

Capítulo 4

INFORMANDO Y EDUCANDO EN LA CONSULTA. ESTUDIO DE CONTACTOS. INTERVENCIÓN PRECOZ

Pilar Vázquez Garijo

INTRODUCCIÓN

La infección por VIH sigue siendo una enfermedad en la que prevención es el mejor medio de lucha del que disponemos. Los seropositivos como portadores del VIH deben evitar la transmisión a otros adoptando prácticas seguras; a su vez evitarán reinfecciones. Además, la enfermedad por VIH con una actitud e información adecuadas puede ser manejada como una enfermedad crónica. Por último, la infección por el VIH ha propiciado un nuevo elemento en el proceso enfermedad-salud y en la relación médico-enfermo, como es el derecho de las personas infectadas por el VIH a implicarse activamente en el manejo y toma de decisiones acerca de su enfermedad. Por tanto, la Educación para la Salud se hace imprescindible en el abordaje de la infección por VIH.

OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EPS) EN LA CONSULTA

1. Ofrecer información general sobre la enfermedad y cómo se previene.
2. Ofrecer cooperación y ayuda para que el individuo elija responsablemente comportamientos y estilos de vida saludables y para el adecuado manejo de la enfermedad.

GUÍA DE ACTUACIÓN EN LA CONSULTA

1. Educación a la población general y personas con conductas de riesgo.
2. Educación e información antes de la prueba de serología.
3. Educación e información después de la prueba de serología (Comunicar el diagnóstico).
4. Educación en la persona con infección por el VIH:
 - Comunicar el diagnóstico.
 - Estudio de contactos.
 - Abordaje familiar.
 - Educación y apoyo en el manejo de la enfermedad.
 - Conductas de riesgo. Actividad sexual.
 - Conductas de riesgo. Usuarios de drogas.

- Cuidado de la salud: Alimentación, ejercicio, sueño.
- Mujer y VIH.
- Cómo se hace el seguimiento inmunológico.
- Estrategias de tratamiento frente al VIH. Adherencia al tratamiento.

EDUCACIÓN A LA POBLACIÓN GENERAL

¿Dónde?

En todos los centros sanitarios (primaria, especializada), asociaciones, ONG de la zona, escuelas.

¿Qué hacer?

- Informar qué es la infección por el VIH y cómo se transmite.
- Cómo no se transmite el VIH. La solidaridad con la persona infectada con el virus VIH.
- Informar sobre cómo prevenir.

¿Cómo hacerlo?

- Creando un ambiente de empatía, calidez y confianza.
- Escuchando a la persona y estimulándola a que exprese sus dudas y miedos.
- Analizar las ventajas (para la población general y la afectada) del no rechazo a la persona infectada por VIH.
- Estimular a ponerse en el lugar de una persona infectada por VIH.

¿Dónde encontrar información?

- KidsHealth ¿Qué es el SIDA?:
http://www.kidshealth.org/kid/en_espanol/aids_esp.html
- FUNDAMIND. Información básica sobre VIH y SIDA:
<http://www.fundamind.org.ar/aprender/infobasica.asp>

EDUCACIÓN E INFORMACIÓN ANTES DE LA PRUEBA DE SEROLOGÍA

¿A quién?

- Personas con prácticas de riesgo.
- Personas con síntomas o signos que sugieran la existencia de infección por el VIH.
- Personas diagnosticadas de una enfermedad que se asocie al VIH.
- Embarazadas o mujeres en periodo de lactancia pertenecientes a comunidades con alta prevalencia de infección por VIH. Hijos de madre infectadas por el VIH.

¿Dónde?

- En todos los centros sanitarios (primaria, especializada), asociaciones, ONG de la zona.

¿Qué hacer?

- Informar de los beneficios y riesgos de la prueba, consentimiento y confidencialidad.
- Resultados de la prueba: Proceso de demora, confirmación primer test, periodos ventana, falsos positivos y resultados equívocos.

- Vías de transmisión. Prevención y conductas de riesgo (tablas 1, 2, 3 y 4).
- Síntomas relacionados con ansiedad y no con infección por VIH.
- Facilitar información por escrito.

¿Cómo hacerlo?

- Creando un ambiente de empatía, calidez y confianza.
- Escuchando a la persona y estimulándola a que exprese sus dudas y miedos.
- Ofreciendo nuestro apoyo y vías para consultar.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- GMHC. Tomando el próximo paso. Guía para la prueba del Anticuerpo para el VIH: <http://www.gmhc.org/espanol/tomando.html>
- Fase (Fundación Anti-SIDA España): <http://www.fase.es/vih03.htm>
- VIH y SIDA. Prevención: <http://www.ctv.es/USERS/fpardo/vihprev.htm>
- La Fundación Anti-SIDA de San Francisco. Como se transmite el VIH: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/transmision.html>
- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Pruebas de VIH: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/pruebas.html>

EDUCACIÓN DESPUÉS DE LA PRUEBA: RESULTADO NEGATIVO

¿Qué hacer?

- Informar del significado del resultado negativo y de la necesidad de repetir el test.
- Seguimiento para modificación de conductas de riesgo. (tablas 1, 2, 3 y 4).

¿Cómo hacerlo?

