
VIETNAM: LA BATALLA CONTRA LA TUBERCULOSIS



[Vietnam](#) es un ejemplo en la lucha contra la [tuberculosis](#).

Hace alrededor de 25 años, tras una guerra prolongada, Vietnam era un país empobrecido, y aislado del mundo por un rígido gobierno comunista. Aun cuando no se daban a conocer estadísticas, el número de infecciones tuberculosas se estimaba en 600 por cada 100.000 habitantes. Hoy día, mientras la incidencia de tuberculosis está aumentando en todo el mundo, en Vietnam se ha reducido a la tercera parte (aproximadamente 200 casos por cada 100.000 personas).

El éxito de los tratamientos a escala global es del 50% aproximadamente. En cambio en Vietnam los índices de curación alcanzan el 90% (tuberculosis estándar); y el 75% en

las tuberculosis refractarias a los tratamientos convencionales ([XDR-TB, eXtended Drug Resistent-TuBerculosis](#)).

Según la [Organización Mundial de la Salud](#), se han conseguido notables progresos durante el presente siglo. La incidencia de la infección se ha frenado, e incluso revertido, en 16 de los 22 países donde se producen la mayoría de los casos. No obstante, según algunas estimaciones, más de 1,5 millones de personas morirán durante el presente año 2016 víctimas de la tuberculosis.

El éxito logrado en Vietnam es frágil. Un ejemplo es el aumento de infecciones tuberculosas entre los adictos a la heroína, debido a la mejora de la situación económica, y su proximidad al denominado «Triángulo de Oro», una región montañosa fronteriza entre Myanmar, Tailandia y Laos, donde crece muy bien la planta *Papaver somniferum*, de cuyos frutos inmaduros se extrae el opio mediante incisiones en el epicarpio del fruto. De la sustancia lechosa así obtenida se extrae la morfina, junto a otras dos decenas de alcaloides. [La heroína se prepara a partir de la morfina mediante una sencilla reacción química]. Los campesinos que cultivan la planta, así como los traficantes y usuarios de opiáceos no suelen acceder a los sistemas de salud públicos, en parte porque sus actividades delictivas son duramente castigadas, a veces con pena de muerte; y, además, se mueven en regiones aisladas, geográfica e idiomáticamente.

El programa contra la tuberculosis en Vietnam se ha de considerar un éxito, pero hay incertidumbres sobre su continuidad. Para que deje de considerarse un problema de salud pública, la incidencia de la enfermedad debería no superar los 20 casos por cada 100.000 personas. Este objetivo exigirá un presupuesto anual de 66 millones de dólares, el triple del que se asigna actualmente, de 26 millones. De esta cifra,

unos 19 millones proviene de donantes extranjeros, un tercio de esta cantidad de Estados Unidos, su antiguo enemigo en el campo de batalla. Por ejemplo, [United States Agency for International Development](#), perteneciente a [The Global Fund Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria](#), financia las pruebas diagnósticas.

UN VIEJO ENEMIGO DE LA HUMANIDAD

Tras varias décadas oculta por la pandemia del SIDA, la tuberculosis está recuperando notoriedad como uno de los grandes asesinos invisibles de la humanidad, una bacteria ([micobacteria](#)) que se transmite fácilmente por vía respiratoria entre personas que viven en condiciones de penuria y hacinamiento. El bacilo tuberculoso se esconde en cavidades en el parénquima pulmonar, multiplicándose lentamente, y dañando de una manera insidiosa y progresiva la función pulmonar, hasta que el paciente termina por toser con expulsión de sangre (hemoptisis).

En la actualidad la [mortalidad por tuberculosis](#) supera la causada por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana): a escala global 4.100 personas mueren cada día por tuberculosis, y alrededor de 3.300 por SIDA. La mortalidad por ambas enfermedades está disminuyendo, pero esta reducción es menor en el caso de la tuberculosis, principalmente en Asia.

