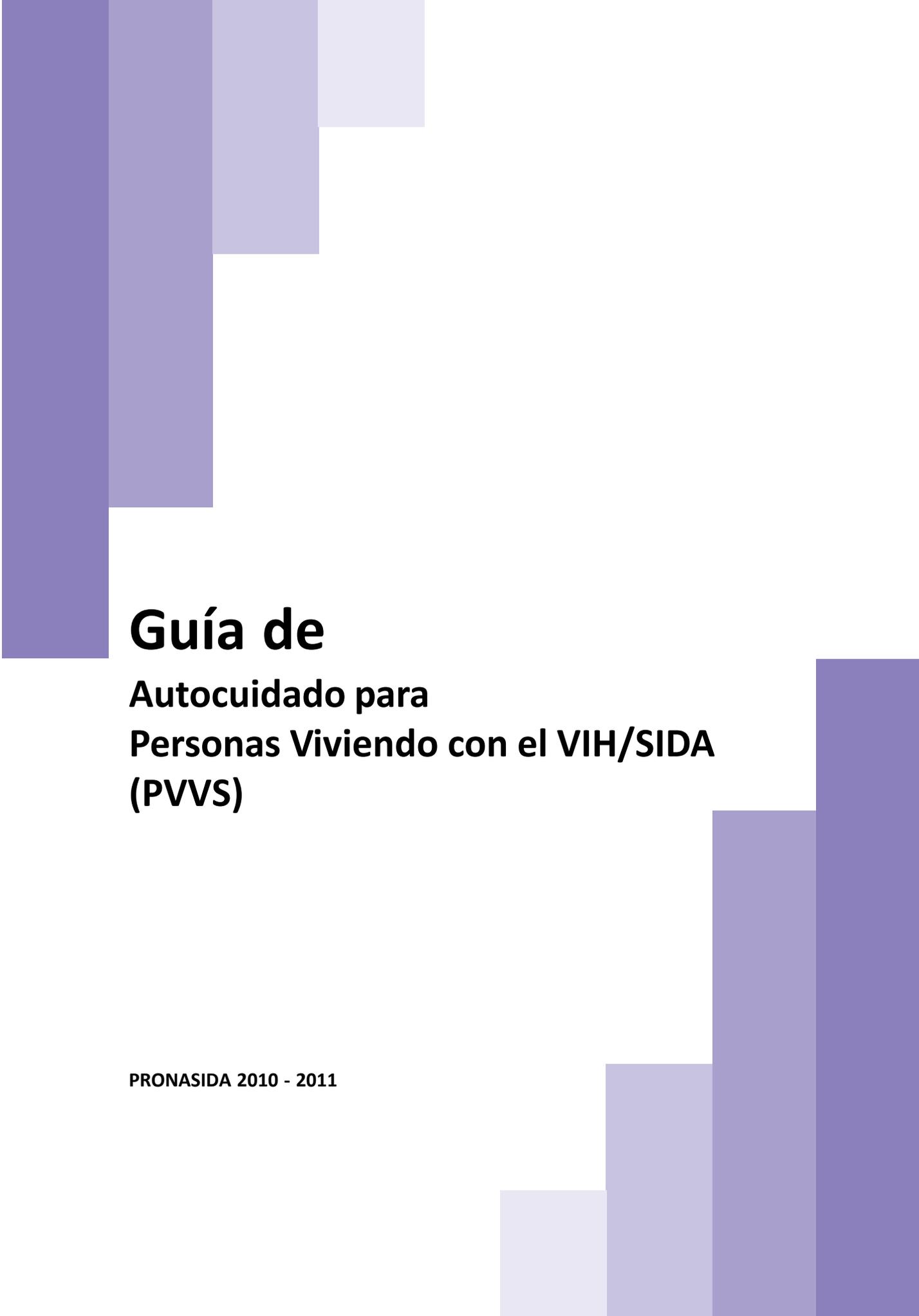


Guía de

Autocuidado para Personas Viviendo con el VIH/SIDA (PVVS)

PRONASIDA 2010 - 2011



Guía de

Autocuidado para

Personas Viviendo con el VIH/SIDA

(PVVS)

PRONASIDA 2010 - 2011

FICHA TECNICA

NOMBRE COMPLETO DE LA OBRA

Guía de autocuidado para personas viviendo con el VIH/SIDA (PVVS)

EDICION

PROYECTO AVANZAMOS: Fortaleciendo la respuesta nacional en VIH/SIDA/ITS en 6 Regiones Sanitarias hacia la meta del acceso universal, 8ª RONDA.

FINANCIADO POR EL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA

BENEFICIARIO PRINCIPAL

Fundación Comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo, CIRD

Dr. Agustín Carrizosa

Presidente Ejecutivo

SUB- BENEFICIARIO

PRONASIDA

Revisión técnica

Dr. Nicolás Aguayo

Director

ELABORACION

Prof. Dra. Maria Ramona Valdez Cazeneuve (Coordinadora Departamento de Atención Integral)

Dra. Tania Samudio

Dra. Patricia Ovelar

Dra. Gladys López

APORTES SUGERENCIAS Y COMENTARIOS

Desde El Ministerio De Salud Publica Y Bienestar Social

PRONASIDA

Dra. Amelia Britez

Dra. Raquel Llanes

Dra. Alba Armoa

Dra. Cristina Chamorro

Dra Cinthia Aranda

Dra. Deisy Baruja.

Dr. Juan Aguilera

Dr. Arnaldo Vera

Dr. Virgilio Lezcano

Dr. Isidro Insfran

Lic Liliana Giménez

Lic. Paola Alarcón

Lic. Miguel Arrúa

Sra. Cristina Panigali

Sr. Fermín Sosa

SAI DE ALTO PARANA

Dra Mirian Godoy

SAI DE CENTRAL

Dr. César Zorrila

SAI DE CAAGUAZU

Dr. Paúl Gómez

SAI DE AMAMBAY

Dr. Julio Barrios

IMT

Dra. Nidia Cáceres De Mendoza

Dr. Gustavo Benítez

Dra. Soraya Araya

Dr. Aldo Ruiz Díaz

Dra. Cristina Alarcón

Lic. Nancy Ríos

DESDE LA SOCIEDAD CIVIL

Fundación Vencer

Sra. Mirtha Ruiz Díaz

Diseño y Diagramación:

POSTERSHOP

Tiraje: 1.000 ejemplares

ISBN: 978-99953-32-16-7

INDICE

PRESENTACIÓN
INTRODUCCIÓN
OBJETIVOS GENERALES
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

CAPITULO I

EL VIH/SIDA Y LA SOCIEDAD
MANEJO DE LAS EMOCIONES ANTE EL DIAGNÓSTICO
REACCIONES ANTE EL DIAGNOSTICO DE VIH/SIDA
PRINCIPIOS Y ACTITUDES DE ACOMPAÑAMIENTO
GENERALIDADES
VIAS DE TRANSMISION
METODOS DE PREVENCIÓN
LINFOCITOS TC4 Y CARGA VIRAL
COMO SE DIAGNOSTICA

CAPITULO II

SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES QUE PRESENTAN LAS PVVS
SIGNOS Y SINTOMAS
1. PÉRDIDA DE PESO
2. DIARREA
3. DESHIDRATACIÓN
4. FIEBRE
5. SISTEMA RESPIRATORIO
6. SISTEMA NERVIOSO
7. SISTEMA URINARIO
8. GANGLIOS LINFÁTICOS
9. BOCA
10. PIEL
ORIENTACIÓN PARA LAS PVVS

CAPITULO III

COMPORTAMIENTO DE LA SOCIEDAD ANTES LAS PVVS
COMPORTAMIENTOS QUE NO TRANSMITEN EL VIH

CAPITULO IV

AUTOCUIDADOS
MEDIDAS DE AUTOCUIDADOS Y HABITOS SALUDABLES
ACCIONES PARA EL AUTOCUIDADO DE LAS PVVS EN LAS ACTIVIDADES
DE LA VIDA DIARIA
EDUCACION Y ORIENTACION PARA EL PERSONAL DE SALUD

1. REFUERZO DE COMPORTAMIENTO PREVENTIVO
2. FOMENTAR HABITOS SALUDABLES
 - 2.1 ALCOHOL
 - 2.2 CUIDADO FÍSICO
 - 2.3 OCUPACIÓN Y TIEMPO LIBRE
 - 2.4 TRABAJO
3. VALORACION DIETICO-NUTRICIONAL Y DE CUIDADOS
 - 3.1 ASPECTOS GENERALES DE LA ALIMENTACION
 - 3.2 OBJETIVOS Y PROPOSITOS DE LA ALIMENTACION
 - 3.3 ANTIRRETROVIRALES Y LOS ALIMENTOS
 - 3.4 NUTRIENTES MAS IMPORTANTES
 - 3.5 REGLAS PARA LA PREPARACION HIGIENICA DE LOS ALIMENTOS
 - 3.6 PASOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PVVS
 - 3.7 GRUPOS DE ALIMENTOS
 - 3.8 HIGIENE PERSONAL
 - 3.9 HIGIENE BUCAL
 - 3.10 PROTECCION SOLAR

CAPITULO V

- CUIDADO DE LOS NIÑOS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA
- MENORES DE 6 MESES
 - MAYORES DE 6 MESES
 - NIÑOS MAYORES
 - INMUNIZACION EN NIÑOS.

CAPITULO VI

- NORMAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES OPORTUNISTAS (I.O)
VALORACION CLINICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO
1. CONTROLES MÉDICOS
 2. ANTIRRETROVIRALES Y VIH
 3. OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO CON ANTIRRETROVIRAL (TARV)
 4. EFECTOS ADVERSOS O SECUNDARIOS DE LOS ARV
 5. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
 6. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA

CAPITULO VII

- APOYO PSICO-SOCIAL.
1. ALTERACIONES POST DIAGNOSTICO
 2. APOYO SOCIAL
 3. APOYO EMOCIONAL
- REFERENTE A LOS DERECHOS Y DEBERES
1. DEFINICION DE DERECHO
 2. QUE SON LOS DERECHOS HUMANOS
 3. CUALES SON LOS DERECHOS DE LAS PVVS
 4. CUALES SON LOS DBERES DE LAS PVVS

CAPITULO VIII

SUGERENCIAS ÚTILES PARA LAS PVVS

MASCOTAS

CONSEJOS NUTRICIONALES EN CASOS ESPECÍFICOS

1. RECOMENDACIONES PARA AUMENTAR DE PESO
2. RECOMENDACIONES EN CASO DE CUADROS DE DISLIPIDEMIA Y/O HIPERTENSIÓN
3. RECOMENDACIONES EN CASO DE DIABETES
4. RECOMENDACIONES EN CASO DE LESIONES BUCALES, ESOFÁGICAS Y/O DIFICULTADES PARA TRAGAR
5. RECOMENDACIONES EN CASO DE NAUSEAS Y VOMITOS
6. RECOMENDACIONES EN CASO DE PROBLEMAS NEUROLÓGICOS ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR VIH, QUE LIMITAN LA INGESTA DE ALIMENTOS
7. RECOMENDACIONES EN CASO DE DOLOR DE ESTOMAGO (GASTRITIS)
8. RECOMENDACIONES EN CASO DE FLATULENCIAS
9. RECOMENDACIONES EN CASO DE ESTREÑIMIENTO
10. RECOMENDACIONES EN CASO DE DIARREA

MANEJO DEL PACIENTE CON VIH/SIDA

INMUNIZACION EN ADULTOS Y ADOLESCENTES

BIBLIOGRAFIA

GLOSARIO DE TÉRMINOS

PRESENTACIÓN

El SIDA es una enfermedad de evolución crónica, prevenible, siendo el contacto sexual la forma de transmisión más frecuente, esto ha determinado que se haya rodeado de mitos acerca de la transmisión del virus, la culpabilidad y el señalamiento de quienes lo padecen. Desde el inicio de la epidemia, se ha observado un alto índice de estigma y discriminación hacia las personas viviendo con el VIH/SIDA (PVVS), por el desconocimiento y los prejuicios, creando una situación mucho más difícil y angustiante para ellos y sus familias.