- Escuchar y dejar que exprese dudas y miedos.
- Analizar conjuntamente las causas de las conductas de riesgo y diseñar estrategias de cambio (ver conductas de riesgo más adelante).

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- Fase (Fundación Anti-SIDA España): <http://www.fase.es/vih03.htm>

RESULTADO POSITIVO: COMUNICAR EL DIAGNÓSTICO

¿Qué hacer? Acción 1ª

- Comunicar la confirmación de la infección. Deberíamos pararnos aquí y citar a la persona en las siguientes 24-48 horas.
- Responder a aquellas demandas de información que en este momento nos plantee la persona afectada.

¿Cómo hacerlo? Acción 1ª

- Crear un ambiente de calidez y cercanía. Que la persona perciba que estamos a su lado.
- Permitir y estimular que exprese su angustia, miedo, sus dudas. ¿Tiene ideas de culpa? ¿Ideas de muerte? Preguntar a la persona que exprese lo que sabe de la

- enfermedad, sus creencias y experiencia (¿algún amigo?, ¿familiar?).
- Ofrecer nuestro apoyo incondicional.

¿Qué hacer? Acción 2ª

- Escuchar sus preocupaciones. ¿Quién puede apoyarle?
- Explicar las características de la enfermedad: Diferencias entre infección por VIH y SIDA, el pronóstico y posibilidades terapéuticas, incluidos autocuidados y vida saludable.
- Recomendar que informe a la familia y aquellas personas que pueda o haya podido contagiar. Ofrecer nuestra mediación (Ver estudio de contactos).
- Insistir sobre las vías de transmisión de la infección y cómo evitarla. (Ver más adelante conductas de riesgo) (tablas 1, 2, 3 y 4).
- Aportar información por escrito (guías, folletos, hojas informativas).
- Ofrecer nuestro apoyo y facilitar direcciones o teléfonos de contactos de asociaciones de afectados.

¿Cómo hacerlo? Acción 2ª

- Ser positivo, enfatizando las posibilidades de tratamiento.
- Facilitar la expresión de emociones. Crear un clima adecuado para poder hablar de la incertidumbre (puede motivar angustia, ansiedad), y ayudar a manejarse en ella.
- Fomentar su autoconfianza y su autoestima. Ayudarle a "descubrir" y utilizar sus propios recursos personales.
- Transmitirle que hay tiempo para aprender a manejar la enfermedad. Debe darse tiempo (y dárselo nosotros) para ir aprendiendo, asimilando.
- Ayudarle a encontrar y utilizar su propia red de apoyo (familia, amigos, asociaciones, grupos de ayuda mutua, ONG), emocional y social.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- Fase (Fundación Anti-SIDA España): <http://www.fase.es/vih03.htm>; <http://www.fase.es/vih01.htm>
- Project Inform: <http://www.projinf.org/spanish/fs/dia1.html>
- InfoRed SIDA Nuevo México. ¿Por dónde empiezo?: <http://www.aidsinonet.org/201e-day-one.html>
- Academia Americana de Médicos de Familia. Cuando sale positivo en su prueba. ¿Cómo me puedo enfrentar a mis sentimientos de miedo?: <http://www.familydoctor.org/spanish/e038.html>
- VIH y SIDA: <http://www.ctv.es/USERS/fpardo/vihprev.html>

ESTUDIO DE CONTACTOS

Definición

Todo individuo que tiene o ha tenido relaciones sexuales con la persona infectada, o comparte o ha compartido material contaminado con fluidos corporales como jeringuillas o material de inyección, cepillos de dientes y maquinillas de afeitarse, y los hijos de madres infectadas.

¿Por qué hacerlo?

- Prevenir la transmisión del VIH y reducción de su morbilidad al permitir un diagnóstico precoz.

¿Dónde hacerlo?

- Todos los sanitarios desde todos los centros de asistencia sanitaria (primaria, especializada).

¿Qué hacer?

- Explicar la importancia del estudio de contactos.
- Informar de que la notificación la puede hacer personalmente, con la ayuda del personal sanitario, o hacerlo el personal sanitario (preservando la identidad de la persona afectada).
- Solicitar la serología a los contactos una vez identificados e informar y educar sobre cómo prevenir la infección. En contactos accidentales si el resultado es negativo se repetirá a las seis semanas, tres y seis meses y se informará de la posibilidad de tratamiento postexposición. En la pareja sexual se solicitará cada seis meses.

¿Cómo hacerlo?

- Garantizar siempre la confidencialidad.
- Darle tiempo para que tome sus decisiones. Ser comprensivos con su miedo al rechazo, a ser juzgado.
- En el caso que la persona infectada persista en prácticas de riesgo y se niegue a comunicárselo a su pareja, se puede poner en conocimiento de la autoridad judicial; aunque nosotros recomendamos esta opción sólo si fallan todos los intentos para convencer a la persona infectada. Nuestra experiencia nos demuestra que con insistencia y paciencia, casi nunca hay que llegar a esta última opción.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Pruebas de VIH: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/pruebas.html>
- InfoRed SIDA Nuevo México. ¿Cómo decirle a otros que usted es VIH positivo?: <http://www.aidsinfonet.org/203e-telling-others.html>

ABORDAJE FAMILIAR

Definición

Entendemos por familia el conjunto de personas que conviven con el infectado, pudiendo haber o no lazos de sangre o legales.

