



PROMOCIÓN DE DERECHOS
Y ACCESO A LA JUSTICIA
EN PERSONAS AFECTADAS
E INFECTADAS POR EL VIH/SIDA

Guía para promotores de salud sobre hepatitis y tuberculosis



Índice

Introducción	
¿Qué es la Hepatitis?	2
Hepatitis A	3
Hepatitis B	3
Hepatitis C	4
Síntomas	5
Vías de transmisión	6
Tratamiento	7
Tuberculosis	7
Síntomas	8
Vías de transmisión	9
Tratamiento	9
Coinfecciones	9

Introducción

Fundación Huésped implementa, desde hace diez años, una estrategia integral de promoción de la salud sexual y reproductiva (SSR) y prevención del VIH/sida y otras ITS en el Conurbano Bonaerense que también se ha extendido a otras regiones del país, con el objetivo de mejorar el cuidado de la salud y la calidad de vida de las mujeres en edad fértil (25-49 años) y sus parejas, y de adolescentes y jóvenes de ambos sexos pertenecientes a sectores de bajos ingresos.

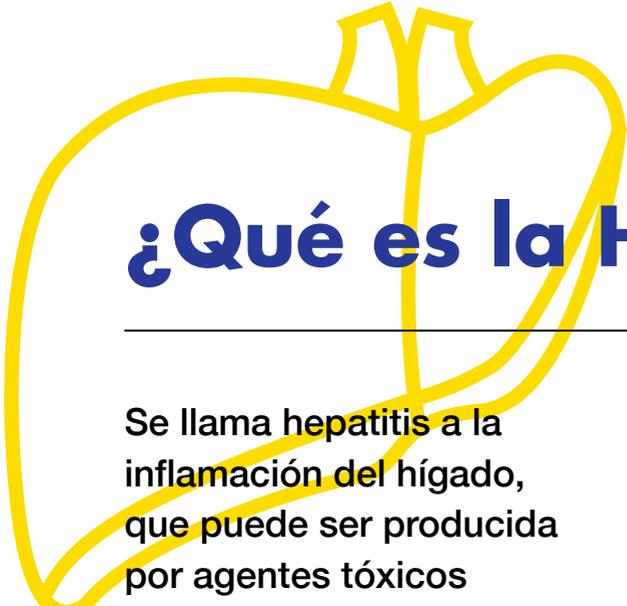
Este cuadernillo se realiza en el marco del proyecto “Promoción de derechos y acceso a la justicia en personas afectadas e infectadas por el VIH/sida.” El mismo es llevado adelante por Fundación Huésped, la Red Argentina de personas viviendo con VIH y Aldeas Infantiles SOS; con el apoyo de la Unión Europea.

El proyecto promueve el goce efectivo de los derechos fundamentales de las personas afectadas e infectadas por el VIH/sida en general, y adolescentes y jóvenes en particular. El objetivo específico es fortalecer el desarrollo local y la movilización comunitaria para reforzar y defender los derechos y defender los derechos vinculados al VIH/sida y los derechos sexuales y reproductivos. Para lograrlo se realizan acciones que promueven el acceso a la justicia de las personas que viven con el virus y el ejercicio de los derechos sexuales

y reproductivos de adolescentes y jóvenes en diferentes localidades de todo el país.

Asimismo, en Fundación Huésped promovemos un enfoque de derechos humanos vinculado a la salud sexual y reproductiva, reconociendo que todas las personas tienen que acceder a información y servicios que les permitan decidir sobre su sexualidad y capacidad reproductiva, libres de discriminación, coerción y cualquier forma de violencia.

En el siguiente cuadernillo, encontrarán información sobre Hepatitis A, B y C; haciendo un enfoque más específico en la Hepatitis C. Elaboramos este material destinado a promotores comunitarios y otros actores que quieran fortalecer sus conocimientos para llevar adelante acciones que contribuyan a garantizar el pleno ejercicio de los derechos. Esperamos que se encuentren con un recurso accesible y adaptable a las circunstancias en que cada persona u organización desarrolla su trabajo.