La atención a quienes viven con el virus del SIDA no sólo se realiza en el ámbito de los proveedores de la salud, sino debe existir una participación activa de la familia, el grupo social al cual pertenece y se desenvuelve, con el propósito que las PVVS logren nuevamente su reinserción en la sociedad.

Ante la necesidad de proporcionar a las PVVS, un material informativo que les ayude y facilite la realización de las actividades de la vida diaria, en su entorno familiar, social y laboral, se redactó esta guía de manejo en el autocuidado y alimentación, donde no solo se propone hábitos saludables, sino también prevenir las infecciones e informar de las posibles complicaciones que pueda desencadenar la enfermedad.

En efecto, esta Guía se elaboró con el firme propósito de contribuir al bienestar de las PVVS y de alguna manera ayudarlo/a encontrar respuestas a sus dudas y preguntas.

INTRODUCCIÓN

Tener conocimiento del cuidado personal como: una alimentación adecuada y balanceada, cuidar la higiene personal, realizar ejercicios diarios, cumplir con un buen descanso nocturno y evitar los excesos de bebidas alcohólicas; ayudará a llevar una vida saludable y en consecuencia mejorará el estilo de vida y el bienestar individual. Para incorporar estos hábitos, es importante estar convencido/a que la decisión de responsabilizarse por la salud, es personal, y para lograrlo es conveniente rodearse de personas que brinden el apoyo deseado.

De ahí que, definiremos al autocuidado como la incorporación a nuestros hábitos de vida, conductas que permitan mejorar y mantener un buen estado de salud. Son actividades simples y rutinarias que mejorarán la calidad de vida y complementarán los tratamientos médicos.

En el VIH/SIDA, por su complejidad y diversidad de presentación, las PVVS están sometidas a tratamientos complejos, que necesariamente para lograr el éxito deseado debe ir acompañados de hábitos saludables, que ayudarán a mejorar la calidad de vida, disminuir la morbilidad y aumentar la sobrevida.

OBJETIVOS GENERALES

- Proporcionar a las PVVS una guía para el autocuidado y la adquisición de hábitos de alimentación adecuada.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Contribuir y mejorar los conocimientos de las PVVS acerca de las actividades físicas y laborales más representativas que pueden ejecutar.
- Recordar la importancia del cuidado y mantenimiento de la higiene personal.
- Enseñar los principios básicos de una buena nutrición.
- Recomendar y mantener las reglas de la preparación higiénica de los alimentos.
- Fundamentar la importancia de los ejercicios físicos y relajación.
- Dar normas generales para un programa de ejercicio regular.
- Orientar sobre la sexualidad y la pareja.
- Aumentar sus conocimientos acerca de los antirretrovirales.
- Ayudar a mejorar los conocimientos sobre los aspectos legales de las PVVS.

CAPITULO I

EL VIH/SIDA Y LA SOCIEDAD

Las enfermedades siempre han provocado temor en la humanidad, sobre todo las desconocidas o nuevas, las que nadie sabe cómo prevenir, enfrentar o curar. El SIDA no ha sido la excepción, considerada anteriormente como mortal, en la actualidad se la considera como una infección crónica, tratable, pero aun desconocida en ciertos aspectos.

La reacción de la sociedad ha sido y sigue siendo en muchos casos agresiva u ofensiva con las PVVS, la mayoría de las veces por desconocimiento y/o por miedo ó quizás por lo que al inicio de la epidemia se la ha relacionado con grupos claves de la población (hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas intravenosas, trabajadores/ras sexuales y otros). Otras veces se la considera como un castigo, como una pena que debe cumplir la persona afectada o como el resultado de algo malo que realizó.

Actualmente, a través de los talleres de capacitación, dirigidos a los proveedores de la salud, se ha logrado mejorar el conocimiento, comprensión y actitud hacia las PVVS, pero aun, el número de profesionales capacitados es reducido. Así también se necesita una campaña masiva de capacitación sobre el VIH/SIDA dirigida a las comunidades, donde se incorporen el mayor número de personas pertenecientes a la población general, pensando que al mejorar los conocimientos sobre esta infección, las personas tendrán actitudes más positivas.

MANEJO DE LAS EMOCIONES ANTE EL DIAGNÓSTICO

Sentimientos al recibir el diagnóstico de la infección por el VIH

El recibir el diagnóstico hace que la mayoría de las veces, la reacción sea de mucha confusión y de incredulidad, también mucho temor, miedo, culpa, rabia, dolor, angustia por no saber que va a suceder. Pero si bien es cierto que estas emociones son desagradables, son emociones esperadas ante cualquier situación difícil, y forma parte de un proceso que culminara en la aceptación del diagnóstico.

¿Qué hacer?

- No culparse de lo sucedido, contraer el VIH es algo que puede pasarle a cualquier persona. El sentimiento de culpa no es saludable, ni cambia las cosas.
- Recuperar y redefinir los proyectos de vida: El virus no debe cortar sueños, metas, esperanzas e ilusiones; por lo tanto hay que continuar estudiando, trabajando, realizando las actividades cotidianas y hacer que la vida tenga sentido.

REACCIONES ANTE EL DIAGNOSTICO DE VIH/SIDA

Sentimientos y emociones que pueden observarse en las PVVS y sus familias

Negación: mecanismo de defensa que permite reducir la ansiedad y el dolor emocional, no se acepta el hecho de estar con la infección por el VIH.

Miedo: la persona no solo tiene miedo a la muerte, sino al sufrimiento que puede implicar para si y para los demás.

Temor: es un sentimiento subjetivo que se presenta ante lo que creemos que puede suceder.

Culpa: la persona se siente culpable por haber contraído la infección, por su historia personal, por lo que puedan pensar los demás y con frecuencia buscan culpar a terceros.

Enojo: es una manera de enmascarar la ansiedad, de frenar sus sentimientos de impotencia.

Angustia: estado emocional de aflicción y congoja que se manifiesta en la conducta de la PVVS.

Depresión: estado en el que se siente física y mentalmente desganado o desmotivado.

Aceptación: después de algún tiempo las PVVS comenzaran a aceptar el hecho de que deben vivir con la infección por el VIH.

Esperanza: al pasar el tiempo las personas dejan de sentirse pesimistas y comienzan a abrigar sentimientos de esperanza, lo cual mejora el ánimo y da fuerza para enfrentar las situaciones.

PRINCIPIOS Y ACTITUDES DE ACOMPAÑAMIENTO

La actitud de acompañar no es solo estar físicamente, sino también apoyar afectivamente y espiritualmente para mitigar el dolor, en lugar de lastima debe haber apoyo solidario, en vez de juzgar y culpar, comprender, y dar compañía en vez de rechazo.

Es fundamental el respeto a las personas manteniendo la confidencialidad, apoyarlos no significa dominarlos y someterlos, sino estar junto a ellos cuando necesitan.

Acompañar a las personas es apoyarlas y atender sus necesidades, es decir brindar en lo posible un ambiente agradable y saludable, además las relaciones deben ser igualitarias, nadie tiene más derecho que otro y todos necesitamos de todos.

TERMINOLOGIA CORRECTA PARA DIRIGIRSE A LAS PVVS

Sí, personas con SIDA

No, sidosos o sidóticos

Pues la enfermedad no destruye la condición de persona y el virus no destruye la identidad.

Sí, sufrimiento humano

No, castigo de Dios

Pues se trata del padecimiento del ser humano y no de una pena que se impone por delitos o faltas a leyes divinas o humanas.

Sí, enfermedad crónica

No, enfermedad mortal

Pues actualmente no se la considera como sinónimo de muerte.

Sí, diagnóstico médico

No, diagnóstico moral

Pues el reconocimiento se realiza según indicadores objetivos y no según opiniones de conciencia.

Sí, epidemia

No, flagelo

En cuanto esta enfermedad puede afectar a la población en general, y no es azote o instrumento de castigo a grupos particulares.

Sí, enfermo

No, víctima

Las personas con SIDA son enfermas porque padecen pérdida de la salud como una realidad de las consecuencias de su propia vida, y no por transgresiones que deben ser penalizadas.

«TU IMPORTAS POR SER TU MISMO, IMPORTAS HASTA EL ÚLTIMO MOMENTO DE TU VIDA Y HAREMOS TODO LO QUE ESTE A NUESTRO ALCANCE NO SOLO PARA QUE VIVAS EN PAZ SINO PARA MEJORAR TU CALIDAD DE VIDA»

GENERALIDADES

¿Qué es el VIH/SIDA y como se manifiesta?

La infección por el VIH es básica y principalmente una infección de transmisión sexual producida por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que destruye y disminuye el sistema inmunológico del organismo, por lo que este no puede defenderse adecuadamente de otras infecciones.

Es una infección de progresión lenta en la cual las manifestaciones clínicas son inespecíficas, donde el estadio final es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

¿En quienes se presenta?

Todas las personas tienen el riesgo de estar infectadas por el virus. Los comportamientos de riesgo (promiscuidad, drogadicción y otros) pueden aumentar la posibilidad de infectarse con el VIH.

¿Cómo está formado el sistema inmunológico?

El sistema inmunológico del cuerpo humano está formado por células específicas que las defienden de las infecciones, entre estas células están los linfocitos que son parte de los glóbulos blancos. Existen dos tipos de linfocitos los T y B, de estos, los linfocitos T CD4 son los encargados de coordinar las defensas contra el VIH.

Fases de la infección

La fase aguda: Es el periodo que sigue después de haber adquirido la infección por VIH, donde los síntomas son muy leves y variables, confundible fácilmente con cuadros virales, como ser fiebre, dolores musculares, dolor de garganta, adenopatías cervicales, pero por lo general las personas no presentan síntomas de enfermedad (están asintomáticos). Sin embargo, desde ese momento pueden transmitir a otras personas.

La fase crónica: Puede durar de meses a varios años, en la cual el individuo puede estar asintomático o presentar síntomas leves o infecciones como el herpes zoster. En esta etapa los linfocitos T CD4 y la carga viral están en equilibrio.

La fase final o SIDA: (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es la etapa avanzada de la infección, que se caracteriza por la presencia de enfermedades marcadoras (infecciones oportunistas y neoplasias), con descenso de los linfocitos T CD4 y aumento de la carga viral plasmática.

Progresión de la infección por el VIH

- El nivel viral inicial en el cuerpo llega a ser alto y muchas personas sienten como si se hubieran resfriado (cuadro viral)
- Un corto tiempo después, el sistema inmunológico comienza a combatir el virus y este se mantiene en equilibrio.

- Los Linfocitos T CD4 pueden mantenerse con valores altos durante muchos años, mientras el sistema inmunológico continúa combatiendo el virus. Durante este período, los síntomas de la enfermedad son poco frecuentes.
- Aún cuando las PVVS se sientan sanas, y no tengan síntomas de la enfermedad, se producen constantemente nuevos virus que atacan el sistema inmunológico.
- La cantidad de virus en el cuerpo, la cual es conocida como Carga Viral plasmática, comienza a aumentar y este es un signo de que la enfermedad está progresando.
- Al mismo tiempo el recuento de linfocitos T CD4 cae progresivamente y es el momento cuando aparecen las infecciones oportunistas.

Es importante recalcar que este virus está presente en la sangre y en secreciones tales como: semen, fluido vaginal y/o leche materna de las personas que viven con el VIH, y se transmite en las distintas etapas de la infección y a través de diferentes vías: sexuales, sanguíneas y vertical.

VIAS DE TRANSMISION

1. **Sexual:** la infección es adquirida por relaciones sexuales sin uso de barrera protectora (preservativo)
2. **Sanguínea:** Esto puede ocurrir en los usuarios de drogas inyectables que comparten jeringas y agujas o al recibir transfusiones de sangre (glóbulos rojos, plasma, crioprecipitados), trasplante de órganos, tejidos y accidentes corto punzantes que contengan el virus.
3. **Vertical:** Se llama a la transmisión que ocurre de una madre VIH positiva a su hijo/a durante el embarazo, parto o lactancia.

METODOS DE PREVENCION

■ Sexual

Uso correcto del preservativo en todas las relaciones sexuales.
Pareja sexual única, mutuamente fieles.
Abstinencia sexual.

■ Sanguíneas

No compartir agujas o jeringas entre usuarios de drogas inyectables.
Los equipos de salud deben cumplir, y hacer cumplir, las normas de precauciones universales en manejo de sangre y/o fluidos.
Utilizar sangre estudiada para transfusiones.