¿Por qué?

- Porque en la familia pueden existir sujetos infectados a los que debemos dirigir nuestra atención preventiva.
- Porque la familia es en muchos casos un gran recurso de apoyo y colaboración para el tratamiento de la persona infectada.

¿Qué hacer?

- Aconsejar a la persona infectada que informe a su familia de su infección y de la posibilidad de hacer serología a aquellos miembros que estén en riesgo de haberse contagiado. Ofrecer nuestra mediación.
- Ayudar a decidir si quiere o no informar a sus hijos y cómo.
- Valorar en qué situación está la familia y sus relaciones con la persona afectada (¿Buen ambiente familiar? ¿desestructurada?). Valorar el impacto de la noticia en la familia.
- Conocer la información que tiene la familia sobre la infección, sus vías de transmisión y la prevención. Informar y educar. (tablas 1, 2, 3, y 4).
- Informar y educar respecto a alimentación, higiene personal y doméstica, y la necesidad de apoyo de la persona infectada. (tablas 5, 6, 7 y 8).

¿Cómo hacerlo?

- Crear un ambiente de confianza y empatía.
- Escuchar los problemas, dudas, miedos, planteados por la familia.
- Ofrecer nuestro apoyo y facilitar la búsqueda de los recursos que sean necesarios.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Cómo se transmite el VIH:
<http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/transmision.html>
- CDC. Cuidando personas con SIDA en su hogar:
<http://www.projinf.org/spanish/fs/prevencion.html>
- InfoRed SIDA Nuevo México. ¿Cómo decirle a otros que usted es VIH positivo?:
<http://www.aidsinfonet.org/203e-telling-others.html>

CONDUCTAS DE RIESGO. ACTIVIDAD SEXUAL

¿Qué hacer?

- Preguntar acerca de sus conocimientos, creencias, experiencia sobre el sexo sin riesgo.
- Informar sobre cómo reducir el riesgo de adquirir el VIH o reinfectarse, a través de las prácticas sexuales. Comentar el concepto de reinfección y de otras infecciones que se transmiten por vía sexual (tablas 2 y 3).
- ¿Realiza en la práctica, sexo sin riesgo? Analizar con la persona afectada cuáles son las circunstancias o factores que motivan un sexo con riesgo. Buscar conjuntamente estrategias para superarlas.
- Aconsejar comunicar su situación de infección por VIH a sus posibles parejas y las razones para hacerlo. ¿Cuándo hacerlo? ¿Cómo hacerlo? ¿Existe miedo al rechazo?.

¿Cómo hacerlo?

- Crear un clima de confianza, flexibilidad, que invite a hablar, en el que la persona no se sienta juzgada.
- Sugerencias de intervenciones ante las habituales barreras para practicar sexo seguro:
 - Aprovechamiento de condones:
 - › *Sugerir tenerlos disponibles en aquellos lugares en los que se suele o puede practicar sexo.*

- › *Entrenar, simulando la situación: Por ejemplo, "Cómo pedir un preservativo en una farmacia". Trabajar "el miedo", "la vergüenza".*
- Reconocer situaciones de riesgo: por ejemplo ante consumo de alcohol u otras drogas, en las que la percepción del riesgo cambia.
- Creencias sobre el uso de condones en la relación sexual:
 - › *Ante la creencia de sexo menos placentero con el uso de condones, explorar alternativas como uso de condones más finos, imaginación y juegos para ponerlos, etc.*
 - › *Negociar sexo seguro: Entrenar en habilidades de comunicación con la pareja. No dejar la negociación para el momento más pasional, no es el momento oportuno.*
 - › *En los casos en los que la persona no esté en condiciones de negociar, por ejemplo, algunas mujeres con una pareja con una concepción de "poder", procurar una intervención en pareja, explorando las creencias del hombre y despertando su sensibilidad hacia una relación sexual en la que el hombre y la mujer cada uno tiene su papel.*
- Habilidades prácticas:
 - › *Entrenar en cómo poner un preservativo (masculino o femenino). En ponerlo muy rápido (en determinadas personas la relación puede surgir de una manera muy rápida y es necesaria la premura y estar entrenado/a para ello).*
 - Reforzar positivamente. Felicitarle por sus logros.
 - Por último, tener siempre en cuenta que mantener la práctica del sexo seguro a lo largo del tiempo es difícil. Debemos hacer un seguimiento de esta conducta y reforzar periódicamente.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Cómo reducir el riesgo de adquirir la infección por VIH a través de las actividades sexuales: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/sexual.html>
- Project Inform. Recomendaciones para practicar sexo más seguro: <http://www.projectinf.org/spanish/fs/sexo.html>

CONDUCTAS DE RIESGO. USUARIOS DE DROGAS.

¿Qué hacer?