[Mario C. Raviglione](#), director del Programa contra la Tuberculosis de la [Organización Mundial de la Salud](#), ha declarado que el éxito de Vietnam en la lucha contra la tuberculosis es excepcional y paradigmático para otras naciones de Asia.

El tratamiento de la tuberculosis exige el cumplimiento estricto de complejos protocolos de tratamiento.

Casi todos los pacientes que no se contagian por cepas resistentes logran una resolución clínica y microbiológica de la enfermedad al cabo de un semestre de iniciar el tratamiento, siempre que su adherencia al mismo sea estricta.

En Vietnam existe en la actualidad una red bien organizada de hospitales y ambulatorios. El Hospital Nacional de Enfermedades Pulmonares, sito en la capital, *Hanoi*, supervisa 64 hospitales provinciales, 845 hospitales de distrito, y 11.065 «clínicas de salud». Estas «clínicas de salud» son poco más que un despacho y una farmacia, donde una enfermera supervisa que los pacientes tomen su medicación diaria. Los fármacos no faltan y los pacientes acuden diariamente a tomar su medicación. Las tomas se registran en una tarjeta amarilla, tipo la usada para notificar los efectos adversos en los países desarrollados.

En estas «clínicas de salud» no solo se trata la tuberculosis sino cualquier otra enfermedad.

Muchos países con el bajo nivel de renta de Vietnam son caóticos. En cambio Vietnam ha logrado un envidiable nivel de organización en algunos servicios públicos. Los pacientes suelen ser cumplidores del tratamiento, un comportamiento que tal vez es reminiscencia de años de restricción y conflicto. [Durante la epidemia de tuberculosis que afectó a *New York* en la década de 1990, los funcionarios tenían poder judicial para retener a los pacientes que no tomaban su medicación].

Los enfermos con tuberculosis refractaria a los tratamientos convencionales han de recibir medicamentos por vía intravenosa, con importantes efectos adversos (pérdida de audición, psicosis y fracaso renal entre otros), requiriendo además terapias prolongadas, de no menos de dos años de duración. Estos enfermos han de permanecer hospitalizados

hasta que sus esputos están libres de *micobacterias* (curación microbiológica). Estas cepas *multirresistentes*, designadas por su acrónimo en inglés XDR-TB (*eXtended Drug Resistent-TuBerculosis*) están asociadas con importante mortalidad.

No obstante, Vietnam enfrenta todavía problemas que nos hacen recordar su posición en el denominado Tercer Mundo: los pacientes se hacinan en las habitaciones, muchas veces soportando un sofocante calor tropical, mientras sus familiares duermen en el suelo sobre esterillas. Además, algunos pacientes procedentes de regiones relativamente aisladas solo pueden comunicarse en dialectos ignorados por la población urbana, dificultando aún más el éxito de los tratamientos. El hacinamiento hace que algunas enfermeras contraigan la infección, un peaje tal vez excesivo para un trabajo que han de realizar en condiciones que serían inaceptables en países occidentales. Los filtros de ozono y las mascarillas escasean.

A esto se añade que muchas personas achacan su enfermedad a la polución, un enorme problema en las caóticas urbes de los países con bajos niveles de renta; y así mismo buscan remedios en curanderos. Estas actitudes dificultan la extensión de los tratamientos, a la vez que favorecen el surgimiento de cepas resistentes.

Muchos pacientes que sufrieron cuando jóvenes las penurias de la guerra ([Guerra del Vietnam](#)), antiguos soldados *Viet Cong* (ejército del antiguo Vietnam del Norte), enfrentan su enfermedad como una batalla, pero esta vez el enemigo es invisible, como lo fueron ellos mismos para los soldados norteamericanos en las impenetrables y sofocantes junglas.

Zaragoza, a 2 de abril de 2016

Dr. José Manuel López Tricas

Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Farmacia Las Fuentes
Florentino Ballesteros, 11-13
50002 Zaragoza