■ Vertical

Aplicación del protocolo de prevención de transmisión vertical a todas las embarazadas con VIH/SIDA, que consiste en:

- 1- Administrar antirretrovirales desde las 14 semanas de gestación
- 2- Parto cesárea programada, con administración de Zidovudina (AZT) E.V. antes y durante la cirugía.
- 3- Supresión de la lactancia.
- 4- Administrar al recién nacido (RN), AZT jarabe por 6 semanas.

LINFOCITOS T CD4 Y SUS FUNCIONES

Los linfocitos T CD4 son componentes esenciales del sistema de defensa inmunitario y su función primaria es proteger adecuadamente a las personas contra los diferentes microorganismos. En los primeros años de la infección, la reducción del recuento de linfocitos T CD4 se produce paulatinamente, para luego acelerarse uno a dos años antes que aparezcan las infecciones oportunistas (IO) más graves definitorias del SIDA, es una muestra de que el virus está derrotando al sistema inmunológico. La monitorización de la cifras de los linfocitos T CD4 es clave para iniciar la profilaxis primaria frente a las IO y también representa uno de los marcadores más importantes para definir el momento de inicio de la terapia antirretroviral (TARV).

CARGA VIRAL PLASMÁTICA (CVP)

La cantidad de virus presente en cada mililitro de sangre se denomina Carga Viral plasmática (CVP) y es el mejor marcador de respuesta al tratamiento con antirretrovirales (TARV).

Durante la terapia antirretroviral, para retrasar la evolución de la enfermedad, es importante reducir la carga viral y mantenerla tan baja o no detectable (ND) por el mayor tiempo posible, que es el objetivo primordial del tratamiento antirretroviral.

Además, la carga viral es útil para el seguimiento de las PVVS que no están en tratamiento, especialmente en las fases iniciales ó cuando persisten asintomáticas ya que es un dato importante para conocer como está progresando la enfermedad.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El riesgo de contraer la infección es alto en poblaciones claves, pero, la población general tampoco se escapa de esta posibilidad, la anamnesis (interrogatorio) y la exploración física orientan hacia un posible diagnóstico, y las pruebas de laboratorio son los instrumentos que permiten conocer este estado serológico. Con el examen clínico se sospecha la infección, con el **TEST DE ELISA** y el **WESTERN BLOT** se confirma el diagnóstico.

CONTROLANDO LA INFECCIÓN

Para mantener la salud y una buena calidad de vida, es necesario además de los cuidados personales, acudir a los controles médicos, realizar los análisis necesarios y cumplir con el tratamiento indicado.

¿QUÉ SON LOS CONTROLES MÉDICOS?

Son las consultas que se realizan cada cierto tiempo, dependiendo de lo que indique el médico o de los síntomas que presentan las PVVS. Así mismo, las consultas ayudan a despejar dudas e inquietudes que se tenga sobre la infección o el tratamiento con antirretrovirales.

¿CON QUIENES DEBEN CONSULTAR?

Deben acudir a un médico que tenga experiencia con casos de VIH/SIDA. Además es necesario visitar otros profesionales con experiencia en atención a PVVS como:

- Al odontólogo, por lo menos una vez al año o cuando tengamos caries o molestias bucales.
- Al dermatólogo, ya que los problemas en la piel son muy frecuentes (hongos, herpes, dermatitis, etc.).
- Al oftalmólogo, para descartar algún tipo de problema que pueda afectar los ojos.
- Al nutricionista, para orientar sobre la correcta alimentación.
- Al ginecólogo, las mujeres, para realizarse el Papanicolau (PAP), por lo menos una vez al año, para descartar algún tipo de cáncer en el útero.
- Al psicólogo y/o psiquiatra, para recibir soporte emocional y orientación para vivir con este diagnóstico.
- A la enfermera(o), para recibir educación sanitaria, para lograr una mejor calidad de vida.

Es conveniente que cuando se acude a un profesional de salud, se le comunique el diagnóstico y los medicamentos que se está tomando, para evitar que receten medicamentos que puedan interferir con el tratamiento recibido y ocasione complicaciones.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ASISTIR A LOS CONTROLES MÉDICOS Y HACER LOS ANÁLISIS?

Porque permiten:

- Conocer el estado de salud
 - Saber cómo están las defensas.
 - Determinar el inicio del tratamiento profiláctico y/o antirretroviral.
 - Ver si hay respuesta adecuada al tratamiento antirretroviral o si es necesario modificar o cambiar el esquema de tratamiento
 - Evitar la aparición de enfermedades oportunistas.
 - Monitorear la adherencia.
-

CAPITULO II

SIGNOS Y SÍNTOMAS MAS FRECUENTES QUE PRESENTAN LAS PVVS

Un signo es una manifestación visible o cuantificable de una enfermedad, por ejemplo: la fiebre o la pérdida de peso.

Un síntoma es cualquier manifestación expresada por el paciente, por ejemplo: dolor de cabeza.

Es importante solicitar al médico las orientaciones a cerca de los síntomas o signos que le deben llamar la atención, y así consultar antes que se presenten complicaciones severas, ésta sería una de las formas de mejorar la calidad de vida.

SIGNOS Y SINTOMAS

1. Pérdida de peso

Es un signo y síntoma, que se asocia a la evolución del VIH. Las PVVS pueden disminuir la ingesta de alimentos por presentar: falta de apetito, astenia (debilidad), náuseas, vómitos, diarrea, dolor en epigastrio (dolor de estómago), retención de gases, dolor a la deglución ó gusto amargo en la boca, circunstancias o factores que intervienen negativamente para una buena alimentación.

2. Diarrea

Es la materia fecal de consistencia blanda o líquida, varias veces al día, con o sin dolor abdominal, causado por microbios provenientes del medio externo como: *shigellas*, *salmonellas* y otros, ya sea por los malos hábitos higiénicos durante la consumición o preparación de los alimentos, contaminación de los mismos ó por beber aguas contaminadas o no tratadas.

3. Deshidratación

Es la consecuencia de la disminución de líquidos corporales y electrolitos, producida por vómitos, diarreas y fiebre o por la insuficiente ingesta de líquidos.

Las personas deshidratadas presentan signos y síntomas característicos como: sed, sequedad de boca, piel seca, con ojos hundidos y sin lágrimas, disminución de la diuresis (orina) y pulso rápido o palpitations.

4. Fiebre

Es el aumento de la temperatura corporal por encima de 37,5 grados, que puede estar asociada a la misma infección por el VIH, pero, generalmente es un indicador de algún cuadro infeccioso agregado, que con frecuencia se acompaña de escalofrío y sudoración. Es un signo de alarma que todas las PVVS deben conocer y por lo cual deben consultar al médico en la brevedad posible.

5. Sistema respiratorio

Los cuadros respiratorios se presentan con frecuencia a repetición en las PVVS, muchas veces independiente al valor de los linfocitos T CD4.

Se presentan como infecciones de las vías respiratorias altas: faringitis, otitis y sinusitis y/ o bajas: bronquitis y neumonías. Se manifiestan por sensación de falta de aire, dificultad para respirar, tos seca e improductiva (no hay producción de moco) que puede volverse catarral, dolor de pecho, fiebre, debilidad y cansancio.

6. Sistema nervioso

La afectación del sistema nervioso central, es producida por múltiples causas, ya sea por el VIH u otras infecciones. Se presentan en cualquier estadio de la enfermedad.

Los signos y síntomas son frecuentes y se presentan en forma variable, pudiendo ser la manifestación única o asociada, como:

- Síntomas leves como hormigueos, calambres y dolor en las extremidades.
- Dolor de cabeza, el cual puede ser constante.
- Cambios en la visión (visión borrosa, doble, con manchas)
- Pérdida de la memoria
- Dificultad para movilizar las piernas y brazos (debilidad o parálisis)
- Convulsión y pérdida de la conciencia

7. Sistema urinario

Las infecciones del árbol urinario se acompañan de:

- Necesidad frecuente de orinar
- Ardor y/o dolor al orinar
- Cambios en el color y cantidad de la orina
- Fiebre y escalofrío (chucho)
- Dolor en bajo vientre y en la región lumbar (cintura)

Es importante la higiene íntima adecuada sobre todo en las mujeres, ya que están más predispuestas a adquirir este tipo de infección que se ve favorecido por las relaciones sexuales, la menstruación, el uso de ropa interior de lycra, o pantalones muy ajustados.

8. Ganglios linfáticos (adenopatías)

La inflamación de los ganglios se manifiesta por aumento del tamaño con o sin dolor, que se localiza principalmente en la ingle, axila o a nivel del cuello. Es importante que al percatarse de la aparición de estos ganglios concorra a la consulta y avise a su médico de la presencia de los mismos.

9. Boca

En la boca se pueden presentar una gran variedad de lesiones, que pueden afectar la lengua, la mucosa bucal, las encías y la garganta, siendo las más frecuentes las placas blancas (aftas), lesiones en la comisura labial, lesiones ulcerosas, inflamación de las encías, manchas en la lengua y paladar duro; producidas por hongos, virus, bacterias o neoplasias (cáncer).

10. Piel

Las lesiones en la piel son los cuadros más frecuentemente observados, se localizan en cualquier parte del cuerpo, sobre todo en cara, tronco, extremidades superiores e inferiores, región perianal

Se presentan de diferentes maneras como manchas, ampollas o vesículas, úlceras, verrugas que pueden acompañarse de picazón, ardor, enrojecimiento, piel caliente, endurecimiento, dolor y salida de líquido (acuoso o pus).

ORIENTACION PARA LAS PVVS

Debes empezar por aceptar tu diagnóstico.

Informarte sobre el desarrollo o evolución de tu enfermedad.

Puedes mejorar tu salud y prolongar tu vida. Cuida tu cuerpo como el mejor aliado, fortaleciendo tu organismo y tu espíritu.

Cuenta con tu familia y tus amigos. Ellos serán tu mejor apoyo para enfrentar la situación, utilizando tus propias fuerzas.

Si tienes oportunidad de compartir tu situación con otras personas que estén viviendo el mismo problema, puedes participar en grupos de autoayuda. Esto puede contribuir a una mejor aceptación de tu situación.

Recuerda «no vivir para el virus sino con el virus».

Ten presente que no hay ninguna razón para que te aisles de tu familia y amigos.

Ocupa tu tiempo en una actividad laboral, recreativa y deportiva.

Busca apoyo psicológico si lo necesitas.

CAPITULO III

COMPORTAMIENTO DE LA SOCIEDAD ANTE LAS PVVS

Es un tema sumamente discutido y debatido, el de cómo tratar a una persona con el virus del SIDA. Se han documentado que las PVVS desde el comienzo de la epidemia han sido sistemáticamente objeto de discriminación y estigma, de parte de la mayoría de las personas, que frente a la situación de tener un amigo o familiar afectado por el VIH, tienen comportamientos inapropiados, juzgándolos, hostigándolos con preguntas al principio y abandonándolos en la soledad después.

Esto, ocurre por diferentes causas y generalmente aumenta cuando se ignora el mecanismo de transmisión del VIH, aumentando el prejuicio, el miedo de las personas a adquirir la infección por contactos ordinarios tales como dar la mano, compartir comedores y sanitarios.

Indudablemente, una mejor difusión con amplio acceso a la información dirigida a la población general ayudara a conocer bien la enfermedad, su modo de transmisión, qué se puede hacer y qué no.

Por otra parte, es muy importante referirse a las PVVS de manera adecuada, utilizando los términos correctos, que no contengan ninguna clase de tono despectivo.

A continuación se expone la información básica y el comportamiento correcto y humano que debe tener una persona hacia las PVVS.

COMPORTAMIENTOS QUE NO TRANSMITEN EL VIH

LOS NO

1- El virus NO se encuentra en los cabellos. Por ello no hay riesgo de infección:

- o Al usar el mismo peine, el mismo shampoo.
- o Al usar el mismo gorro de baño.
- o Al acariciar la cabeza de una PVVS.