¿Qué es la Hepatitis?

Se llama hepatitis a la inflamación del hígado, que puede ser producida por agentes tóxicos

como el alcohol, medicamentos, incluso por productos naturales como hierbas medicinales, u otros tóxicos como insecticidas, o venenos, o por virus, bacterias o parásitos. En el caso de las hepatitis producidas por virus se pueden distinguir virus específicos para la hepatitis (virus de la hepatitis A, B, C principalmente, aunque se conocen otros) o virus no específicos para la hepatitis, que son aquellos que suelen manifestarse con otras patologías pero que, en ocasiones, terminan provocando este trastorno; en-

tre estos se encuentra el virus Epstein Barr (causante de la mononucleosis infecciosa o enfermedad del beso) y el citomegalovirus. Cuando una persona contrae hepatitis, el hígado se inflama y su funcionamiento se ve alterado.

De las hepatitis virales mencionamos la A, B y C. Si bien en esta guía vamos a enfocarnos en la hepatitis C, haremos un breve repaso por las otras .

Hepatitis A

Transmisión

El virus causante de la hepatitis A (VHA) se transmite cuando una persona, que no está vacunada o infectada, ingiere o bebe algo contaminado por heces de una persona infectada por ese virus por lo que se considera que es un tipo de enfermedad estrechamente relacionada con la falta de acceso a agua salubre, saneamiento deficiente o pobre, y mala higiene personal.

Síntomas

Si bien esta enfermedad no genera cuadros crónicos a largo plazo ni se considera mortal (aunque rara vez puede tener un desenlace fatal) si puede causar síntomas debilitantes y hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda). Estos efectos pueden persistir durante semanas o meses, siendo la recuperación total luego de un tratamiento exitoso. Por el momento no existe tratamiento específico para la Hepatitis A.

Prevención

Reforzar las medidas higiénicas: lavarse bien las manos después de ir al baño, de cambiar pañales y antes de preparar alimentos. Se recomienda además cocinar bien los alimentos y consumir agua hervida o purificada.

Vacunación

La vacuna contra la Hepatitis A se aplica a los 12 meses de vida o a niños que nacieron a partir de 2005 (en el caso de no haberla recibido al año). También se recomienda para poblaciones de riesgo previa evaluación médica.

Hepatitis B

Transmisión

La hepatitis B no se transmite por contacto directo como tocarse, abrazarse o besarse, ni por la tos o el estornudo, ni por compartir alimentos o bebidas. Las vías de transmisión de la hepatitis B son similares a las del VIH:

- Contacto con sangre infectada en transfusiones no controladas, al compartir agujas, cepillos de dientes, máquinas de afeitar u otros elementos corto-punzantes con personas infectadas, como instrumentos para tatuajes o perforaciones, de tratamientos cosméticos y odontológicos.
- Relaciones sexuales sin uso de preservativos.
- Transmisión de una mujer infectada a su bebé durante el embarazo, parto o lactancia.

Prevención

Se previene usando preservativo en todas las relaciones sexuales y no compartiendo agujas u otros elementos cortantes o punzantes.

Síntomas

Puede generar un cuadro agudo o una enfermedad crónica. Sin embargo, desde 1982 existe una vacuna contra la hepatitis B que previene el cuadro en un 95% de los casos.

En el 90% de los casos la infección evoluciona hacia la curación, mientras que el 10% restante evoluciona a una hepatitis crónica

que puede desarrollar a lo largo de los años cirrosis, cáncer de hígado o insuficiencia hepática. La evolución de la cronicidad de la infección aumenta en personas inmunosuprimidas y depende de la edad en la que se produce la infección, siendo de un 95% en niños recién nacidos que se infectan por sus madres, entre 30% y 50% en niños entre 1 y 4 años y entre 3% y 5% en personas adultas.

La infección muchas veces es asintomática por lo que una persona puede pasar muchos años con el virus en su cuerpo y obtener un diagnóstico tardío cuando aparecen los síntomas asociados a dificultades en el hígado.