- Preguntar acerca de los conocimientos, creencias, experiencias acerca del riesgo de adquirir el VIH por el consumo de drogas por vía parenteral o no parenteral.
- Informar de cómo reducir el riesgo en caso de usuarios de drogas vía parenteral. Explicar el riesgo de reinfección u otras infecciones (tabla 4).
- Comunicar si existen programas en la zona de intercambio de jeringuillas y la dirección de contacto. Si no existen, estudiar los lugares de aprovisionamiento de jeringas estériles.
- Explicar los efectos beneficiosos y perjudiciales de la droga que está consumiendo y recomendar su abandono. Ofrecer posibilidades de tratamiento para el abandono de la droga y manera de contactar.
- Intervenir sobre las conductas sexuales de riesgo. Comentar con los usuarios de drogas no inyectadas que esta es su mayor fuente de riesgo (tablas 2 y 3).

¿Cómo hacerlo?

- En primer lugar sería aconsejable tener una actitud realista y práctica. Nuestro objetivo debe ser reducir las conductas de riesgo en personas usuarias de drogas, no un objetivo a veces inalcanzable de eliminar totalmente el riesgo. Por ejemplo, puede ser un gran logro conseguir que un consumidor de drogas vía inyectada, practique una inyección estéril.
- Crear un clima de confianza, flexible, donde la persona afectada se sienta cómoda y no juzgada. Respetar las decisiones de la persona afectada (por ejemplo seguir consumiendo droga), pero seguir insistiendo en nuestra labor educativa.
- Entrenar en habilidades:
 - › *Esterilizar el material de inyección.*
 - › *Ser asertivo y saber decir no, ante la propuesta de compartir material de inyección.*
- Reconvertir ideas erróneas: Compartir el material de inyección no es signo de ser colegas. Se demuestra que eres un buen colega, cuando quieres proteger al otro no compartiendo material de inyección.
- Reforzar positivamente. Felicitar por sus logros.
- Ofrecer nuestro apoyo, apoyo psicológico. Buscar el apoyo de la familia y otros apoyos como el de asociaciones u ONG, facilitando direcciones.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Cómo reducir el riesgo de adquirir el VIH a través del uso de drogas inyectadas: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondel-vih/inyectadas.html>

CUIDADO DE LA SALUD. ALIMENTACIÓN. EJERCICIO Y SUEÑO

¿Qué hacer?

- Preguntar sobre el tipo de alimentación, gustos alimentarios, actividad física y ritmo de sueño.
- Informar de la importancia de una adecuada nutrición, actividad física y descanso en el tratamiento de la infección por VIH. Comentar las razones (tablas 5, 6, y 7).
- Diseñar conjuntamente el tipo de dieta más adecuado a sus necesidades (en general una dieta alta en calorías, en España, similar a la de la población general). Informar sobre las normas de higiene y preparación de alimentos. Diseñar conjuntamente un plan de ejercicio. Prescribirlo por escrito.
- Recomendar ocho horas de descanso y sueño.
- Recomendar la reducción o abandono del consumo de alcohol y tabaco.

¿Cómo hacerlo?

- Es fundamental indagar los gustos de la persona afectada y sus dificultades para seguir determinados regímenes (dieta o actividad física), con objeto de que se adapten lo más posible a su ritmo de vida y gustos.
- Buscar la implicación de la familia (¿quién cocina en la casa?) Y amigos (¿se puede hacer ejercicio acompañado?) que pueden suponer un refuerzo y apoyo para el cumplimiento y desarrollo.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- Project Inform. Nutrición y peso: <http://www.projinf.org/spanish/fs/nutricion.html>

MUJER Y VIH. EMBARAZO

¿Qué hacer?

- Informar sobre la patología ginecológica que se puede presentar y qué seguimiento médico debe realizar.
- Interesarse por su situación familiar. ¿Está ella sola al cargo de sus hijos?. En este caso conviene planificar con antelación quién cuidará a sus niños en caso de que tenga que ingresar, por ejemplo.
- ¿Tiene pareja estable? Analizar conjuntamente el tipo de relación y su dependencia económica y/o emocional que pueden motivar que ella no decida el tipo de relación sexual.
- Ante el deseo de tener descendencia, informar de las posibilidades de transmisión a su hijo y de las alternativas de tratamiento, disponibles hoy día para reducir el riesgo de transmisión. Reflexionar sobre su capacidad para cuidarlo adecuadamente. Si su pareja es negativa informar de la posibilidad de inseminación artificial.
- Ante el embarazo, informar de la posibilidad de interrumpirlo o de seguir adelante y del tratamiento. Aconsejar no dar lactancia materna y explicar las razones.

¿Cómo hacerlo?

- Ser muy respetuoso/a con las decisiones de la persona afectada, asegurándonos que sean decisiones informadas y ofreciendo nuestro apoyo.
- Facilitar la búsqueda de recursos que sean necesarios, bien económicos, sociales (guarderías, empleo, por ej.), etc.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Las mujeres y el VIH: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/mujeres.html>
- Project Inform. Cómo prevenir la transmisión de la infección VIH, de la madre al bebé: <http://www.projinf.org/spanish/fs/prevencion.html>
- March of Dimes. El VIH y el SIDA en el embarazo: <http://www.nacersano.org/BibliotecaDeSalud/informatiuas/hiv.html>
- Centro de estudios de prevención del SIDA. CAPS. ¿ Se puede prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo?: <http://www.caps.ucsf.edu/madrehijo.html>
- INFORED SIDA. Nuevo México. VIH y embarazo: <http://www.aidsinfonet.org/611e-pregnancy.html>

EDUCACIÓN Y APOYO EN EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD. CÓMO SE HACE EL SEGUIMIENTO INMUNOLÓGICO

¿Qué hacer?