2- El virus NO se encuentra exteriormente en la piel. Por lo tanto, no hay riesgo de infección:

- o Al dar la mano.
- o Al abrazar
- o Por usar la misma ropa
- o Por sentarse en el mismo inodoro, la misma silla
- o Por usar la misma ducha, jabón.
- o Al palpar, percutir, bañar o cambiar de ropa a un paciente.

3- El virus NO se transmite por saliva, no hay riesgo de infección:

- o Al toser
- o Al estornudar
- o Al beber del mismo vaso
- o Al tomar mate de la misma bombilla
- o Por el beso de saludo o cortesía

4- El virus NO es transmitido por insectos. Por eso no hay infección:

o Por picadura de mosquitos, vinchucas, u otros insectos.

En resumen, la convivencia con LAS PVVS es totalmente posible, por lo cual no existe razón alguna para el abandono o el aislamiento de la mismas.

CAPITULO IV

AUTOCUIDADOS

¿QUÉ ES EL AUTOCUIDADO?

Es la capacidad del ser humano de incorporar hábitos de conducta y realizar actividades positivas para mantener una buena salud física, mental y espiritual

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Porque nos hace responsables de nosotros mismos, nos mantiene saludables y nos hace sentir mejor.

¿EN QUÉ ASPECTOS DEBEN TENER MAYOR CUIDADO LAS PVVS?

Fundamentalmente deben cuidarse en:

- La salud física y mental
- La salud sexual y reproductiva,
- La alimentación e higiene personal,
- El sueño y descanso reparador

MEDIDAS DE AUTOCUIDADO Y HÁBITOS SALUDABLES

Las medidas del autocuidado son establecidas para adquirir y mantener una buena calidad de vida, que deben ser aplicadas adecuadamente tanto por las PVVS como el entorno familiar y social.

Estas medidas comprenden diversas acciones como: cuidados higiénicos en la preparación y consumos de alimentos y bebidas, dieta de alto contenido proteico- calórico, la realización de ejercicios físicos y de relajación, vigilar la aparición de infecciones y cumplir con las indicaciones de los proveedores de la salud.

Se entiende por hábitos de vida saludable el abandono del consumo de tabaco, drogas, alcohol, evitar deportes peligrosos o cualquier conducta de riesgo que pueda perjudicar la salud de las PVVS o interferir en su tratamiento.

Con las aplicaciones adecuadas de todas las recomendaciones, que se darán en esta guía se podrán identificar oportunamente las necesidades de la vida diaria y una actitud responsable de las PVVS y de sus familias en el manejo del autocuidado y la adquisición de hábitos de vida saludable en el hogar, que redundará en el beneficio individual, familiar y en la comunidad en la cual se desenvuelve.

ACCIONES PARA EL AUTOCUIDADO DE LAS PVVS EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Durante todas las etapas de la infección es importante saber cuales son los cuidados que debemos tener con las PVVS y evitar riesgos innecesarios, disminuyendo así las probabilidades de que nuestro ser querido presente complicaciones.

Precauciones

- a) Colocar a la vista las indicaciones de los medicamentos que está utilizando y cuales son los que puede consumir en caso de fiebre, dolor de cabeza, tos, etc.
- b) Tener disponible los números telefónicos de tu médico tratante o del centro asistencial donde concurre, y del centro de ambulancias cuando lo requiera.
- c) Adaptar la casa en la medida de las posibilidades para evitar los accidentes.
- d) Guardar las sustancias tóxicas o elementos cortopunzantes que puedan ocasionar daño a la PVVS en un momento de confusión.
- e) Contar en la casa con ciertos elementos que faciliten la higiene como: guantes de látex, protector plástico para el colchón, chatas o pañales desechables, recipientes para desechar jeringas o agujas y bolsas para desechar los pañales, algodón o pañuelos.

EDUCACION Y ORIENTACION PARA EL PERSONAL DE SALUD

Dado que el seguimiento de las PVVS son semejantes al de otros enfermos crónicos de larga y lenta evolución y sin posibilidad de tratamiento definitivo, los proveedores de la salud deben ayudar a este grupo y a las personas que lo rodean (pareja, familia, cuidadores). Para que esto sea posible es preciso establecer un programa que posibilite una educación continua en el cuidado personal y orientación hacia los principios básicos de una buena nutrición y buenos hábitos, como:

1- REFUERZOS DE COMPORTAMIENTO PREVENTIVO.

2- POTENCIACION DE HABITOS SALUDABLES.

3- VALORACION DIETETICO-NUTRICIONAL Y MANTENER CUIDADOS NUTRICIONALES.

4- NORMAS DE PREVENCION DE LAS INFECCIONES OPORTUNISTAS.

5- VALORACION CLINICA Y CUMPLIMIENTO DE TARV.

6- APOYO PSICO-SOCIAL.

1- REFUERZO DE COMPORTAMIENTO PREVENTIVO

En el marco del comportamiento preventivo debe tener conductas que disminuyan el riesgo de transmisión y su reinfección, como acordando con su pareja el uso correcto del preservativo, aunque ambos sean seropositivos.

Su uso evitará adquirir otras enfermedades de transmisión sexual como son la gonorrea, sífilis, herpes genital o condilomas, que disminuyen las defensas y aceleran la multiplicación del virus en el organismo. Las mujeres deben realizarse controles ginecológicos periódicos.

1-1- USO CORRECTO DEL CONDÓN

- a) Usar condón de látex o poliuretano.
- b) Uno nuevo por cada relación.
- c) Si el envoltorio está roto no lo utilice.
- d) Al abrir el paquete cuide de no romper el condón.
- e) Desenrolle el condón siempre hacia afuera

1-2 PRACTICA DE SEXO SEGURO

- a) Una alternativa son las caricias, abrazos, exhibirse, masajes, chuparse mutuamente la piel sana, juegos eróticos, masturbación mutua para la relación de pareja.
- b) La penetración puede ser vaginal, anal u oral, utilizando siempre condón en forma correcta.
- c) Disminuir el número de parejas sexuales.
- d) No tener relaciones bajo el efecto del alcohol o drogas , porque disminuye el discernimiento para elegir prácticas más seguras.

1-3-EL DESEO DE TENER HIJOS

- a) Es una decisión de la pareja.
- b) Tener en cuenta la posibilidad de la transmisión al bebe.
- c) Si así lo deciden consultar con su médico para realizar las medidas de profilaxis para prevenir la transmisión de la madre al niño (PTMI).

2-FOMENTAR HABITOS SALUDABLES

2-1 ALCOHOL Y TABACO

Para mantener un estilo de vida saludable se recomienda la moderación en el consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco.

Recordar que el alcohol puede ser incompatible con los diferentes antirretrovirales (ARV). La ingesta excesiva puede dañar el hígado, donde se metabolizan casi todos los fármacos, si ocurriera esto, se dificultará el tratamiento. Y el tabaco disminuye el apetito y la resistencia pulmonar frente a muchas infecciones.

2-2 CUIDADO FISICO

El ejercicio tiene efecto relajante y estimulante, mejora la calidad de vida, le ayuda al mantenimiento del estado físico, siempre y cuando no le cause fatiga, debilidad o mareo, debe ser recomendado a todas las PVVS.

Tener el hábito de realizar actividades físicas sobre todo al aire libre favorece a la salud física y mental, y el tipo de ejercicio a realizar va a depender de la situación clínica y del entrenamiento de las personas.

En general son recomendables los deportes o actividades de tipo aeróbico (andar rápido, correr, nadar, hacer ciclismo, bailar). Las PVVS pueden participar en los deportes colectivos, no hay evidencias de que exista el riesgo de transmisión del VIH cuando las PVVS que practican un deporte no muestran heridas sangrantes y no existen casos documentados de infección por VIH adquirida a través de la participación en deportes colectivos.(4)

2-3 OCUPACION Y TIEMPO LIBRE

Es recomendable realizar actividades recreativas como el hábito de la lectura, ir al cine, participar en reuniones sociales, establecer comunicación con familiares y amigos, escuchar música ó ver la televisión. Es importante mantener un descanso nocturno suficiente, de aproximadamente 8 horas, para poder mantener un adecuado nivel de actividad.

2-4 TRABAJO

Realizar actividades laborales en forma normal. Tener presente que vivir con VIH no es impedimento para seguir trabajando y que las actividades laborales pueden ayudar al desarrollo de los intereses, a fomentar la autoestima, a facilitar el contacto con otras personas y a mantener la independencia.

Recordar, además la importancia de intercalar el trabajo con las actividades de descanso. Es fundamental prevenir y combatir la discriminación en el empleo por ser PVVS, pero también facilitar la reinserción laboral de los afectados cuyo estado de salud así lo aconseje, de forma que les permita una mayor autonomía personal y auto responsabilizarse de su propia vida.

3-VALORACION DIETICO-NUTRICIONAL Y DE CUIDADOS

3-1 ASPECTOS GENERALES DE LA ALIMENTACION

Una alimentación saludable debe favorecer la mejor calidad de vida, por eso las PVVS deben aprender cuales son los alimentos que más benefician, cuales perjudican, que combinaciones de alimentos son de mayor provecho y qué tipo de preparación emplear en caso específicos.

La mala nutrición es el mayor problema en la infección por el VIH, por lo que los buenos hábitos de alimentación ayudan a las PVVS a sentirse mejor.

Las prohibiciones y limitaciones impuestas deben ser evitadas, a no ser que sea parte de orientaciones individualizadas debido a enfermedades o distúrbios nutricionales específicos.

Recordar el valor de comer bien, ordenadamente, en cantidad suficiente y adecuadamente, considerando las exigencias de alimentación relacionadas con su tratamiento. Para una persona que vive con el VIH, existe una serie de situaciones que puede causarle problemas de nutrición, entre ellas el estrés y los medicamentos que forman parte del esquema terapéutico. Recordar que los alimentos consumidos en forma correcta proporcionan todos los nutrientes necesarios para el organismo

3.2 OBJETIVOS Y PROPOSITOS DE LA ALIMENTACION

- a) Proveer una dieta balanceada
- b) Mantener la masa corporal y evitar la pérdida de peso
- c) Mejorar el estado nutricional
- d) Asegurar el crecimiento y desarrollo normal
- e) Reducir el riesgo de las infecciones de origen alimentario

3.3 ANTIRRETROVIRALES Y LOS ALIMENTOS

Es importante saber que algunos antirretrovirales tienen indicaciones precisas a cerca del consumo con las comidas.

A continuación presentamos una tabla con algunas indicaciones

ZIDOVUDINA (AZT)	Evitar consumir con alimentos grasos, porque las comidas grasas reducen su absorción.
LAMIVUDINA (3TC)	La ingesta con comidas no altera su absorción
ESTAVUDINA (d4T)	La ingesta con comidas no altera su absorción
DIDANOSINA (ddI)	Tomar con el estomago vacío
ABACAVIR (ABC)	La ingesta con comidas no altera su absorción
TENOFOVIR (TDV)	Administrar junto con las comidas
ENTRICITABINA (FTC)	La ingesta con comidas no altera su absorción
NEVIRAPINA (NVP)	Las comidas no modifica su absorción
EFAVIRENZ (EFV)	1 toma al acostarse con el estomago vacío
DARUNAVIR (DRV)	Consumir junto con los alimentos
INDINAVIR (IND)	Administrar junto con las comidas e ingerir abundante líquido
RITONAVIR (RTV)	Administrar con los alimentos
LOPINAVIR/RITONAVIR (LOP/r)	Se recomienda junto con las comidas
NELFINAVIR	Debe ser administrado con las comidas

3.4 LOS NUTRIENTES MAS IMPORTANTES

- a) Carbohidratos y grasas: Fuentes de energía (pan, papa, cereales, arroz, pasta, etc.).
- b) Proteínas: Para mantener la masa muscular del organismo (carne, pescado, pollo, queso, leche, nueces, huevos y diversos granos).
- c) Vitaminas y minerales: Esenciales para mantener los órganos y sistemas en condiciones (Frutas, verduras, pescados, cereales, leche y sus derivados).
- d) Agua: Sirve como vehículo para transportar nutrientes a través de los diversos tejidos del cuerpo.

3.5 REGLAS PARA LA PREPARACION HIGIENICA DE LOS ALIMENTOS

1- Lavarse las manos correctamente con agua y jabón.

