

# Seguridad sin Estigma -10 Medidas esenciales para el control eficaz de la infección por tuberculosis

La transmisión de la tuberculosis es una realidad en nuestro país y región. El proyecto SOLUCION TB trabaja en 35 jurisdicciones de 13 Estados prioritarios del país incluidos: Baja California, Coahuila, Chihuahua, Chiapas, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas.

**Entre mejor conozcamos los mecanismos de transmisión, mejores medidas de prevención de infección podremos establecer.** Esto es particularmente importante frente a la epidemia de VIH, la creciente presencia de la Diabetes Mellitus, y la aparición de TB resistente (MDR) y extremadamente resistente (XDR). Estas diez medidas esenciales pueden tomarse de inmediato para prevenir la transmisión de la tuberculosis en los establecimientos de salud y en la comunidad.

## 1. Incluir a las personas con TB y a la comunidad en las campañas de abogacía

- ✓ Es necesario que las personas con TB conozcan que tienen derecho a un diagnóstico y tratamiento rápidos.
- ✓ Deben saber que la tuberculosis puede transmitirse por medio de la tos y que necesario tomar medidas para prevenir la infección, tanto dentro de la comunidad como en los centros de salud. Se requiere que todas las personas con tos se tapen la boca al toser.
- ✓ El personal de salud a veces puede usar dispositivos de protección respiratoria personal o pedir a las personas con TB que usen un tapabocas para proteger a otros.
- ✓ La **seguridad sin estigma** debe ser la meta, para esto, incluir a las personas con TB en la elaboración de planes de control, nos ayuda a ser sensibles y no hacer acciones que *parezcan* discriminación y que son necesarias para la prevención de infección.

## 2. Elaborar un plan para el control de infecciones

- ✓ Todos los establecimientos de salud deberían tener un plan de control de infecciones y una persona o equipo en el establecimiento que se encargue de este tema.
- ✓ En el plan se señalan los lugares de alto riesgo para la transmisión de tuberculosis y se suministra información sobre la

enfermedad y las tasas de infección por el VIH en la comunidad o región.

- ✓ El plan proporciona recomendaciones para controlar la infección en áreas específicas del establecimiento, incluido el laboratorio, que debe tener sus propios procedimientos de seguridad especializados y normados.

### 3. Garantizar la obtención de muestras de esputo sin riesgos

- ✓ La obtención y el análisis de muestras de esputo son una parte esencial del diagnóstico de la tuberculosis, pero la obtención de muestras podría ser peligrosa para los trabajadores de salud y otras personas.
- ✓ El personal de salud debe explicar que es aconsejable obtener las muestras de esputo si es necesario, en lugares con ventilación adecuada; lugares especialmente diseñados para esto; o afuera (si es factible).

### 4. Promover la 'etiqueta' y buenos modales al toser

- ✓ En cada establecimiento debe haber un póster sobre el control de infecciones y las buenas maneras que deben emplear las personas que tienen tos.
- ✓ Se debe dar instrucciones a las personas para que, cuando tosan, se  **cubran la boca y la nariz con el antebrazo, las manos, un pañuelo, un trapo limpio, un pañuelo de papel o un tapabocas de papel.**
- ✓ Todos y todas somos responsables de la seguridad y debemos colaborar para ayudar a las personas con tos a cumplir esta práctica.

### 5. Agilizar el estudio y la atención de los sintomáticos respiratorios y proteger a personas vulnerables de la infección.

- ✓ Se debe hacer un examen preliminar a **todas las personas que lleguen con tos crónica** (es decir, tos de más de dos o tres semanas de duración), fiebre, pérdida de peso, sudores nocturnos o hemoptisis o que hayan tenido contacto con una persona con tuberculosis.
- ✓ El personal de salud debe explicar a todas las personas que la búsqueda de '**sintomáticos respiratorios**' forma parte de la atención de buena calidad.

- ✓ Las **personas con VIH** deben saber que podrían reunir los requisitos para recibir tratamiento preventivo con isoniazida y que tienen derecho al diagnóstico y el tratamiento rápidos de la tuberculosis.
- ✓ Las **personas con Diabetes** deben saber que pueden tener mayor riesgo de infección por TB debido a que su enfermedad puede afectar su sistema inmune.
- ✓ Las **personas en centros de detención, asilos, centros de rehabilitación y otros** lugares que congregan a muchas personas de manera cotidiana, deben conocer la necesidad del estudio de TB en personas con tos crónica.
- ✓ Las **personas con sospecha de TB** deben ser atendidas con mayor celeridad para realizar el diagnóstico e iniciar el tratamiento con rapidez. Siempre que sea factible, deben promoverse modelos de tratamiento comunitario.
- ✓ Las personas con **tuberculosis multidrogorresistente** comprobada o presunta deben separarse de otras personas esperando en la sala general y de casos de sintomáticos respiratorios.