- Informar acerca de las distintas pruebas de laboratorio disponibles que nos indican el estado del paciente (linfocitos CD4+, carga viral y analítica de sangre básica), sus ventajas y utilidad.

- Reseñar su importancia en el seguimiento y con qué frecuencia las vamos a hacer.

¿Cómo hacerlo?

- Ayudar a disminuir la ansiedad ante "las analíticas". Explicar todos los datos que nos ayudan a evaluar la evolución de la enfermedad. Insistir en la necesidad de evaluar tendencias, no datos analíticos aislados.
- Adaptar nuestro lenguaje a la capacidad de comprensión de la persona.

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- Project Inform. Diagnósticos: Herramientas útiles para el control del VIH: <http://www.projinf.org/spanish/fs/diagnosticos.html>
- Project Inform. El primer día... después de resultar seropositivo: <http://www.projinf.org/spanish/fs/dia1.html>
- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Como el sistema inmunológico te protege de las enfermedades: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/inmuno.html>
- La Fundación anti-SIDA de San Francisco. Como el VIH perjudica al sistema inmunológico: <http://www.sfaf.org/espanol/informaciondelvih/virologia.html>

ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO FRENTE AL VIH. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

¿Qué hacer?

- Comentar cuándo está indicado el comienzo del tratamiento, en qué consiste, y cuál es su objetivo, sus beneficios y riesgos. Plantear decidir conjuntamente.
- Informar sobre los fármacos antivirales y sus efectos secundarios. Sobre la resistencia farmacológica y sus causas más frecuentes.
- Preguntar acerca de sus posibilidades para seguir adecuadamente el tratamiento farmacológico (adherencia). Insistir en la importancia de la adherencia y las consecuencias que supondrían un mal cumplimiento del tratamiento.
- Prescribir por escrito el tratamiento, indicando el medicamento, cuándo tomarlo y si debe hacerlo con alimentos o no. Plantear estrategias para seguir mejor el tratamiento.
- Comentar que si existe algún problema de intolerancia o efectos secundarios, se ponga en contacto inmediatamente con su médico.
- Proporcionar un listado de los medicamentos que interaccionan con los fármacos antirretrovirales.

¿Cómo hacerlo?

- Sin prisas. El inicio del tratamiento puede esperar a que la persona afectada esté correctamente informada y preparada para seguir adecuadamente el tratamiento.
- Perseverando en la creación de un clima de confianza, siendo flexibles a la hora de discutir las distintas posibilidades terapéuticas.
- De la información sobre el tratamiento paulatinamente y comprobando siempre que ha sido entendida. Pregunte siempre sobre dudas, miedos, etc.
- Estudie con la persona afectada qué circunstancias o problemas de su vida diaria, dificultarían un adecuado seguimiento del tratamiento (consumo de alcohol, otras dro-

gas, no dispone de domicilio, horario de trabajo, etc.). Busquen soluciones conjuntamente. Busque apoyos

¿Dónde encontrar información para personas afectadas?

- Fundación Anti-SIDA España. FASE: <http://www.fase.es/vih05.html>
- SIDA-STUDI: <http://www.intercom.es/sidastud/espanol/tratam/recomen.html>
- La Fundación anti-SIDA de San Francisco: Tratamiento: <http://www.sfaf.org/tratamiento/hojasdeinfo/pautas.html>, <http://www.sfaf.org/tratamiento/hojasdeinfo/index.html>, <http://www.sfaf.org/tratamiento/hojasdeinfo/prueba.html>, http://www.sfaf.org/tratamiento/hojasdeinfo/no_tomarse.html
- InfoRed SIDA Nuevo México. ¿Cómo tomar los medicamentos antirretrovirales disponibles?: <http://www.aidsinonet.org/400e-taking-antiviral-drugs.html>
- InfoRed SIDA Nuevo México. ¿Cómo tomar los medicamentos correctamente?: <http://www.aidsinonet.org/416e-adherence.html>
- InfoRed SIDA Nuevo México. Efectos secundarios: <http://www.aidsinonet.org/550e-side-effects.html>
- La RED de Información del SIDA. AIDS Treatment Data Network. ¿Debería yo participar en un estudio clínico del SIDA?: <http://www.atdn.org/lared/deberia.html>

Tabla 1 : **Cómo no se transmite el virus de la inmunodeficiencia humana**

El virus no se transmite:

- Al abrazar, besar o estrechar la mano.
 - Por la tos o el estornudo.
 - Al utilizar los aseos públicos o piscinas públicas.
 - A través de los contactos que se producen en los deportes.
 - Al utilizar los teléfonos u otros objetos de uso común.
 - Por compartir ropa con una persona infectada por el VIH.
 - Al compartir el lugar de trabajo o una habitación.
 - Al viajar en transportes públicos.
 - Al compartir la clase en una misma escuela o lápices, juguetes, etc.
 - Al convivir en una misma casa.
 - Al comer en una misma mesa.
 - Por los cubiertos o vajilla, comida o agua
 - Por las picaduras de mosquitos o chinches.
 - Por donar sangre.
-

Tabla 2: **Recomendaciones para prevenir la transmisión sexual del VIH**

1.-Elección del compañero o compañeros sexuales. Son relaciones de riesgo:

- Con compañeros ocasionales o desconocidos. (No conocemos si presenta o no conductas de riesgo o si está o no infectado).
- Con adictos a drogas por vía intravenosa.
- Con personas que tengan numerosos compañeros sexuales diferentes .

