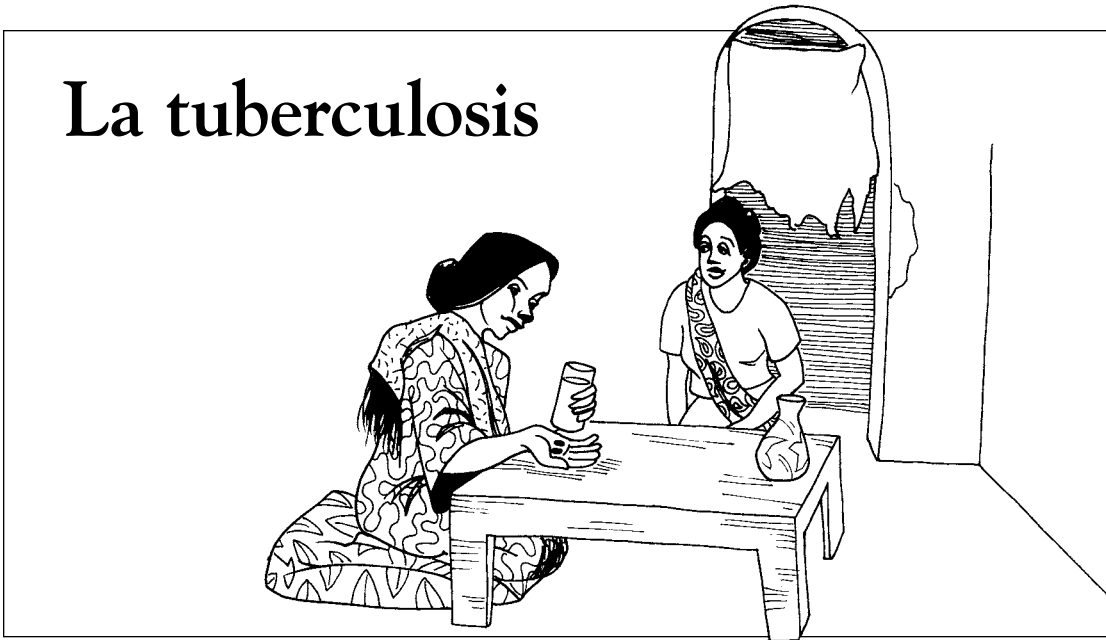


Capítulo 25

En este capítulo:

¿Qué es la TB?	388
Cómo se transmite la TB.	388
Cómo saber si alguien tiene TB.	389
Cómo tratar la TB	389
Resistencia a las medicinas para la TB	390
La prevención de la TB	391
La lucha por el cambio	391

La tuberculosis



La tuberculosis (TB) es una enfermedad grave que generalmente afecta a los pulmones. La TB se transmite fácilmente en lugares donde hay mucha gente junta—por ejemplo, en ciudades, arrabales, campos de refugiados, fábricas y edificios de oficinas—y, sobre todo, en áreas bajo techo donde el aire no circula mucho. Como 2,3 miles de millones de personas (un tercio de la población mundial) portan el *microbio* de la TB en el cuerpo. 14 millones de esas personas están realmente enfermas de TB.

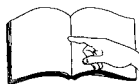
La TB es especialmente peligrosa para las personas que tienen VIH. La TB hace que la enfermedad del VIH avance más rápido y el VIH debilita el sistema inmunológico y permite que una persona con una infección de TB se enferme más rápido.

LAS MUJERES Y LA TB

La TB afecta tanto a los hombres como a las mujeres, pero menos mujeres reciben tratamiento. Casi 2 mil mujeres mueren de tuberculosis cada día, y muchas de ellas mueren porque no sabían que tenían la enfermedad, porque no recibieron tratamiento adecuado o porque también tenían VIH. Puede ser más difícil para una mujer obtener servicios médicos para curarse de la TB: quizás ella no pueda dejar a su familia o salir de su trabajo, o tal vez no tenga dinero para llegar a una clínica o para tomar toda la medicina necesaria. En algunos lugares, es posible que una mujer no trate de obtener tratamiento para la TB por temor a que su marido la rechace por ser 'enfermiza' o demasiado débil para hacer su trabajo. Una mujer que trabaja fuera del hogar muchas veces teme que la corran del trabajo porque el patrón puede pensar que ella infectará a otras personas. El cuidar a los enfermos de la familia también puede aumentar el riesgo de una mujer de infectarse con TB.