Vacunación

El virus de la hepatitis B es de 50 a 100 veces más infeccioso que el VIH, sin embargo la prevención del virus de la hepatitis es mucho más eficaz ya que existe vacuna contra el mismo. En Argentina la vacuna está incluida en el calendario nacional desde el año 2000, por lo que la mayor parte de las personas que nacieron antes de esta fecha, no han incluido la vacuna en sus calendarios.

La infección crónica de hepatitis B no tiene cura, pero sí existen tratamientos que permiten controlar el desarrollo de la misma. El tratamiento es supresivo, es decir, convierte a la hepatitis B en una enfermedad crónica

Hepatitis C

El virus de la hepatitis C (VHC) puede causar una infección aguda o crónica. La hepatitis C es la principal causa de trasplante hepático en el mundo y si bien aún no existe vacuna para prevenirla, la infección crónica de hepatitis C puede llegar a curarse realizando tratamiento.

El virus de la hepatitis C se esparce cinco veces más que el VIH a nivel mundial. En total el 3% de la población mundial (210 millones) está infectada por el virus y unos 170 millones tienen infección crónica. En Argentina

hay 600.000 personas con hepatitis C, pero solo el 2% de los infectados lo sabe. La prevalencia en Argentina es entre 0,13-1,9% y según las regiones varía del 2,8% al 5,6%.

Síntomas

La infección aguda puede ser asintomática, lo que puede provocar que pase desapercibida por muchos años. El cuadro clínico puede ser leve, de unas cuantas semanas en las que la infección se cura o puede convertirse en una infección crónica, lo que

puede desembocar en cirrosis o cáncer del hígado. En el cuadro crónico los síntomas que pueden aparecer son falta de apetito, molestias abdominales, náuseas y vómitos, coloración amarillenta de la piel.

Transmisión

Para evitar situaciones de discriminación, es importante comenzar diciendo que la hepatitis C no se transmite por contacto directo como tocarse, abrazarse o besarse, ni por la

tos o el estornudo, ni por compartir alimentos o bebidas.

Las formas más frecuentes de transmisión de la hepatitis C son:

■ Transfusiones de sangre y hemoderivados (especialmente antes de 1992)

La hepatitis C se identificó en 1989, pero sólo unos años después se desarrollaron técnicas para detectar el virus en la sangre de los donantes. La sangre y los hemoderivados no eran objeto de una investigación sistemática del virus de la hepatitis C antes de 1992, por lo que quizá estés expuesto al virus de la hepatitis C en caso de que hayas recibido una transfusión de sangre antes de ese año.

Algunas personas no saben si han recibido una transfusión de sangre. Podrías haber recibido una durante:

- Cirugía de trasplante
- Intervenciones de cirugía mayor
- Hospitalización en cuidados intensivos
- Hemorragia incontrolada

Hoy día, la sangre y los hemoderivados son objeto de un cribado sistemático del virus de la hepatitis C y también se someten a procedimientos de inactivación de virus. En caso de que te hayas sometido a alguno de los procedimientos anteriores, y/o tengas dudas respecto a los procedimientos de cribado de la sangre, deberías consultar a un médico para realizar el test de VHC.

■ Compartir equipos para el consumo de drogas

El consumo pasado o presente de drogas por vía intravenosa (inyectadas) o nasal es una situación de riesgo de transmisión muy importante, aunque sólo haya sucedido una vez. El hecho de compartir una aguja, jeringa, canutos o el material utilizado para preparar la droga, podría haber permitido la transmisión del virus de la hepatitis C.

El uso de canutos para inhalar es un factor de riesgo porque puede producir una erosión de la mucosa nasal, con aparición de hemorragias nasales y exposición a la sangre de todo lo que se emplee para la inhalación. Usar drogas “por la nariz” puede parecer falsamente inofensivo, pero la mucosa nasal está muy vascularizada y el paso de este pequeño virus (tiene la mitad de tamaño que el VIH) al torrente sanguíneo por los micro capilares de la misma, es posible. Los consumidores bien informados del riesgo de compartir el material para esnifar drogas pueden escoger no hacerlo y reducir los posibles daños usando cada persona su propio material. Con información se tiene la posibilidad de la elección.