Antes de preparar los alimentos hay que lavarse bien las manos con agua y jabón, y si hay heridas cubrir las o vendarlas.

2- Lavar y cocinar bien los alimentos.

Muchos alimentos pueden estar contaminados por microbios, los cuales pueden eliminarse con el correcto lavado y cocción de los mismos.

3- Consumir inmediatamente los alimentos cocinados

Al enfriarse los alimentos a temperatura ambiente, pueden contaminarse porque los microorganismos comienzan a multiplicarse.

4- Guardar cuidadosamente los alimentos cocinados

Guardar cuidadosamente en el refrigerador o heladera, no ubicar en la puerta o en las partes más bajas. Corroborar la fecha de vencimiento.

5- Evitar recalentar los alimentos

Consumir preferentemente alimentos elaborados en el día.

6- Evitar el contacto entre alimentos crudos y cocinados

Los alimentos cocinados pueden contaminarse si tienen contacto con alimentos crudos.

7- Almacenamiento de los alimentos

Guardar los alimentos en recipientes bien cerrados.

8- Limpieza de la cocina

Mantener libre de insectos y roedores. Desinfección de mesadas, piletas, utensilios y repasadores.

3.6 PASOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PVVS

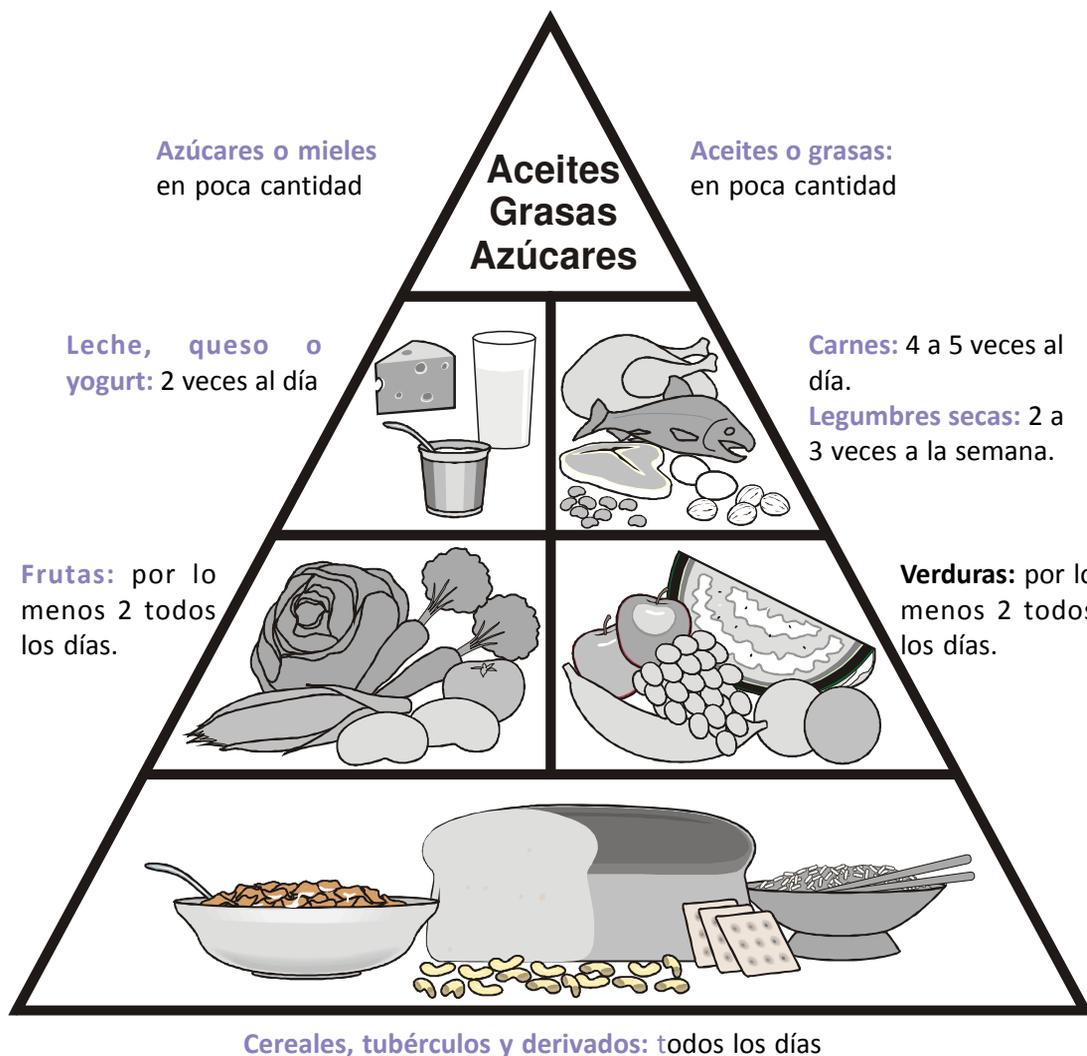
- 1- Estimular que la persona haga de su alimentación una actividad agradable, en compañía de la familia o amigos, evitando estar solo.
- 2- Fomentar que la persona se alimente en períodos regulares, varias veces al día. Lo ideal es hacer 3 comidas principales y 3 pequeñas colaciones entre ellas.
- 3- Recomendar el consumo de frutas y verduras todos los días y promover que la persona consuma alimentos ricos en proteínas, ya sea animal o vegetal.
- 4- Estimular consumo de fibras y alimentos integrales, son ricos en vitaminas del complejo B y minerales.
- 6- Incentivar la reducción de azúcar refinado en la alimentación, así como las gaseosas y golosinas en general. Reducir el consumo de sal, lo ideal es usar hierbas y aditivos para realzar el sabor de los alimentos.
- 7- Considerar el uso de aceite u óleo vegetal en la alimentación para condimentar las ensaladas y evitar la grasa animal.
- 9- Beber por lo menos 2 litros de agua por día. En el consumo de tereré, evitar las hierbas medicinales y el compartir con otras personas.
- 10- Disminuir los hábitos tóxicos como el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y evitar drogas.

3.7 GRUPOS DE ALIMENTOS

El secreto de una buena alimentación no es comer mucho, si no realizar una dieta balanceada que contenga todos los nutrientes. Por lo que es recomendable combinar los alimentos de estos 6 grupos:

1.Grupo de productos lácteos	Leche, yogur, queso, cuajada.
2.Grupo de carnes, pescados y huevos	Pescado, carne vacuna, pollo, embutidos, fiambres, mariscos, vísceras, huevo.
3.Grupo de legumbres, Tubérculos y frutos secos	Porotos, lenteja, soja, papas, almendras, nueces.
4 Grupo de aceites o grasas	Oleos o aceites.
5.Grupo de verduras	Zanahoria, berros, espinacas, acelgas, y pepino, remolacha.
6.Grupo de frutas	Manzana, banana, melón, naranja, limones, mandarina, mango, durazno.

Para una alimentación sana todos los días consume un poco de:



3.8 HIGIENE PERSONAL

Mantener hábitos higiénicos que permitan protegerse de posibles infecciones.

- a) Baño diario con jabón neutro, e hidratar la piel usando cremas humectantes.
- b) Lavarse las manos prolijamente después de ir al baño y antes de manipular alimentos.
- c) Si la PVVS no puede caminar el aseo puede hacerse en la cama con esponja, el cuidador debe usar guantes de látex, el aseo debe realizarse las veces que se requiera. Cambio de ropa todos los días, cambiar también frecuentemente las ropas de cama
- d) Peinarse diariamente y recordar que los peines o cepillos son de uso personal, lavarse la cabeza por lo menos 2 veces a la semana, afeitarse en el caso de los hombres y cortarse las uñas de las manos y los pies.
- e) Las toallas higiénicas se deben tirar a la basura dentro de una bolsa de plástico y si es posible añadir un poco de cloro, aunque estas no representan riesgo por que el virus se deteriora cuando cambian las condiciones en que vive dentro del ser humano.
- f) En casos de manchas de sangre en las ropas, lavar con cloro y abundante agua, y volver a usar. Cuando hay sangre en otras superficies realizar el mismo procedimiento.

3.9 HIGIENE BUCAL

La buena higiene y el cuidado dental previenen infecciones de la boca, facilita la masticación, estimula el apetito y mejora la nutrición al hacer más agradable el comer.

Poner en prácticas estos consejos son imprescindibles para conseguir mantener una higiene bucal adecuada:

- a) Cepillar los dientes después de cada comida.
- b) Cepillar con frecuencia la lengua y el paladar para extraer la saliva espesa.
- c) Utilizar un cepillo de dientes con cerdas suaves para que no te hagas daño (sangrado de las encías).
- d) Usar hilo dental para limpiar los espacios que existen entre los dientes.
- e) Si tiene paladar o prótesis mantener bien limpios, pues pueden ser focos de infección.
- f) No compartir el cepillo de dientes y cambiarlos frecuentemente.
- g) Acudir al dentista u odontólogo, al menos una vez al año.

3.10 PROTECCION SOLAR

- a) Proteger la piel del sol evitando la exposición directa y prolongada.
- b) Cubrir la piel expuesta con bloqueadores solares de un factor de protección superior a 20 (incluir los labios).
- c) Recordar que la piel es una barrera cuando está sana, pero puede ser una puerta de entrada a infecciones cuando presenta inflamaciones o erosiones (heridas).

CAPITULO V

CUIDADO DE LOS NIÑOS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA

Una secuela de SIDA en los niños es la desnutrición. Pueden presentar: pérdida de peso, deficiencia de micronutrientes y vitaminas.

La alimentación tiene que ser equilibrada. Los niños son más propensos a los parásitos y a las bacterias de los alimentos y del agua, por lo que es necesario seguir estrictamente normas seguras al comprar, cocinar y almacenar alimentos.

Una dieta adecuada y un estilo de vida saludable deben formar parte del tratamiento de estos niños, desde los primeros meses de la vida.

En la familia se debe estimular el consumo de frutas, verduras y alimentos frescos preparados en casa.

Permitirle al niño/a con VIH participar en la preparación y selección de sus alimentos, puede darle mucha confianza y aumentar el apetito.

MENORES DE 6 MESES:

Las mujeres con VIH/SIDA pueden transmitir el virus a su niño o niña, no sólo durante el embarazo y el parto, sino también a través de la leche materna por lo cual no se aconseja la lactancia materna.

Con el fin de reducir al máximo este riesgo, el **PRONASIDA** recomienda a las madres con VIH/SIDA no dar leche materna a los niños/as, dar leche de fórmula o maternizada.

MAYORES DE 6 MESES

A partir de esta edad se puede complementar a la leche de Fórmula, dando alimentos como frutas, verduras, cereales, yema de huevo, carnes sin grasa, en pequeñas cantidades y en forma progresiva teniendo en cuenta el esquema de alimentación complementaria para la edad.

Siempre debe lavarse las manos con agua limpia y jabón antes de preparar y servir los alimentos.

Recuerde que los alimentos deben lavarse bien antes de ofrecerlos al niño/a.

Los niños y niñas viviendo con VIH/SIDA requieren aumentar el consumo de alimentos. Este incremento depende de la pérdida de peso y del estado general de salud. Cualquier recomendación en cada fase de la enfermedad debe ser adaptada a cada caso, consulte al nutricionista o al médico pediatra.

El niño o niña a partir del año debe comer en la mesa con el resto de la familia. Establecer horarios para cada comida y propiciar un ambiente agradable.

NIÑOS MAYORES

Los alimentos deben ofrecerse en forma natural (no usar productos procesados o de paquetes), evitando el consumo de condimentos, sal y alimentos grasosos como carnes gordas, embutidos, grasa de cerdo, piel del pollo, nata de la leche, alimentos fritos, mantequilla.

Disminuir el consumo de dulces, golosinas, gaseosas o refrescos, estos aportan muchas calorías y pocos nutrientes.

Reforzar la ingesta de frutas, verduras, cereales y legumbres.

Insistir en la ingesta de alimentos ricos en calcio como leche y derivados, huevos (yemas), pescados.

¿El niño puede realizar actividad física?

Los padres deben acostumbrar a los niños a realizar ejercicios físicos a diario. Los más adecuados son realizar ejercicios al aire libre como correr, jugar al fútbol, baloncesto, ciclismo, aunque cualquier tipo de ejercicio sirve.