► Con el tratamiento adecuado, la TB casi siempre es curable.

¿Qué es la TB?



diabetes, 174
SIDA, 283

► A veces, especialmente cuando una persona tiene el VIH, los microbios de la TB atacan a otros órganos del cuerpo, a los nodos linfáticos o a los huesos y las coyunturas. A eso se le llama TB extrapulmonar.

Cómo se transmite la TB

► Las mujeres que están enfermas de TB muchas veces infectan a sus hijos y a otras personas que ellas cuidan todos los días.

La TB es causada por un pequeño microbio o bacteria. Una vez que el microbio entra al cuerpo de la mujer, ella está infectada, y quedará infectada por mucho tiempo, probablemente toda la vida. Las personas sanas generalmente pueden defenderse de la enfermedad. Como 1 de cada 10 personas infectadas se enferman de TB durante su vida.

Pero si una persona está débil o desnutrida, si tiene *diabetes* o VIH, o si es muy joven o muy anciana, los microbios de la TB pueden empezar a atacarle el cuerpo. Generalmente esto sucede en los pulmones. Allí los microbios destruyen partes del *tejido* y van dejando huecos en él. También destruyen vasos sanguíneos. A medida que el cuerpo trata de combatir la enfermedad, los huecos se llenan de *pus* y de pequeñas cantidades de sangre que la persona precisa toser para respirar.



Sin tratamiento, el cuerpo se empieza a demacrar y la persona generalmente muere en menos de 5 años. Si la persona tiene tanto VIH como TB, puede morir en unos cuantos meses si no recibe tratamiento.

La TB pasa de una persona a otra cuando alguien que está enfermo de TB expulsa microbios al aire al toser. Los microbios de la TB pueden vivir en el aire durante horas.

Las personas que están enfermas de TB en los pulmones pueden pasarles los microbios a otras personas. Las personas que están infectadas con los microbios de la TB pero que no tienen señales de la enfermedad (especialmente la tos) no pueden contagiar a los demás. Tampoco lo pueden hacer quienes tienen TB en otras partes del cuerpo.

Si una persona que está enferma de TB no recibe el tratamiento apropiado, ella infectará como a 10 personas más cada año. Pero una vez que una persona ha estado tomando medicinas como por un mes, lo más probable es que ella ya no pueda contagiar a los demás.



Este año, cada persona que actualmente está enferma de TB infectará como a otras 10 personas.

La seña de TB más común es una tos que dura más de 3 semanas, especialmente si hay sangre en el *esputo* (el moco que sale de los pulmones). Otras señas incluyen una pérdida de apetito y de peso, fiebre, cansancio y sudoración nocturna.

Pero la única forma de saber con certeza si una persona tiene TB es examinando su esputo. Para obtener una muestra del esputo—y no sólo de saliva (babas)—la persona tiene que toser con fuerza para expulsar moco del fondo de los pulmones. Se examina el esputo en un laboratorio para ver si contiene microbios de la TB (prueba positiva).

Una persona debe hacerse 3 pruebas del esputo. Si por lo menos dos pruebas del esputo de una mujer salen positivas, ella debe empezar a recibir tratamiento. Si sólo una prueba sale positiva, ella debe hacerse la prueba una vez más, y si sale positiva, empezar con el tratamiento. Si la prueba final sale negativa, de ser posible, ella debe hacerse una *radiografía* del pecho, para asegurarse de que no necesite tratamiento. Ella debe realizarse el examen del VIH porque el resultado negativo del esputo es más común en las personas que tienen VIH.

