los pacientes.

No obstante, la carga mundial sigue siendo enorme y quedan importantes retos por superar. La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad, después del Sida, a nivel mundial, causada por un agente infeccioso.

En 2013, 9 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,5 millones murieron por esta enfermedad. Más del 95% de esas muertes se producen en los países de ingresos bajos y medios. Las comunidades pobres y los grupos vulnerables son los más afectados, aunque esta enfermedad transmitida por vía respiratoria supone un riesgo para todos.

La tuberculosis se encuentra entre las tres principales causas de muerte en mujeres de 15 a 44 años. En 2013, se estima que 550,000 niños enfermaron de tuberculosis y 80,000 niños seronegativos murieron de tuberculosis. Se calcula que entre 2000 y 2013 se salvaron 37 millones de vidas mediante el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis. Retos: unos 3 millones de personas (una tercera parte de los enfermos de tuberculosis) están “desatendidas” por los sistemas de salud.

Los progresos en la lucha contra la tuberculosis multirresistente (TBMR) son lentos: 3 de cada 4 casos de TB-MR quedan sin diagnosticar, y muchos de los casos de TB-MR notificados a la OMS en 2012 no recibieron tratamiento.

La tuberculosis es la causa principal de muerte de las personas infectadas por el VIH, pues causa una cuarta parte de las defunciones en este grupo. Se calcula que 480,000 personas desarrollaron tuberculosis multirresistente a nivel mundial en 2013. La tuberculosis es causada por “*Mycobacterium tuberculosis*”, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. La afección es curable y se puede prevenir. Se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Al inhalar unos pocos bacilos se puede quedar infectado.

Se calcula que una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente; es decir, están infectadas por el bacilo pero aún no han enfermado ni pueden transmitir la infección. Las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tienen un riesgo a lo largo de la vida de enfermarse de tuberculosis de un 10%. Sin embargo, este riesgo es mucho mayor para las personas cuyo sistema inmunitario está dañado, como ocurre en casos de infección por el VIH, desnutrición o diabetes, o en quienes consumen tabaco.

Cuando la enfermedad tuberculosa se presenta, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, etcétera) pueden ser leves por muchos meses. Como resultado, los pacientes tardan en buscar atención médica y en el ínterin transmiten la bacteria a otros. A lo largo de un año, un enfermo tuberculoso puede infectar a unas 10 a 15 personas por contacto estrecho. Si no reciben el tratamiento adecuado, hasta dos terceras partes de los enfermos tuberculosos mueren.

Repercusión de la tuberculosis en el mundo

La tuberculosis se presenta en todo el mundo. En 2013 el mayor número de casos ocurrió en Asia Sudoriental y en regiones del Pacífico Occidental. No obstante, ese mismo año África tuvo la mayor tasa de incidencia: más de 280 casos por 100,000 habitantes.

Los síntomas comunes de la tuberculosis pulmonar activa son tos productiva (a veces con sangre en el esputo), dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos.

Son muchos los países que siguen dependiendo de la baciloscopia de la flema para diagnosticar la tuberculosis (*en esta técnica, técnicos de laboratorio debidamente capacitados examinan bajo el microscopio muestras de esputo para ver si contienen bacilos tuberculosos. De este modo se puede establecer el diagnóstico de tuberculosis en un día; sin embargo, con esta técnica no se detectan muchos casos de formas menos infecciosas de la enfermedad*).

Actualmente se empieza a utilizar eficazmente en muchos países una prueba nueva que en dos horas diagnostica la tuberculosis y la farmacorresistencia.

En los niños es particularmente difícil diagnosticar esta enfermedad.

Tratamiento

La tuberculosis es una enfermedad que se puede tratar y curar.

La forma activa que es sensible a los antibióticos requiere una combinación estándar de cuatro de estos medicamentos administrada durante seis meses e información, supervisión y apoyo del paciente por un agente sanitario o un voluntario capacitado. Si no se proporcionan supervisión y apoyo, el cumplimiento terapéutico puede ser difícil y, como consecuencia, la infección puede propagarse. La gran mayoría de los enfermos pueden curarse siempre que los medicamentos se tomen correctamente.

Tuberculosis y VIH

En 2013 una tercera parte de las personas infectadas por el VIH en todo el mundo estaban infectadas también con el bacilo tuberculoso, aunque aún no padecían tuberculosis activa. En 2013 unas 360,000 personas murieron a causa de la tuberculosis asociada con la infección por el VIH. Para disminuir el número de muertes la OMS recomienda un método de 12 componentes para los servicios integrados contra la tuberculosis y la infección por el VIH, incluidas medidas de prevención y tratamiento de la infección y la enfermedad.

Respuesta de la OMS

La OMS desempeña seis funciones básicas con respecto a la tuberculosis.

La estrategia Alto a la Tuberculosis de la OMS, cuya aplicación se recomienda en todos los países y a todos los asociados, está dirigida a disminuir muchísimo la frecuencia de la tuberculosis mediante medidas de orden público y privado en los ámbitos nacional y local; por ejemplo:

1. Impulsar la ampliación y el mejoramiento de la estrategia DOTS* de gran calidad, que incluye cinco puntos, a saber: lograr el apoyo político, con una financiación suficiente y perdurable; efectuar la detección y el diagnóstico tempranos con ayuda de medios bacteriológicos con garantía de calidad; proporcionar tratamiento estandarizado con supervisión y apoyo del paciente; mantener un suministro constante de medicamentos y gestionarlos correctamente; seguir de cerca y evaluar el desempeño y los efectos logrados.
2. Ocuparse de la infección mixta por el VIH y el bacilo de la tuberculosis, y atender las necesidades de los grupos pobres y vulnerables.
3. Contribuir a fortalecer los sistemas de salud que se basan en la atención primaria de salud;
4. Involucrar a todos los prestadores de servicios asistenciales;
5. Procurar que los enfermos tuberculosos y las comunidades adquieran de decisión mediante las alianzas;
6. Propiciar y promover las investigaciones.