Inculcar el gusto por los deportes y las actividades al aire libre son conductas fundamentales que debe formar parte de las medidas terapéuticas habituales en los niños con VIH/SIDA

¿Se debe modificar la rutina del niño?

No. El niño con VIH necesita de algunos cuidados especiales, de todo el apoyo de la familia y de los amigos. El requiere de contacto con los amigos, de juegos y mucho cariño.

¿Puede asistir a la escuela el niño?

Claro que sí. El niño debe estar siempre en contacto con otros niños para que su desenvolvimiento sea bueno.

La escuela debe aceptar al niño y si Usted quiere puede guardar el estado serológico de su niño.

¿Cómo puede ayudar a su niño a estar bien el mayor tiempo posible?

Es muy importante que tenga un centro de salud de referencia y un pediatra que acompañe el tratamiento de su niño. Por lo que los controles médicos mensuales son muy importantes y debe cumplirlos.

¿Puede recibir vacunas?

Sí. Por tener la infección VIH su niño puede adquirir con más facilidad que otros niños infecciones comunes en la infancia, y presentar complicaciones mas graves, por eso es importante que las vacunas sean aplicadas normalmente. Si hay alguna vacuna que no pueda recibir será contraindicada por su pediatra por ej. la Sabin.

A los 4 años ya debe tener su esquema completo de vacunación

¿Puede su niño contagiar a otros niños en los juegos?

NO. El contacto social en los juegos es fundamental para el desenvolvimiento del niño. Los juegos, el contacto, tomar la mano, participar del mismo espacio no transmite la infección.

ESQUEMA DE VACUNACION EN NIÑOS

VACUNAS	EDAD DE APLICACIÓN	OBSERVACIONES
BCG	Al nacer	No se recomienda en pacientes sintomáticos.
Antipoliomielítica (virus inactivados SALK)	1ª dosis 2 meses 2ª dosis 4 meses 3ª dosis 6 meses REFUERZO 1ª dosis 18 meses 2ª dosis 4 años	
DPT+ Hib + hepatitis B DPT	1ª dosis 2 meses 2ª dosis 4 meses 3ª dosis 6 meses REFUERZO 1ª dosis 18 meses 2ª dosis 4 años	
Triple viral (sarampión, rubeola, parotiditis)	1ª dosis 1 año 2ª dosis 6 años	No deben recibir los niños con inmunodepresión severa.
Neumococo NEUMO 23	1ª dosis 2 años REFUERZO <10 años cada 3-5 años 10 años o más, cada 5 años	
Td	1ª dosis 11- 12 años	
Anti-influenza	1ª dosis 6 meses REFUERZO cada año	
Hepatitis A	1 año	
Varicela	1ª dosis > 1 año 2ª dosis 3 meses después	No aplicar con Inmunodepresión severa TCD4+ < 14%
Papiloma virus	1ra dosis: 11- 12 años 2da dosis: a los 2 meses de la primera 3ra. dosis. a los 3 meses de la primera	

CAPITULO VI

NORMAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES OPORTUNISTAS (I.O.)

No son más que medidas generales y precauciones sencillas que se pueden mantener en el domicilio y que disminuyen la exposición a los hongos, bacterias, micobacterias, virus y parásitos responsables de las I.O.

La permanencia en el propio domicilio es un elemento clave para una adecuada calidad de vida y para el mantenimiento de las relaciones sociales. (3) Compartir la vivienda no implica ningún riesgo. A continuación se nombran algunas normas:

- a) Mantener la vivienda limpia, aireada y libre de toda clase de insectos y roedores.
- b) Es importante que una persona se encargue de la limpieza de los baños y de las heces de los animales, si no es posible, usar guantes o bolsitas de plástico y después lavarse las manos con agua y jabón.
- c) Evitar comer carne, pescados y huevos crudos o poco cocidos.
- d) Lavar las frutas y las verduras, que se consumen crudas en agua con gotas de lejías (agua más ceniza) o lavandina.
- e) Enjuagar siempre los utensilios (cuchillo, cuchara, tenedor, platos, etc.) que se utilizan antes de usar con otros alimentos.
- f) Limpiar siempre los ventiladores y humidificadores ya que conservan polvo y microorganismos.
- g) No trabajar en demoliciones (destrucción) de edificios viejos, ni visitar cavernas o pozos profundos.

VALORACION CLINICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO

1. CONTROLES MÉDICOS

Es imprescindible que las PVVS se encuentren motivadas a comenzar y mantener el seguimiento del tratamiento, para lograr el éxito deseado, que los proveedores de la salud entiendan que esto forma parte de un proceso normal de adaptación, después del diagnóstico.

Es importante que en el primer contacto con los profesionales de la salud (Consejeros/as-Psicólogos/as, Trabajadora social), las PVVS conozcan que una parte importante para obtener beneficios, es decir recuperar la salud perdida, depende de la voluntad de las personas que serán tratadas.

Sugerencias

- a) Acudir a un servicio o profesional especializado.
- b) Cumplir con las citas periódicas de control.
- c) Realizar los exámenes solicitados por su médico.
- d) Cumplir con las indicaciones médicas

2. ANTIRRETROVIRALES Y VIH

Existen diferentes tipos de medicamentos disponibles para ayudar a luchar contra la Infección por VIH. Cada droga trabaja en una parte diferente del ciclo de replicación del virus. La terapia combinada ha demostrado un impacto significativo en reducir la progresión de la enfermedad y ha incrementado la supervivencia de las PVVS. Las razones por las cuales estas drogas no erradican totalmente el virus son de distintos tipos. Para multiplicarse el virus utiliza el sistema reproductivo de las células en que se introduce. Cabe ahora agregar que no todas las células tienen la misma velocidad de reproducción (algunas tardan horas; otras, semanas, y otras, como las neuronas, no se reproducen). Se establece entonces la siguiente cadena:

- a) Las drogas sólo pueden actuar cuando el virus se está multiplicando.
- b) El virus sólo puede multiplicarse cuando la célula se está reproduciendo y por lo tanto les será imposible entrar en aquellas que estén en período de latencia.
- c) Existen órganos - como por ejemplo los que componen el sistema nervioso central o los testículos - conocidos como «santuarios» que poseen barreras naturales que hacen prácticamente imposible el ingreso de las drogas.
- d) El hecho de que en los esquemas de tratamiento se mantenga a la Zidovudina (AZT) obedece a que es el único fármaco que actúa eficazmente en el sistema nervioso central donde no llegan las drogas más modernas. (4)

3. OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO CON ANTIRRETROVIRAL (TARV)

El objetivo fundamental del TARV es evitar la aparición de síntomas y progresión a SIDA en las PVVS asintomáticas; y evitar el desarrollo de nuevos episodios de infecciones oportunistas o la muerte de los usuarios con SIDA.

Con el uso de antirretrovirales (ARV) se logra:

- | |
|--|
| 1- Mejorar la calidad de vida que incluye la plena integración laboral y social, además de prolongar la sobrevida de las PVVS. |
| 2- Suprimir la replicación viral y evitar el desarrollo a SIDA. |
| 3- Retardar la progresión de la enfermedad y preservar la función inmune. |
| 4- Disminuir la carga y la transmisión viral. |
| 5- Mejorar las defensas del organismo: Sistema inmune |
| 6- Disminuir las infecciones oportunistas. |

4. EFECTOS ADVERSOS O SECUNDARIOS DE LOS ARV

También es fundamental tener en cuenta que algunos antirretrovirales (ARV) producen efectos adversos o secundarios como: náuseas, dolor de cabeza, malestar, decaimiento e incluso anemia. Estos efectos pueden presentarse al inicio del tratamiento, después de un tiempo a mediano o largo plazo.

Estos efectos pueden mejorar o desaparecer al cabo de varios días de haber comenzado la terapia ARV, por eso se debe acudir a los controles y comentar al médico lo que sucede, y realizar los análisis cuando se solicitan.

ALGUNOS EFECTOS ADVERSOS

ZIDOVUDINA (AZT)	Nauseas, dolor de cabeza, mareos, palidez de piel (anemia).
ESTAVUDINA (d4T)	Dolores musculares, hormigueos de manos y pies.
LAMIVUDINA (3TC)	Bien tolerado.
DIDANOSINA (ddI)	Dolores musculares, diarrea.
EMTRICITABINA (FTC)	Dolor de cabeza, palidez de piel, dolor de estomago, nauseas y vómitos
TENOFOVIR (TDV)	Dolor de cabeza, cansancio, dolor abdominal, vómitos, flatulencia (gases).
NEVIRAPINA (NVP)	Fiebre, manchas rojizas en la piel (rash), hepatitis.
EFAVIRENZ (EFV)	Manchas rojizas en la piel (rash), falta de sueño, pesadillas, mareos.
INDINAVIR (IDV)	Cálculo renal, nauseas, gusto metálico en la boca, uña encarnada.
RITONAVIR (RTV)	Nauseas, vómitos, diarrea, aumento del colesterol y triglicéridos, hormigueo alrededor de la boca.
LOPINAVIR/r (LOP/r)	Diarrea, nauseas y vómitos; aumento del colesterol y triglicéridos.
NELFINAVIR (NFV)	Dolor de cabeza, diarrea, aumento del colesterol y triglicéridos.

5. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

La adherencia al tratamiento es dar cumplimiento a las indicaciones del médico como: tomar a horario los medicamentos (antirretrovirales, antibióticos). Es importantísimo cumplir con el tratamiento y la consulta, para poder lograr el éxito, es decir, mejorar o recuperar la salud. La discontinuidad, ó no tomar a veces (los fines de semana, por fiestas ó por consumo de bebidas alcohólicas) permite que el virus se haga resistente y que continúe reproduciéndose.

Se debe recordar siempre que, si fracasa el tratamiento, pudo deberse al abandono o que no se tomó adecuadamente la medicación, y ningún cambio de esquema ARV resolverá el problema.

6. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA

■ Factores relacionados con las PVVS

El nivel de estudio, la situación laboral o económica y factores de carácter psicológico son determinantes de la adherencia.

■ Factores relacionados con la enfermedad

La aceptación y adherencia al tratamiento puede ser diferente en cada etapa de la infección, por lo que el seguimiento de la medicación puede resultar complejo y la mejoría de los síntomas puede hacer que disminuya la percepción de riesgo y en consecuencia la adherencia.

■ Factores relacionados con el régimen terapéutico

La adhesión al TARV disminuye cuando aumenta la complejidad del esquema indicado, por la aparición de efectos adversos y cuando el tratamiento es prolongado en el tiempo.

■ Factores relacionados con la situación psicosocial

La ansiedad, el estrés y la depresión dificultan una adherencia adecuada. Disponer de domicilio fijo y de soporte social, están claramente relacionados con una mejor adherencia.

■ Factores relacionados al equipo de salud

La confianza, continuidad, accesibilidad, flexibilidad y confidencialidad son factores que influyen para mantener una buena adherencia. La relación que se establece entre el equipo asistencial y la PVVS es de suma importancia

CAPITULO VII

APOYO PSICO-SOCIAL

1-ALTERACIONES POST DIAGNOSTICO

Las repercusiones psico-sociales que padecen las PVVS son tan variadas y complejas, estas personas generalmente sufren reacciones por parte de la sociedad que favorecen o acen-túan los problemas como:

- a) Sentimientos de confusión, miedo, rabia, angustia, tristeza, culpabilidad y baja estima.
- b) Aislamiento y soledad.
- c) Rechazo familiar y amigos.
- d) Pérdida de empleo.
- e) Pérdida del status social.

2-APOYO SOCIAL

Son conjuntos de acciones que pretenden ayudar y cubrir las necesidades básicas de las PVVS tales como: aprobación de los demás, acercamiento a la familia y amigos, mejorar la autoestima, recuperar el empleo y lograr la reinserción a la sociedad.

Las PVVS reaccionan de distinta manera frente al diagnóstico del VIH, por lo que el apoyo que ofrecen los proveedores de la salud, pueden ayudar a mitigar los acontecimientos que les suceden a éste grupo de personas.