IMPORTANTE *Dado que es más común para las personas con VIH enfermarse y morir por la TB, todas las personas infectadas con VIH deben realizarse el examen de la TB. Si este examen es positivo, la persona debe iniciar el tratamiento inmediatamente. Y en los países en los cuales el VIH es común, todas las personas con TB deben considerar realizarse un examen de VIH.*

Una mujer casi siempre podrá curarse de la TB si toma las medicinas correctas en las cantidades correctas y si toma las medicinas por todo el tiempo necesario.

El tratamiento básico para una mujer que tiene TB por primera vez tiene dos partes y siempre incluye más de 1 medicina. La primera consiste en que la mujer tome 4 medicinas durante dos meses y después se haga la prueba del esputo. Si la prueba sale negativa, ella comienza con la parte dos. Ésta consiste en tomar dos medicinas por otros 4 meses (un total de 6 meses de tratamiento). Cuando ella termina el tratamiento, debe hacerse la prueba del esputo una vez más, para asegurarse de haberse curado.

Las siguientes medicinas se usan, entre otras, para tratar la TB: etambutol, isoniacida, piracinamida, rifampicina y estreptomycin. Para información sobre estas medicinas, vea las “Páginas verdes”. Los tratamientos para curar la TB varían de un país a otro. Debe seguir las recomendaciones nacionales para combatir la TB.

Si la prueba del esputo de una mujer vuelve a salir positiva después de 2 meses de tratamiento, ella debe acudir a un trabajador de salud para hacerse más pruebas. Éstas podrán indicar si los microbios de la tuberculosis que ella tiene son *resistentes* a las medicinas. (vea pág. 390).

Cómo saber si alguien tiene TB

► *Si la prueba sale negativa pero la persona tiene señas de TB pulmonar, debe consultar a un trabajador de salud capacitado para tratar problemas de los pulmones. Podría tener pulmonía, asma o cáncer de los pulmones.*

Cómo tratar la TB

► *Las medicinas para la TB pueden reducir la eficacia de los métodos hormonales de planificación familiar, como las pastillas. (Vea pág. 200.)*

El tratamiento para la TB durante el embarazo

Una mujer embarazada nunca debe tomar estreptomycin, pues podría causarle sordera a su bebé al nacer. También debe evitar tomar piracinamida siempre que sea posible, porque aún se desconocen los efectos de esa medicina sobre los bebés en el vientre. Las medicinas para la TB pueden causar dolor y entumecimiento en las manos y en los pies, sobre todo durante el embarazo. Ayuda tomar 50 mg de piridoxina (vitamina B6) a diario.

► Después de los primeros dos meses de tratamiento, a veces es posible tomar las medicinas 3 veces a la semana, en vez de todos los días, pero esto no es posible si tiene VIH o si existe una resistencia a las medicinas para la TB en su área. Hable con su trabajador de salud para averiguar si usted puede recibir ese tipo de tratamiento.

► Si una mujer es infectada por alguien que tiene TB que es resistente a las medicinas, su enfermedad también será resistente.

► Los trabajadores de salud siempre deben preguntar si una persona ha sido tratada para la TB en el pasado. De ser así, es más probable que la persona tenga TB que es resistente a las medicinas.

Cualquier persona que está recibiendo tratamiento para la TB debe seguir estos consejos:

- Tome toda la medicina por todos los meses recomendados. **No deje de tomar la medicina cuando se sienta bien. Si lo hace, podría infectar a otras personas y volverá a enfermarse, tal vez con un tipo de TB muy difícil de curar (vea abajo).**
- Averigüe cuáles efectos secundarios son normales para las medicinas que está tomando y cuáles son efectos graves. Si tiene efectos secundarios graves, deje de tomar las medicinas y consulte de inmediato a un trabajador de salud.
- Descanse bastante y coma lo mejor que pueda. Si puede, deje de trabajar hasta que empiece a sentirse mejor.
- Evite pasar los microbios de la TB a otras personas. De ser posible, no duerma en el mismo lugar con personas que no tienen TB por 1 mes después de empezar a tomar las medicinas. Tápese la boca al toser y escupa el esputo en un pedazo de papel. Tire el papel en una letrina o quémelo.
- Si da a luz mientras está con el tratamiento, debe hacerse una prueba de esputo. Si la prueba sale negativa, su bebé debe recibir la vacuna BCG, pero no medicinas. Si la prueba sale positiva, su bebé necesitará medicinas. Usted no necesita estar apartada de su bebé ni dejar de darle pecho.
- Si tiene TB y VIH, hable con un trabajador de salud para coordinar el tratamiento. Cuando toma más medicinas hay más posibilidades de tener efectos secundarios.
- Deje de fumar.