■ Otras causas de la transmisión de la hepatitis C

El contacto con sangre infectada también puede darse en procedimientos en los que se rompe la piel si:

- Se han utilizado equipos que no han sido esterilizados debidamente.
- Si entra accidentalmente en contacto con sangre infectada, por ejemplo, durante un pinchazo, hemodiálisis, acupuntura, realización de tatuajes o perforaciones, afeitado, intervenciones odontológicas, tratamientos de belleza, manicuría o peluquería.

■ Transmisión de la madre al feto durante el embarazo

El 5% de las mujeres con hepatitis C transmitirá el virus a sus hijos, lo que probablemente se produce durante el parto.

■ La transmisión sexual

Muy poco frecuente pero no imposible. El riesgo de transmisión a través de las relaciones sexuales podría ser mayor cuando una mujer tiene la menstruación o cuando uno de los miembros de la pareja presenta lesiones genitales y en general en todas las prácticas sexuales que implican presencia de sangre. En todos los casos, se puede mantener relaciones sexuales sin riesgo con el uso consistente y correcto del preservativo o campo de látex. Esta vía de transmisión ha sido reportada especialmente entre hombres que tienen sexo con hombres .

Tratamiento

Cuando aparecen los síntomas, es posible que la persona ya tenga una afectación hepática avanzada. La rapidez con la que se produce el daño hepático depende de varios factores que, si bien no están determinados con exactitud, incluyen como variables la edad en el momento de infección, la raza, el modo de vida, la presencia de otras infecciones (como VIH) y el uso simultáneo de otros medicamentos.

En términos generales, luego de una exposición aguda, entre el 15% y el 30% de los pacientes resuelve la infección y la hepatitis C se autolimita; el resto, es decir la inmensa mayoría, desarrollan una infección crónica, que es sinónimo de hepatitis crónica y hepatitis crónica es sinónimo de riesgo de progresión a cirrosis y al hepatocarcinoma. Del 85% de los pacientes que tienen hepatitis crónica, un gran porcentaje, alrededor de un 80%, tienen una forma estable, que progresa muy lentamente. Otros, la menor

proporción, entre un 20% y un 30% progresan más rápidamente a la cirrosis. La infección crónica por el VHC constituye la indicación más frecuente de trasplante hepático en Argentina. El 23% de los

Resultados posibles después del tratamiento

Curación total

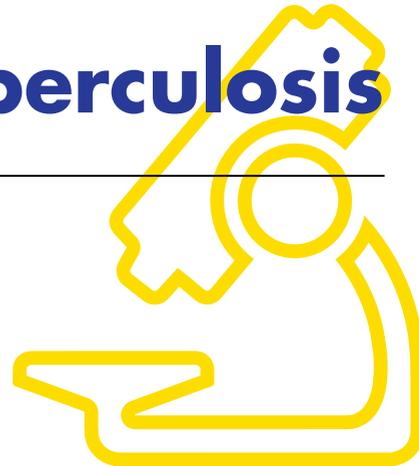
Se dice que una infección por el virus de la hepatitis C está curada cuando no se puede detectar material genético (ARN) del virus en la sangre del paciente inmediatamente después del final del tratamiento y de nuevo al cabo de seis meses. Es lo que se conoce como respuesta virológica sostenida (RVS).

candidatos en lista de espera para trasplante hepático por enfermedades crónicas y el 46% de los hepatocarcinomas tienen este diagnóstico.

Recidiva

Se produce cuando el paciente presenta un nivel indetectable del virus en la sangre durante el tratamiento y en el momento de finalizarlo, pero las concentraciones del VHC aumentan de nuevo al dejar el tratamiento, lo cual se confirma con análisis que, si al cabo de 6 meses son positivos, significa que no ha habido respuesta virológica sostenida. A los pacientes a quienes les sucede esto se les llaman recidivantes o no respondedores.