## 6. Procurar el diagnóstico y el inicio rápidos del tratamiento

- ✓ Las personas que se sospeche que tengan tuberculosis deben pasar al frente de la fila para **todos los servicios** y ser examinados de inmediato para determinar si tienen tuberculosis.
- ✓ Las muestras de esputo deben obtenerse lejos de otras personas. Las muestras se envían a un laboratorio con garantía de calidad para la baciloscopia y el cultivo (cuando sea posible).
- ✓ Debe existir **seguimiento de sintomáticos respiratorios** a quienes la **baciloscopia les dé negativa**, para que sean sometidos a procedimientos adicionales (por ejemplo, radiografía de tórax y remisión a otros servicios); nuevos estudios posteriores, o a un tratamiento cuanto antes.
- ✓ El TAES (tratamiento acortado estrictamente supervisado) para la tuberculosis **se inicia de inmediato tras el diagnóstico** y se elabora un plan para garantizar el cumplimiento del tratamiento.
- ✓ Todas las personas con VIH en quienes se descarte TB deberían iniciar el tratamiento preventivo con isoniazida.

## 7. Mejorar la ventilación de las salas

- ✓ Los **lugares de espera** de personas que acuden a consulta deben estar **abiertos y bien ventilados**.
- ✓ Hay que dejar las **ventanas y las puertas abiertas cuando sea posible** a fin de aprovechar al máximo las corrientes de aire para ventilar las salas.
- ✓ Con ventiladores sencillos colocados en lugares apropiados se puede facilitar la ventilación, de manera que ayuden y no recirculen el riesgo. En los lugares donde el clima lo permita, se recomienda contar con ambientes al aire libre con techo para proteger a las personas del sol y la lluvia.
- ✓ Quienes acuden a consulta no deben esperar que los atiendan en corredores estrechos y mal ventilados.
- ✓ Los hospitales donde se atienda a personas con tuberculosis multidrogoresistente deben tener salas o habitaciones separadas para los ellos/as, preferiblemente con buena ventilación.
- ✓ Al construir o remodelar edificios se debe tener en cuenta el control de la infección tuberculosa como componente esencial de los planos del edificio.

## 8. Proteger al personal de salud

- ✓ El personal de salud debe conocer los síntomas de la tuberculosis y someterse a un examen médico que incluya pruebas para detectar la tuberculosis y el VIH al menos una vez al año.
- ✓ Se recomienda a todos los trabajadores de salud que se realicen pruebas de detección de VIH. A quienes tengan VIH, se les debe dar la oportunidad de reducir al mínimo su exposición a personas con tuberculosis, por ejemplo, ofreciéndoles funciones diferentes.
- ✓ Como a otras personas, los y las trabajadores de salud con VIH que estén en condiciones de recibir tratamiento preventivo con isoniazida, deben recibirla.
- ✓ El personal de salud que trabaje en entornos de alto riesgo de transmisión de tuberculosis (por ejemplo, salas de broncoscopia), se le debe proveer de dispositivos apropiados de protección respiratoria personal.

## 9. Capacitar

- ✓ Debe asegurarse la enseñanza de métodos para evitar la infección por tuberculosis en la capacitación general para el

control de las infecciones en los hospitales y los establecimientos sanitarios (por ejemplo, lavarse las manos y otros métodos para controlar las infecciones respiratorias y transmitidas por la sangre).

- ✓ En los lugares donde no se ofrezca una capacitación de ese tipo se deberían enseñar métodos para evitar la infección de TB transmitida por el aire.
- ✓ Las prácticas de control de infecciones requieren un enfoque de sistemas, y el personal de salud de todos los niveles debe recibir capacitación y participar en la mejora de su propia seguridad y la de las personas que acuden a consulta.

## 10. Monitorear las prácticas de control de infecciones

- ✓ La supervisión de las prácticas de control de infecciones debe ser revisado en visitas supervisión e incluir un recorrido del establecimiento para verificar que se estén tomando medidas y se tengan los suministros necesarios para esta tarea.
- ✓ Como mínimo, los establecimientos deben tener un plan de control de infecciones.
- ✓ El revisar anualmente el # de los casos de tuberculosis en el personal de salud puede suministrar información útil sobre la transmisión de tuberculosis en los establecimientos. La vigilancia de la tuberculosis y utilización de TAES en el personal de salud es otro medio de evaluación.
- ✓ Otras **medidas in situ** consisten en examinar la historia clínica de una muestra de personas con tuberculosis, observando el **tiempo transcurrido** desde la **admisión hasta la sospecha** de tuberculosis, desde la **sospecha de tuberculosis hasta la orden** de obtener una muestra de esputo para el frotis de BAAR, desde que se dio la **orden hasta que se obtuvo la muestra de esputo**, y desde que se obtuvo la **muestra hasta que se conoció el resultado**, se **inició el tratamiento** para TB y se **conversó con las personas** para enseñarles sobre el control de la infección, la seguridad y el estigma.

Preparado por el Subgrupo de Control de Infecciones del Grupo de Trabajo Mundial sobre Tuberculosis y VIH en colaboración con el Departamento de VIH/SIDA y el Departamento Alto a la Tuberculosis de la OMS.

Véase más información en <http://www.who.int/tb/en/>,

[http://www.who.int/topics/hiv\\_aids/en/](http://www.who.int/topics/hiv_aids/en/) y [http://www.stoptb.org/wg/tb\\_hiv/tbics.asp](http://www.stoptb.org/wg/tb_hiv/tbics.asp).

---

Revisado/sintetizado por el equipo del proyecto SOLUCION TB Expansión, implementado por Project Concern International en colaboración con la Secretaría de Salud y financiado por USAID. [www.soluciontb.org](http://www.soluciontb.org)