Es conveniente que las PVVS sean evaluadas por los Psicólogos/as, Consejeros/as y Traba-jadores sociales, para detectar las necesidades individuales e intervenir y no esperar que llegue a necesidades extremas. Estas intervenciones deben encaminar a las PVVS, a desa-rrollar y utilizar sus propios recursos para afrontar los problemas que se les presentan, como:

- a) Enfrentar y expresar los sentimientos conflictivos en la forma más positiva posible.
- b) Cuando aparezcan momentos difíciles y se sientan solos/as deben buscar a alguien con quien compartir esos sentimientos.
- c) En todo caso, antes de comunicar esta situación, deben elegir a quien decírselo y tener en cuenta que es un proceso normal que se puede transformar en una oportunidad de crecimiento personal.

3-APOYO EMOCIONAL

La confirmación del diagnóstico de la infección por el VIH produce un fuerte impacto psico-lógico no sólo en las PVVS si no también en la familia, que pasan por procesos de cambios en: proyectos, viviendas, parejas, expectativas, que requieren esfuerzo de adaptación a cada realidad.

Las primeras reacciones suelen ser: negación, abatimiento, agitación, miedo, enojo y desapego, por lo que es tan importante aprender a enfrentar de manera positiva y efectiva el impacto de conocer la realidad.

Los proveedores de la salud deben incorporar algunas estrategias necesarias para ayudar a mejorar el aspecto emocional de las PVVS, algunas de ellas son:

- a) Fomentar la capacidad de decidir y controlar.
- b) Ayudar a analizar sobre los hechos reales, sentimientos y valores.
- c) Motivar hacia una conducta positiva, tener expectativas en la vida.
- d) Promover actitudes positivas como optimismo, confianza, ganas de luchar y de vivir.
- e) Organizar grupos de compañía.

REFERENTE A LOS DERECHOS Y DEBERES

A pesar que la mayoría de las veces conocemos el significado de derechos y deberes, no los practicamos o hacemos mal uso de ellos. Debemos comprender que su práctica nos ayuda a mejorar y cuidar nuestra salud y a establecer una buena relación con las demás personas.

La Ley que ampara a las personas que viven y conviven con el VIH y SIDA, fue promulgada el 14 de diciembre del 2009, es la N° 3.940 «QUE ESTABLECE DERECHOS Y OBLIGACIONES Y MEDIDAS PREVENTIVAS CON RELACION A LOS EFECTOS PRODUCIDOS POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

1. DEFINICIÓN DE DERECHO

La palabra derecho proviene del latín *directum*, que significa que esta conforme con las reglas. Conjunto de leyes, preceptos y reglas que deben obedecer las personas en su vida social.

2. ¿QUÉ SON LOS DERECHOS HUMANOS?

Son derechos inherentes al ser humano, tanto a hombres como a mujeres, son universales y se dan desde la concepción hasta la muerte.

Los derechos son:

CIVILES

Son los derechos individuales de las personas, tales como el derecho a la libertad, de pensamiento, de conciencia y de religión.

SOCIALES

Son los que favorecen el desarrollo de las personas, tales como el derecho a la salud, a la educación, a la vestimenta, a una vivienda y trabajo digno.

POLÍTICOS

Son aquellos que posibilitan a todo ciudadano/a a elegir a sus gobernantes y a ser elegidos para ocupar cargos públicos.

3. ¿CUÁLES SON LOS DERECHOS COMO PVVS?

Las PVVS como cualquier otro ser humano tiene derecho a:

- a) **LA VIDA:** tienen derecho a conservar la esperanza de cura de la infección y con ello el derecho a vivir.
- b) **LA IGUALDAD:** el derecho a recibir un trato digno, respetuoso y humano de la familia, amigos/as, compañeros/as de trabajo, profesionales de la salud, autoridades y de la comunidad en general.
- c) **LA LIBERTAD:** derecho a transitar libremente dentro del territorio nacional, libertad de pensamiento, expresión, religión, etc.
- d) **LA SALUD:** a acceder a los servicios de salud en forma gratuita, oportuna, recibiendo atención profesional digna que permita una buena calidad de vida.
- e) **LA CONFIDENCIALIDAD:** que toda información relativa al estado de salud se maneje confidencialmente, es decir que no sea dada a conocer a otras personas sin el consentimiento de la PVVS.
- f) **LA EDUCACIÓN:** a la educación en sus diferentes niveles, que permita la superación personal.
- g) **AL TRABAJO:** a un empleo en el cual sean tratados con dignidad y respeto, a conservarlo y mantenerlo, y a gozar de descanso cuando sea necesario, manteniendo los derechos laborales.
- h) **LA SEXUALIDAD:** a disfrutar de la sexualidad en forma segura, libre y responsable y de hacer elecciones acerca de tener o no hijos

4. ¿Y CUÁLES SON LOS DEBERES DE LAS PVVS?

Así como existen derechos también están las obligaciones o deberes que son:

- Responsabilidad que deben asumir por sus actos frente a los demás y que permitan una convivencia sana.
- Cumplir con los turnos establecidos y las indicaciones médicas dadas .
- Dar uso correcto y tomar los medicamentos en el horario indicado
- Seguir las normas de autocuidado.
- Ser consciente de no transmitir la infección a otras personas.
- Practicar sexo seguro (uso de preservativos).
- Mantener buen relacionamiento con los proveedores de salud.

CAPÍTULO VIII

SUGERENCIAS ÚTILES PARA LAS PVVS

A continuación se describen algunas situaciones que son frecuentes en el día a día de las PVVS, y que pueden servir de ayuda y son sugerencias validas.

MASCOTAS: ANIMALES EN LA CASA

Si se tiene animales en la casa, se debe preferir los mayores de 6 meses. Los animales pequeños pueden ser fuente de infección ya que no tienen su esquema de vacunación completo.

Considerar además las siguientes medidas:

- No dar carnes u otros alimentos crudos.
- No manipular o tocar directamente los excrementos. Usar guantes de goma u otro protector como bolsas de plásticos o papeles.
- Lavar las manos con agua y jabón después de acariciarlos o tocarlos.
- Considerar la posibilidad de que vivan fuera de la casa ya que pueden transmitir algunas infecciones (gatos: toxoplasmosis, perro: leishmaniasis, loros: psitacosis).
- De ser posible deben ser vacunados y revisados periódicamente por el veterinario.

CONSEJOS NUTRICIONALES EN CASOS ESPECÍFICOS

Recomendaciones para aumentar de peso:

Incrementar el consumo de alimentos como: aceites, manteca, natas de leche, margarina, queso, crema de leche, arroz, pastas, papas, alimentos fritos, chocolate, azúcar, miel, mermeladas, galletas, dulces, sin abusar en la ingesta.

Ingerir más alimentos proteicos como: carne vacuna, pollo, pescado, huevos, (bien cocidos), porotos, arvejas, soja, lentejas.

Comer pequeñas cantidades, fraccionado y varias veces al día, un mínimo de 3 y un máximo de 6.

Comer cuando sienta hambre.

Consumir bebidas nutritivas como batidos, yogur y suplementos dietéticos líquidos.

Evitar: productos dietéticos, consumir mucha cantidad de alimentos con poco valor calórico, como verduras, ensaladas verdes y caldo.

Recomendaciones en caso de cuadros de dislipidemia y/o hipertensión

Existen varios tipos de grasas que forman parte de nuestro cuerpo, las más importantes son: Colesterol, LDL o «colesterol malo», HDL o «colesterol bueno» y los Triglicéridos. Todos son necesarios para la vida por ello no deben quitarse totalmente de la dieta pero si es recomendable un consumo adecuado de ellos.

Es recomendable bajar el consumo total de grasas y aceites en la dieta. Consumir más fibras en la dieta como frutas, verduras, pan integral, salvado, hacer ejercicios, caminatas, mantener el peso adecuado.

Ingerir alimentos varias veces al día, en pequeñas cantidades.

Comer alimentos pobres en grasa, carne magra ya sea vacuna, pollo, pescado.

Comer abundante frutas y verduras ya sean crudas o cocidas.

No consumir condimentos como picantes, ketchup, mayonesa, mostaza, pimienta. Tomar abundante líquido, agua, jugos de frutas, tomar café descafeinado o disminuir su consumo.

Consumir panificados integrales, salvados o con semilla.

Si hay hipertensión arterial además de las recomendaciones referente al tipo de alimentos, es recomendable disminuir el consumo de sal.

La práctica de ejercicio físico moderado y diario provoca un descenso de la glucosa en sangre al ser utilizada por el músculo como fuente de energía, por lo que mejora el nivel de azúcar en sangre y resulta beneficioso para disminuir la presión arterial, el colesterol y controlar el peso.

Evitar: las comidas fritas, muy elaboradas, crema de leche, pastas en exceso, disminuir el consumo de panificados, alcohol, azúcares, harina y dulces.

Recomendaciones en caso de diabetes

En la diabetes hay un aumento del azúcar en sangre, por lo tanto la dieta debe ser para regular la cantidad de azúcar (hidratos de carbonos refinados) que comemos.

Suspender el consumo de azúcares, productos de pastelería, golosinas, alcohol. Utilizar edulcorantes o productos naturales como Ka'a he'e.

Reducir al máximo harina, almidón, papa, batata, mandioca, panes blancos, chipa, galletitas dulces, sopa paraguaya, chipa guazú.

Ingerir alimentos en pequeñas cantidades: seis raciones al día. Desayuno, media mañana, almuerzo, merienda, cena, colación (una ración de alimentos).

Consumir panificados integrales, salvados o con semillas sin abusar en las cantidades.

El consumo de frutas debe ser medido, sin abusar en el número de frutas consumidas en el día. Consumir libremente frutilla, melón, limón, mamón, pomelo, guayaba, manzana, pera y con moderación uva, banana, naranja, piña, mango, sandía, aguacate.

Tomar mucho líquido ya sea de frutas, te, jugos endulzados con edulcorante y agua mineral o previamente hervida.

Consumir lácteos dietéticos, ya sea leche, yogurt, cremas, batidos, helados.

No consumir condimentos como picantes, ketchup, mayonesa, mostaza, pimienta.

Comer alimentos pobres en grasa, carne magra ya sea vacuna, pollo, pescado.

Comer verduras de preferencia cocidas, sin abusar con la zanahoria, remolacha, zapallo.

Todo paciente diabético debe cuidar y mantener la presión arterial, es importante seguir una serie de medidas higiénico-dietéticas generales, que en algunos casos pueden ser suficientes para lograr el control adecuado de la presión arterial y de las cifras de azúcar en sangre.

Recomendaciones en caso de lesiones bucales, esofágicas y/o dificultades para tragar:

Consumir los alimentos que se toleren mejor. Preferir alimentos fríos para suavizar el dolor, como cremas, batidos, gelatina.

Comer y beber pequeñas cantidades frecuentemente, procurando los nutrientes necesarios para el organismo.

Ingerir alimentos blandos a temperatura moderada como purés, cremas, carne blanda picada, flan, fruta cocida, albóndigas, carne molida.

Utilizar pajitas para beber más fácilmente los líquidos. Batir o licuar los alimentos.

Ablandar o remojar los alimentos sólidos con leche, caldo, salsa, crema y mantequilla, para dar una consistencia que facilite tragar.

Servir por separado cada una de las preparaciones para que parezcan más apetitosas. Incluir la máxima variedad de alimentos.

Consumir suplementos dietéticos o batidos nutritivos. Tomar jugos de manzana, banana madura, durazno, remolacha y zanahoria.

Combinar carne cocida con vegetales en puré y agregar un poco de margarina o crema de leche.

Comer cereales cocidos como arroz, avena o trigo, con manteca y leche.

Nota: No consumir vegetales crudos, tostadas, arroz pegajoso, ají, pimienta, comino, salsas para carne, vinagre, jugo de naranja, limón, pomelo, piña (cítricos) y gaseosas.

Recomendaciones en caso de náuseas y vómitos:

Ingerir comidas en pequeñas cantidades y varias veces al día.

Evitar líquidos con las comidas, hacerlo una hora antes o una hora después de las mismas.

Comer despacio y masticar muy bien.

No acostarse inmediatamente después de las comidas. Descansar semi sentado después de comer o caminar un poco.

Comer en un ambiente agradable y relajado. Servir los alimentos a temperatura ambiente.

Preferir alimentos blandos, poco condimentados y de poco olor.