Tuberculosis



Es una enfermedad contagiosa que afecta principalmente a los pulmones, pero que puede atacar otras partes del cuerpo.

Lo causa una bacteria conocida como bacilo de Koch. Si no se trata oportunamente, puede causar daño permanente en los pulmones.

Síntomas

El síntoma principal es la tos persistente por más de 15 días, que se puede presentar jun-

to a fiebre, sudoración por la noche, cansancio permanente, pérdida de peso o falta de apetito.

Ante la presencia de los síntomas es fundamental realizar una consulta médica en cualquier centro de salud u hospital para un diagnóstico oportuno.

Transmisión

Las personas que no están en tratamiento sueltan bacterias al aire cuando tosen o estornudan, y estas pueden entrar a los pulmones de una persona sana. Sin embargo, cuando una persona con tuberculosis se encuentra haciendo tratamiento no contagia a otras personas. La tuberculosis no se contagia por compartir el mate, cubiertos, vasos, etc. con una persona enferma.

Para la prevención, es importante controlar a TODOS los contactos que viven con la persona que tiene tuberculosis, vacunar al recién nacido con la vacuna BCG para prevenir las formas graves de tuberculosis y cubrirse la boca al toser o estornudar.

Tratamiento

Detectar la tuberculosis en forma temprana es la principal herramienta para abordar la enfermedad. Con el tratamiento adecuado durante el tiempo indicado por el médico, la persona enferma logra curarse sin contagiar a otros.

El tratamiento de la tuberculosis requiere de 6 a 12 meses para que una persona se cure totalmente. Los síntomas suelen mejorar en 2 a 3 semanas. El pronóstico es excelente si la tuberculosis pulmonar se diagnostica a tiempo y el tratamiento se inicia rápidamente. Es muy importante no abandonar el tratamiento, y tomar todos los medicamentos durante todo el tiempo indicado.

Tanto el diagnóstico como el tratamiento de la tuberculosis son gratuitos en todos los centros de salud y hospitales públicos del país.

Coinfecciones



Una coinfección se da cuando el organismo se ve afectado por dos o más enfermedades al mismo tiempo.

En las personas con VIH, las coinfecciones dificultan el tratamiento, pues debilitan más aún la salud del paciente. En este caso, se necesitan estrategias específicas para fa-

cilitar el seguimiento y evitar interacciones entre los medicamentos. Con el tratamiento adicional, pueden surgir nuevos efectos secundarios.

En las personas con VIH las coinfecciones más frecuentes son las hepatitis B y C y la tuberculosis.

La tuberculosis afecta de manera particular a las personas cuyo sistema inmunitario se encuentra debilitado. De estas, las personas con VIH tienen entre 20 y 30 veces más probabilidades de enfermar de tuberculosis. En la Argentina se estima que entre el 5 y el 10 % de los casos de tuberculosis ocurren en personas con VIH.

Es importante realizar controles periódicos y sostener el tratamiento para VIH a fin de tener un sistema inmunológico fortalecido; asimismo, usar el preservativo en todas las relaciones sexuales y no compartir elementos cortos – punzantes, como medidas de prevención.

El VIH y las hepatitis B y C tienen las mismas vías de transmisión, por eso son frecuentes las coinfecciones. Esto subraya la necesidad de proporcionar servicios integrados en la atención de los pacientes coinfectados por el VIH y las hepatitis.



www.huesped.org

info@huesped.org.ar

0800 222 4837

[f/Fundhuesped](https://www.facebook.com/Fundhuesped) [t/Fundhuesped](https://www.twitter.com/Fundhuesped)



www.aldeasinfantiles.org.ar



REDAR +

[f/RedArgentinaDePersonasViviendoConVihSida](https://www.facebook.com/RedArgentinaDePersonasViviendoConVihSida)

Este proyecto está financiado por