2.-Tipo de prácticas sexuales.

Todas las prácticas sexuales que favorecen los traumatismos y las inflamaciones aumentan el riesgo de transmisión.

Son prácticas de alto riesgo:

- Penetración anal
- Penetración vaginal

Son prácticas de riesgo moderado/significativo:

- Relaciones bucogenitales. Fellatio.
- Contacto oroanal.
- Uso de enemas o duchas sexuales.
- Uso de artefactos sexuales.
- Estimulación mano-rectal (Inserción del puño o del antebrazo en el recto del compañero).

No entrañan ningún riesgo:

- Besarse, abrazarse, acariciarse.
- La masturbación mutua no entraña riesgo siempre que no existan heridas o fisuras en la piel

3.-Medidas preventivas

- Mantener formas de relación sexual que no entrañen ningún riesgo.
- Usar el preservativo de forma adecuada tanto en relaciones de penetración anal o vaginal como bucogenitales, para evitar cualquier contacto con el semen, secreciones vaginales y cervicales o lesiones.
- Evitar relaciones sexuales cuando una persona o su compañero sexual presenta una infección o lesión en la región genital, anal, o oral así como durante la menstruación.
- En general usar condones de látex, barreras bucales, polietileno transparente, guantes de látex y condones de dedo.

Tabla 3: **Cómo usar correctamente el preservativo.**

Adquisición.

- Elegir un preservativo de látex y preferiblemente que disponga de un reservorio para el semen.
- Tener en cuenta la fecha de caducidad (La resistencia del látex se puede reducir).
- Los preservativos deben guardarse en un lugar frío y seco (no guardar en la cartera).

Utilización.

- Usar siempre un preservativo nuevo para cada relación sexual.

- Comprobar fecha de caducidad y estado del preservativo (No deben usarse los preservativos quebradizos o con otros defectos).
- Colocar el preservativo tan pronto como se produce la erección y antes de comenzar el coito.
- Cualquier contacto con la vagina, el pene, la boca o el recto, antes de haber colocado el preservativo es peligroso.
- Al ponerse el preservativo, pellizque el reservorio o espacio vacío en el extremo del preservativo para eliminar el aire.
- El borde del preservativo debe ser desenrollado cuidadosamente hasta que alcance la base del pene.
- No tire del preservativo para ajustarlo a la punta del pene, deje un pequeño espacio vacío (1-2 cm.) en el extremo del preservativo para recoger el semen caso de que no tenga reservorio a tal efecto.
- Hay que mantener el preservativo hasta el final de la relación. El pene se debe retirar pronto tras la eyaculación cuando todavía se mantiene la erección. Si se pierde la erección el preservativo puede deslizarse fuera del pene.
- El pene se debe retirar de forma cuidadosa, sujetando el borde del preservativo para evitar que éste se desprenda. Posteriormente quitarse el preservativo.
- Una vez quitado manejarlo con cuidado para que no se derrame el semen.
- El preservativo se debe tirar en un receptáculo cerrado destinado a la basura.
- En caso de ser individuos infectados por el VIH se debe tirar en doble bolsa de plástico resistente que se eliminará con el resto de la basura.
- Si el preservativo se desgarrara o se saliera durante el coito, se debe retirar inmediatamente el pene y ponerse un nuevo preservativo. Además puede ser útil emplear una espuma espermicida.
- Si se quiere usar algún lubricante, usar agua o espumas espermicidas.
- No usar vaselina ni aceites porque pueden provocar el deterioro del látex. No usar saliva, es ineficaz y puede provocar la rotura del preservativo.

Tabla 4: **Recomendaciones a las personas usuarias de drogas por vía parenteral, para evitar la transmisión**

El consumo de drogas es un problema de salud en sí mismo.

Pero si la persona no deja de inyectarse conviene que se proteja de la adquisición de infecciones incluida la infección por VIH. La transmisión de las infecciones va ligada directamente a las malas condiciones higiénicas de consumo.

Se protegerá mejorando las condiciones higiénicas de consumo:

- Nunca se deben compartir las agujas ni las jeringas.
- Cada persona debe usar una jeringa y una aguja exclusiva para ella.
- Sería recomendable que fuera desechable y usar una nueva cada vez.

Si no fuera posible disponer de una nueva jeringa y se reutiliza una aguja propia se procederá a su desinfección de la siguiente manera:

- Llenará un vaso de lejía.