RESISTENCIA A LAS MEDICINAS PARA LA TB

Si una persona no toma la cantidad adecuada de las medicinas indicadas, o si deja de tomar las medicinas antes de completar el tratamiento, no se eliminarán todos los microbios de la TB. Los microbios más fuertes sobrevivirán y se multiplicarán. Entonces la medicina ya no podrá matar a todos. Esto se llama 'resistencia'.

La TB que es resistente tanto a la isoniacida como a la rifampicina es muy difícil de tratar. El tratamiento toma de 8 y 20 meses, es más caro que el tratamiento para la TB común, y no siempre funciona. Una persona que tiene esa TB multiresistente puede pasar la enfermedad a otras personas hasta varios meses después de empezar el tratamiento.

Una persona podría tener TB multiresistente si le sale positiva la prueba de esputo después de 2 meses de tratamiento. Debe consultar a un trabajador de salud para cambiar a otras medicinas.

Como el tratamiento para la TB es tan largo y los efectos de abandonar el tratamiento son tan graves, hay que hacer todo lo posible por asegurarse de que una persona tome toda su medicina. Un promotor de salud o un voluntario de la comunidad debe observar cómo la enferma toma cada dosis y apuntar que lo ha hecho. A esto se le llama 'tratamiento acortado directamente observado' (DOTS). **Los trabajadores de salud deben usar el DOTS siempre que sea posible, pero lo más importante es usarlo durante los primeros dos meses de tratamiento.**

IMPORTANTE *La mejor forma de prevenir la propagación de la TB es curando a las personas que tienen la enfermedad.*

Estas cosas también pueden ser de ayuda:

- Anime a que se hagan la prueba de la TB aquellas personas que vivan con alguien que tiene la enfermedad, y aquellas personas que tengan tos por 2 semanas o más.
- Vacune a los bebés y niños sanos con la vacuna BCG para evitar los tipos más mortales de TB. Los niños enfermos de VIH o SIDA no deben recibir la vacuna BCG.

La prevención de la TB

Para prevenir la TB en las personas con VIH

Una persona con un resultado positivo en el examen de TB, pero que no tiene señales de una enfermedad, puede ser tratada con isoniacida una vez al día (vea las Páginas verdes) para reducir la posibilidad de enfermarse con TB. Pero si una persona tiene señales de estar enferma de TB, ella debe recibir el tratamiento completo para la TB. También debe tomar el cotrimoxazol porque ayuda a prevenir otras infecciones y mantenerse saludable (vea las Páginas verdes).

Para crear un control eficaz de la TB en su comunidad, debe proporcionar...

- información sobre las señales de la TB y la forma en que este mal se transmite. Anime a las mujeres a obtener tratamiento si tienen señales de TB.
- entrenamiento para promotores de salud y voluntarios comunitarios para que participen en el programa del DOTS y para que encuentren a aquellas personas que han dejado el tratamiento antes de tiempo. Los programas del DOTS deben ser flexibles para ayudar a satisfacer las necesidades de cada quien.
- un abasto continuo de medicinas para no tener que interrumpir ningún tratamiento.
- equipo de laboratorio y trabajadores con la capacitación necesaria para hacer las pruebas del esputo.
- un buen sistema para mantenerse al tanto de quién tiene TB, cómo está progresando el tratamiento y quién se ha curado.

Un buen programa de TB debe atender a todas las personas que están enfermas. Los servicios ayudarán a más mujeres si...

- proporcionan atención y tratamiento en los hogares o tan cerca de los hogares como sea posible.
- invitan a parteras a participar en los programas del DOTS y de la detección de la TB.
- combinan la detección y el tratamiento de la TB con otros servicios de la salud que es más probable que las mujeres usen.

La lucha por el cambio