Evitar estar en contacto con los olores de la cocina.

Comer en una habitación bien ventilada y limpia.

Alimentarse cuando se tenga hambre.

Consumir como helados de frutas y gelatina.

No Ingerir galletas o tostadas secas antes de acostarse.

Reemplazar los líquidos perdidos por vómitos con bebidas hidratantes o suero.

Evitar: alimentos condimentados como pimienta, pimentón, cominos, salsas, azúcares, mermeladas, conservas, alimentos calientes o muy fríos, cebolla, repollo, brócoli, coliflor, pepino, vísceras, carne gorda, fritos, embutidos o carnes frías.

Recomendaciones en caso de problemas neurológicos asociados a la Infección por VIH, que limitan la ingesta de alimentos:

Las personas con SIDA desarrollan a veces infecciones que comprometen el Sistema Nervioso, lo cual puede implicar dificultad para recordar cuándo se debe ingerir los alimentos o cómo manipular los utensilios para hacerlo; también es posible que se presenten temblores o mala coordinación de las manos y dificultad para tragar. Se sugiere:

- Hacer preparaciones sencillas de los alimentos.
- Vigilar y estimular a la persona a ingerir los alimentos necesarios.
- Utilizar utensilios especiales que pueden ayudar a aquellos con problemas en el manejo de los mismos.
- Cuando hay dificultad para tragar, licuar los alimentos.
- Si es necesario, ayudar a la persona a ingerir los alimentos.
- Buscar la posición adecuada: sentado o semi sentado.

Recomendaciones cuando se presenta dolor de estómago (gastritis):

Comer despacio, masticando bien los alimentos.

No consumir alimentos cuando se presente cansancio excesivo o alteraciones emocionales.

Procurar disminuir el estrés, especialmente al momento de alimentarse.

Evitar los alimentos que le producen malestar.

Tomar medicamentos, acorde con las indicaciones médicas con abundante líquido.

Tomar los antiácidos de 1 a 3 horas después de las comidas y antes de acostarse.

Evitar consumir líquidos con las comidas.

Comer a menudo, en pequeñas cantidades.

Esperar mínimo una hora después de comer, para acostarse.

No consumir salsas muy condimentadas, frutas crudas, jugos ácidos (naranja, limón, pomelo), alimentos muy salados, embutidos, pescados grasos, café, condimentos (pimienta, comino, cáctchup, mayonesa, etc.), frituras, alcohol, azúcar en cantidad, chocolate, cigarrillo, mate y tereré.

Recomendaciones en caso de flatulencia (Gases):

Evitar consumir poroto, repollo, cebolla, coliflor, maíz, pepino, rábano, lentejas, pimentón, pimienta, melón, sandía, aguacate, bebidas gaseosas

Recomendaciones en caso de estreñimiento:

Ingerir abundante líquido entre seis y ocho vasos de agua.

Consumir como mínimo una porción de vegetales ricos en fibra al día como repollo, coliflor, acelga, espinaca, remolacha.

Agregar a la ensalada una cucharadita de aceite de oliva o de aceite de maíz.

Consumir pan, galletas y sopas de cereales integrales (trigo, arroz, cebada y avena).

Consumir diariamente dos porciones de frutas como mamón, piña, naranja, mango.

Tomar los jugos sin colar, sólo retirar las semillas.

Procurar la evacuación intestinal regular. Evitar el uso continuo de laxantes.

Evitar: consumo de pan blanco, consumir en exceso banana, manzana y guayaba, acostarse inmediatamente después de comer, el uso de medicamentos para el estreñimiento por largos períodos de tiempo.

Recomendaciones en caso de diarrea:

Consumir: Manzana y zanahoria ralladas y en jugos no cítricos. Puré de papa o zapallo.

Carnes con poca grasa (pollo, carne vacuna).

Abundantes líquidos como suero oral, agua mineral o previamente hervida.

Pequeñas cantidades de alimentos, en forma frecuente.

Evitar: leche y derivados, alimentos grasos y condimentos, caldos con vísceras y/o huesos, carnes gordas, productos integrales: pan salvado, galletitas integrales, poroto, pimentón, ajo, repollo, brócoli, lechuga, acelgas, aguacates, aceitunas y espinacas, alimentos recalentados o preparados el día anterior, ciruelas, mermelada, chocolate, frutas con alto contenido de fibra como: mango, naranja, mandarina, mamón, piña, maíz

MANEJO DEL PACIENTE CON VIH/SIDA

El manejo de las PVVS no difiere mucho de la atención de los pacientes pertenecientes a la población general, como se cito anteriormente tienen los mismos derechos y por lo tanto deben recibir el mismo trato y la misma calidad de atención.

MANEJO DEL PACIENTE CON VIH/SIDA

- El paciente debe recibir atención médica como cualquier otro paciente, teniendo en cuenta que es un ser humano que posee los mismos derechos.
- Al individuo enfermo y a su familia debe brindársele apoyo emocional y físico, así mismo dar la información adecuada y necesaria, como la educación sobre su enfermedad, y medidas a adoptar para su protección y su entorno.
- En caso de internación, el aislamiento estricto solo es necesario cuando el paciente presenta su sistema inmune muy deprimido y es necesario para evitar que se contagie de otras infecciones.
- La habitación debe contar con baño, adecuadamente ventilado y limpio, manteniendo el aseo en la ropa de cama.
- En las internaciones el horario de visita debe estar acorde con el estado de salud de la PVVS.
- Cualquier persona que entre a la habitación se debe lavar las manos.
- Las secreciones del paciente se desecharan en el sanitario: orina, heces, vómitos. Al manejar esto se recomienda el uso de guantes.
- El manejo debe ser integral, recurriendo a todas las especialidades necesarias.

INMUNIZACIÓN EN ADULTOS Y ADOLESCENTES

RECOMENDACIONES PARA LA VACUNACIÓN EN ADOLESCENTES > 13 AÑOS Y ADULTOS

Es recomendable consultar con un médico dedicado a la atención de las PVVS, para la indicación de las vacunas a las que debe acceder para prevenir algunas enfermedades infecciosas.

VACUNAS	DOSIFICACION
Antigripal	1 dosis IM*** anual
Antineumocócica *	1 dosis IM*** cada 5 años, en PVVS con recuento de CD4 mayor a 200 cel/mm3
Hepatitis A	2 dosis IM*** con 6 meses de intervalo, indicados en PVVS con Serología para Hepatitis A negativo
Hepatitis B	4 dosis IM***, ahora, al mes, a los 6 y 12 meses, refuerzo cada 5 años, indicados en PVVS con Serología para Hepatitis B negativo
Tétanos/Difteria (DT)	Si, refuerzo cada 10 años
Vacuna SRP(sarampión, rubéola, papera)	Si, contraindicados en PVVS con CD4 menor a 200 cel/mm3
Fiebre Amarilla**	Si, en zonas endémicas
Rabia	Si, en caso de exposición
Varicela	No
Meningococo	Según riesgo cada 3 años

* la vacuna puede ser ofrecida a PVVS con recuento de linfocitos TCD4 < 200 cel/mm3, a pesar de que la eficacia posiblemente sea menor, se puede considerar revacunar antes de los 5 años.

** Previa consulta médica y control de CD4.

*** IM intramuscular

BIBLIOGRAFIA

- 1- «Para Vivir Mejor» Manual de autocuidados para personas que viven con el VIH/SIDA. Coordinadora Peruana de Personas Viviendo con VIH/SIDA. Lima – Perú 2004
- 2 - Programa de educación nutricional integral para personas viviendo con VIH/SIDA. www.redvihda.org/documento/pro_nut.pdf
- 3 - Estrategia de atención integral a personas que viven con VIH/SIDA. Programa nacional de prevención y control del VIH/SIDA. Área de Atención Integral Comisión nacional del sida. Ministerio de salud. Chile. 2006
- 4- Manual clínico de alimentação e nutrição. Na Assistência a Adultos Infectados pelo HIV. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Brasília, DF. 2006
- 5- Alimentação e Nutrição para Pessoas Que Vivem com HIV e Aids. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, DF. 2006.
- 6- Normas nacionales de tratamiento antirretroviral en adultos y adolescentes. MSP y BS. Pronasida. Asunción. 2009-2010
- 7- Guía de profilaxis y tratamiento de las infecciones oportunistas. MSP Y BS. Pronasida. Asunción 2009-2010
- 8- Programa de capacitación para el equipo de salud y las PVVS en adherencia al Tratamiento antirretroviral (TAR). MSP Y BS. Pronasida. Asunción 2007-2008
- 9- Mandell.G. Douglas. Bennett. J. ENFERMEDADES INFECCIOSAS. Principios y Prácticas. Sexta edición. Madrid.. Editorial ELSEVIER. Vol. 2. Tomo 2. 2005. Pág. 1487-1491.
- 10- Guías alimentarias del Paraguay. <http://www.inan.gov.py/guias.htm>
- 11- Documento de Consenso. Recomendaciones de GESIDA/PLAN NACIONAL sobre el SIDA respecto al Tratamiento ARV en niños infectados por el virus de la Inmunodeficiencia humana. 2008.
- 12- Guidelines for Prevention and Treatment of Opportunistic Infections among HIV-Exposed and HIV-Infected Children June 20, 2008
- 13- Cuidando da Minha Criança com Aids. <http://www.aids.gov.br>. 2006

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ARV: (Antirretroviral) medicamento que impide la multiplicación y el crecimiento de los virus como el VIH en la sangre.

Asintomático: sin síntomas y/o sin signos evidentes de una enfermedad.

CVP (Carga viral plasmática): cantidad del virus presente por mililitro de sangre.

Célula CD4: es un tipo de glóbulo blanco que trabaja en conjunto con otras Células del sistema inmunológico para combatir distintas enfermedades y defender al organismo.

CMV (Citomegalovirus): virus que produce infecciones en personas con SIDA y en otras personas con defensas bajas. Las infecciones del CMV pueden ocurrir sin síntomas o pueden parecerse a los síntomas de la gripe: dolor, fiebre, leve dolor de garganta, debilidad o ganglios inflamados.

Diabetes: cuando hay un aumento del azúcar en la sangre.

Dislipidemia: es cuando se tienen elevados los niveles de las grasas en sangre.

Efectos adversos: se refiere a efectos negativos o no deseados de un medicamento, tales como: dolor de cabeza, estomago, náuseas, coloración rojiza de la piel o daño al hígado.

Hipertensión: aumento de la presión arterial por encima de los valores que se consideran normales.

Carga viral indetectable o no detectable: significa que el número de copias del VIH en la sangre o carga viral es tan bajo que no se puede medir en los análisis de sangre, lo que no quiere decir que el virus haya desaparecido y que no se pueda seguir contagiando.

IO (infecciones oportunistas): enfermedades provocadas por bacterias, hongos y virus, las mismas pueden estar en estado latente o ser una nueva infección, que aparecen cuando disminuyen los linfocitos T CD4

Profilaxis para IO: consiste en tomar medicamentos para evitar tener una infección o una recaída de la misma.

PVVS: Personas que viven con Virus de la Inmunodeficiencia Humana o el SIDA.

Resistencia: cuando un tratamiento que funcionó en un primer momento deja de funcionar, debido a cambios en el virus que puede ser por falta de adherencia al tratamiento.

SIDA: Es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que es la etapa avanzada de la infección por VIH, donde aparecen las enfermedades marcadoras ya sean las infecciones oportunistas y cánceres (Sarcoma de Kaposi, linfomas, etc.).

Sistema inmunológico: es el mecanismo de defensa del cuerpo contra las infecciones. Las células CD4 forman parte del sistema inmunológico.

TB (Tuberculosis): infección bacteriana causada por Mycobacterium tuberculosis, pudiendo afectar cualquier órgano del cuerpo.

VIH: Es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, un virus que disminuye las defensas de nuestro organismo, dejándonos expuestos a adquirir cualquier enfermedad.

Virus: el agente infeccioso más pequeño que se conoce.

Neoplasia/s: tumor/es o cáncer/es.

Epidemia: ocurre cuando una enfermedad infecciosa afecta a un gran número de personas de una población.

Diagnóstico: procedimiento por el cual se identifica una enfermedad.

Protocolo: conjunto de reglas.