- Introducirá la jeringa con la aguja en el vaso y la llenará hasta arriba.
- La vaciará completamente.
- Volverá a llenar de lejía la jeringa y a vaciarla.
- Llenará un vaso de agua.
- Introducirá la jeringa y la llenará hasta arriba.
- La vaciará completamente.
- Volverá a llenar de agua la jeringa y a vaciarla.
- Debe desinfectar la piel de la zona donde se vaya a inyectar con una toallita o algodón empapado en alcohol antes de inyectarse. Después de inyectarse presionar la zona con otra toallita de alcohol.

¡Para mantener relaciones sexuales, se usará preservativo!

Tabla 5: Alimentación, ejercicio, y estilos de vida en la persona con VIH

Factores como la alimentación, el reposo, el ejercicio físico, tienen gran influencia en el estado general de nuestro organismo y, por tanto también en nuestro sistema inmune, pudiendo influir sobre la evolución de la persona infectada por el VIH.

También sabemos que otros factores como la drogadicción y diversas infecciones pueden favorecer el empeoramiento de la enfermedad. Además drogas como la cocaína, heroína, alcohol, y otras, pueden reducir la capacidad del consumidor para distinguir entre comportamientos sanos y peligrosos.

Será conveniente:

- Adoptar una dieta equilibrada.
- Hacer ejercicio moderado y dormir lo necesario (ocho horas como mínimo).
- Evitar el consumo excesivo de drogas recreativas tales como los nitratos de amilo, el tabaco, y el alcohol.
- El consumo de heroína y cocaína deben evitarse igualmente.
- Evitar comportamientos que favorezcan tanto la adquisición de enfermedades infecciosas (por ejemplo ETS) como la reinfección por el VIH.
- Reducir el estrés y procurar relajarse; conviene identificar y combatir los factores de estrés posibles y actuales.

Embarazo.

- No se sabe con certeza si el embarazo acelera la evolución de la infección por VIH.
 - Existen formas para procurar el embarazo y evitar contagiar o contagiarse de la pareja.
 - Si está embarazada existe tratamiento para reducir la posibilidad de transmisión a su hijo.
 - Consulte con su médico.
-

Tabla 6: **Dieta en la persona con infección por el VIH**

Recomendaciones para el consumo diario:

- Carne o pescado, 200 g.
- Leche, 2 vasos ó 2 yogures ó 80 g. de queso
- Pan, 4 rebanadas (mejor integral)
- Legumbres, 200 g. ó verduras.
- Frutas, 200 g. ó 1 vaso de zumo de frutas.
- Comer postres sin restricción y beber líquidos azucarados.
- Evitar comer verduras frescas y ensaladas en restaurantes.
- Evitar comer huevos crudos y comidas que los contengan.

Recomendaciones para aumentar la ingesta proteica:

- Añadir queso rallado o trocitos de jamón o pollo a huevos revueltos, ensaladas, pasta.
- Enriquecer las sopas, purés, legumbres, ensaladas, pasta con huevo picado, o salsas hechas con crema de leche o leche en polvo.
- Agregar a las comidas alimentos ricos en calorías como manteca, aceite de oliva.
- Comer frutos secos
- Beber 1 ó 2 vasos de yogur líquido. Añadir a la leche dos cucharadas de leche en polvo.

Recomendaciones para preparar los alimentos:

- Utilizar tablas diferentes para la comida cruda (ensaladas) y para la cocinada.
- Lavar bien frutas y vegetales. Utilizar un cepillo para arrastrar los restos de tierra.
- Cocinar la carne a 60° C ó más.
- Lavar con agua y jabón todos los utensilios de cocina después de ser usados. Lavar también las manos después de la manipulación de cada alimento.
- Mantener limpios los estantes, encimeras, esponjas, bayetas, refrigerador y congelador.
- Descongelar en el frigorífico mejor que al aire libre.
- Mantener la temperatura del frigorífico a 5° C ó menos.

Tabla 7: **Higiene personal y doméstica.**

- No compartir objetos de higiene personal como cepillos de dientes, maquinillas de afeitarse, hojas de afeitarse, tijeras, cortauñas, depiladoras eléctricas, etc.

Uso del baño.

Pueden compartir los baños con los demás miembros de la familia o convivientes. Si el paciente tiene heridas sangrantes en ano, se verterá un chorro de lejía en el inodoro tras su uso.

Lavado de ropa y sábanas.

Se pueden lavar con las del resto de la familia. Si estuvieran manchadas de sangre u otros fluidos corporales se lavarán aparte en un programa de lavadora automática a 60°C o más, durante 30 minutos. Previamente al lavado se pueden introducir durante 10 minutos en una solución de lejía doméstica diluida al 10% (una parte de lejía y nueve de agua).

Vajilla y cubiertos.

- No precisan vajilla o cubiertos especiales o desechables, pudiendo utilizar los del resto de la familia y lavarse conjuntamente.
- Sólo si la persona infectada presenta aftas ó cualquier tipo de herida en la boca, se introducirá la vajilla usada por él, tras su uso, en una solución de lejía diluida al 10% durante 10-30 minutos.

Vertidos o salpicaduras por sangre u otros fluidos corporales.

Si se produjesen salpicaduras por sangre, vómitos, o heces sobre suelos o superficies se debe:

- Ponerse guantes.
- Se secarán las salpicaduras empapándolas con toallas de papel, pañuelos desechables o papel higiénico. Estos materiales se desecharán en doble bolsa de plástico resistente.
- La zona o superficie contaminada se lavará cubriéndola con lejía al 10% .
- Si las salpicaduras de sangre o vómitos se produjesen sobre otras personas, se lavarán inmediatamente con agua y jabón, si la salpicadura fuese en la piel. Si fuera en mucosas oculares o bucales, se lavarán con agua abundante.
- Ante salpicaduras o vómitos sobre una prenda de vestir, se colocarán guantes y posteriormente se retirarán inmediatamente la ropa contaminada que se lavará como se ha indicado con las sábanas.

Eliminación de residuos contaminados.

- Todos los materiales desechables contaminados por sangre ó fluidos corporales (pañuelos de papel, gasas, material de curas, pañales, toallas sanitarias, tampones, compresas, etc.) se introducirán en doble bolsa de plástico resistente que se eliminará con el resto de la basura.
- Las secreciones y fluidos se pueden eliminar por el inodoro.

Curación de heridas.

Se hará con guantes. Las heridas y erosiones se desinfectarán con povidona yodada o con alcohol de 70° ó de 96° en su defecto cubriéndose posteriormente con un apósito hasta su curación completa.

Tabla B: **Recomendaciones a la familia o cuidadores de la persona infectada por el VIH. Medidas de protección.**

Lavado de manos.

El lavado de manos precede y sigue a cualquier actividad realizada durante el cuidado del paciente, aunque se hayan utilizado guantes.

Las manos deben lavarse concienzudamente con agua y jabón requiriendo al menos 20 segundos de fricción. Se aconseja emplear un jabón liquido en envase no rellenable.

Uso de guantes. Los guantes pueden ser de goma o látex.

Se deben usar siempre que una persona se ponga en contacto con:

- Fluidos del enfermo como sangre, también orina, saliva, heces, etc.
- Manejo de materiales sucios por fluidos del enfermo: sábanas, gasas, pañales, compresas, orinales, cuñas, etc.

- Mucosas del paciente: bucal, genital y conjuntival.
- Piel no intacta, heridas o erosiones del paciente.

En caso de que alguna persona de las que atiende al enfermo tenga heridas o erosiones deberá cubrir las con guantes o apósitos impermeables (tiritas o similares). Si las lesiones son demasiado extensas (eczemas, lesiones supurativas o dermatitis), estas personas no deben participar en la atención directa a estos enfermos.

Utilización de batas desechables y mascarillas.

Se utilizará una bata plastificada desechable, junto con los guantes, cuando exista la posibilidad de salpicaduras por la ropa (por ejemplo al lavar al enfermo).

Personas embarazadas versus cuidadoras.

Debido al riesgo de transmisión de herpes o citomegalovirus (ambos pueden producir lesiones en el feto), las mujeres embarazadas no deben realizar atención directa a los pacientes infectados por el VIH.

Bibliografía

1. Aguado Taberne C, García Rodríguez J. Abordaje Familiar. En: SIDA/VIH en medicina familiar. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria; 1997: p. 41-45.
2. CDC, National Center for Prevention Services, Division of Sexually Transmitted Diseases/HIV Prevention. Guidelines for Health Education and Risk Reduction Activities. Publication date: 04.01.95.
<http://wonder.cdc.gov/wonder/prevguid/p0000389/p0000389.asp>
3. CDC. Public health service guidelines for the management of health-care worker exposures to HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. MMWR 1998; 47(no. RR-7).
4. CDC. Technical Guidance on HIV Counseling MMWR 42(RR-02). Publication date: 01/15/1993. <http://wonder.cdc.gov/wonder/prevguid/p0000189/p0000189.asp>
5. CDC. U.S. Public Health Service Recommendations for Human Immunodeficiency Virus Counseling and Voluntary Testing for Pregnant Women. MMWR 44(RR-7); 1-15. Publication date: 07/07/1995.
<http://wonder.cdc.gov/wonder/prevguid/m0038277/m0038277.asp>
6. CDC. Revised Guidelines for HIV Counseling, Testing and Referral. Technical Expert Panel Review of CDC HIV Counseling, Testing and Referral Guidelines. CDC November 9, 2001/ 50 (RR 19); 1-58.
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5019a1.html>
7. CDC's HIV/AIDS Prevention Research Synthesis Project. November 1999 (Revised on August 31, 2001). The compendium of HIV Prevention Interventions with Evidence of Effectiveness. <http://www.cdc.gov/hiv/pubs/hivcompendium/hivcompendium.pdf>
8. OMS. Serie OMS sobre el SIDA. Ginebra 1991.
 - Directrices para la labor de consejo sobre la Infección y las Enfermedades causadas por el VIH.
 - Recomendaciones para la Prevención y control de la Infección por el VIH.

9. Grupo VIH-SIDA SEMFYC. Prevención en la infección por el VIH. En: Guía de atención al paciente VIH- Sida en Atención Primaria. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria; 1997: p. 15-42.
10. Vázquez Garijo P, Pineda Alonso M. Informando y Educando en la consulta. En: Ollero Baturo M., Pujol de la Llave E. La Infección por VIH en Atención Primaria de Salud. Junta de Andalucía. Consejería de Salud 1992: p. 93-112.