



GUIA DE EDUCACION SOBRE EL VIH/SIDA

Introducción

El siguiente curso de tres días sirve para entrenar a educadores que viven en áreas afectadas por guerras y conflictos, particularmente personas desplazadas internamente (PDI). Dichas personas son particularmente vulnerables al VIH/SIDA debido a la baja calidad de vida y al ambiente de inseguridad que los rodea.

Este curso es una versión más corta del curso de cinco días organizado para trabajadores humanitarios del Consorcio RHRC (siglas en inglés de Reproductive Response Refugee Health Consortium). Los participantes de este curso deben poder interactuar permanentemente con la población. Debido al período relativamente corto del entrenamiento, conocimiento previo sobre el VIH/SIDA sería un requerimiento para los participantes.

Silabo del curso:

Día 1: Datos básicos sobre el VIH/SIDA; vías de transmisión; vulnerabilidad.

Día 2: Como hablar del VIH/SIDA; infecciones transmitidas sexualmente, conserjería voluntaria y pruebas, condones

Día 3: Precauciones universales, transmisión de madre a hijos, estigma, cuidado a la gente con VIH/SIDA.

1 . Datos Básicos sobre el VIH/SIDA

VIH significa Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

SIDA significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

El SIDA es causado por el VIH. Un virus es un organismo diminuto, referido como un microorganismo o a veces un “germen”. Un virus es observado con microscopios especiales como un microscopio de electrón. Dieciséis mil virus del VIH pueden caber en la cabeza de un alfiler. Los virus pueden entrar al cuerpo humano donde se multiplica hasta alcanzar un alto número; suficiente para que la persona infectada se enferme. Los virus se multiplican entrando en las células humanas y transformándolas en “fabricas” en donde el virus se reproduce. Debido a la variedad de infecciones y cánceres que puede afectar a alguien con VIH, los síntomas difieren de individuo a individuo. “Síndrome” se refiere a este grupo de síntomas que es causado por el VIH. Explicaremos como el VIH/SIDA afecta al cuerpo humano.

1.1 La diferencia entre el VIH y el SIDA:

Cuando el VIH entra al cuerpo humano, decimos que la persona está infectada con el VIH o “tiene VIH”. Después de contraer el VIH, el sistema inmune sigue fuerte por unos años; hay casos en que el individuo no parece tener ninguna enfermedad por 10 años o más. Cuando las personas con el virus comienzan a mostrar síntomas de enfermedades, estas son causadas por otras infecciones o cánceres y no por el VIH directamente. Cuando el sistema inmune del individuo es debilitado al punto en que él o ella sufre de severas infecciones, decimos que la persona tiene SIDA. Tocaremos este tema más adelante de nuevo.

1.2 La diferencia entre VIH1 y VIH2:

VIH1 e VIH2 son diferentes tipos del virus. VIH1 es el más común. Ambos se transmiten de la misma manera, pero VIH2 es menos infeccioso y la gente infectada con VIH2 permanece con buena salud por más tiempo. VIH2 fue identificado en África del oeste, donde está común. También se ha identificado VIH2 en otras partes del mundo.

1.3 La historia de VIH/SIDA:

El VIH ha estado existente por muchos años. No sabemos exactamente cuánto tiempo el virus ha causado enfermedad y malestar en seres humanos, pero estimaciones científicas creen que el virus ha estado activo por aproximadamente 60 años. El primer caso sabido del VIH en humanos ocurrió en 1959 en la República Democrática de Congo. El virus fue identificado en una muestra de la sangre que había sido almacenada por los científicos para otros propósitos.

1.4 ¿De dónde vino el VIH?

Todavía no estamos absolutamente seguros sobre el origen del VIH, pero los científicos tienen una buena idea. Sucede que los virus pueden transferirse de animales a seres humanos. Por ejemplo, el virus de la vaca loca viene del ganado y el SARS viene de gatos del Civet. Los científicos piensan que es probable que el VIH se desarrolló de los virus encontrados en monos. Es posible que uno de estos virus se transfiriera a los seres humanos de chimpancés en África central (VIH1) y del mono de Mangabey en África del oeste (VIH2). Esto no significa que los científicos asuman que la gente ha tenido sexo con monos y chimpancés; es más probable que las personas fueron infectadas a través de cortes en sus manos cuando manipulaban la carne de estos animales que fueron matadas como alimento.

El síndrome del SIDA fue reconocido como nueva enfermedad en 1981 en los E.E.U.U. En 1983, el virus VIH1 fue identificado por los científicos en los Estados Unidos. El virus VIH2 fue identificado en Francia el mismo año. Pero siempre hubo muchos mitos alrededor de VIH/SIDA. Por ejemplo, la gente ha declarado que no existe el VIH y que es una conspiración para discriminar contra africanos. También han dicho que el VIH no causa el SIDA, o que el SIDA es causado por la pobreza, no por el virus del VIH. Sin embargo, ahora existe mucha evidencia científica sobre estudios en diversos lugares de varios investigadores, que existe el VIH y que este causa el SIDA.

2. Fases de VIH/SIDA:

2.1. Infección con el VIH

Éste es el momento en que el virus penetra en el cuerpo – a veces denominada “inoculación”.

2.2. Período de latencia clínica

Marco de tiempo: hasta 3 meses después de la infección.

Ningún síntoma existente. El virus se está multiplicando rápidamente. Hay muy altos niveles del virus en la sangre y de otros fluidos corporales en este tiempo (es decir, la carga viral es alta), así que la persona es muy infecciosa. Pero la prueba del VIH es negativa porque la persona todavía no ha comenzado a producir los anticuerpos que son detectados en la prueba.

2.3. Seroconversión

Marco de tiempo: marca el final del período de latencia; dura de una a dos semanas.

A este punto, el cuerpo comienza a fabricar los anticuerpos contra el virus del VIH. Los anticuerpos son las proteínas producidas por el sistema inmune y utilizados como armas de lucha contra el virus. Son estos anticuerpos los que da un resultado positivo a las pruebas del VIH.

Desde esta etapa hacia delante, la persona tendrá una prueba positiva del VIH. En este tiempo, la persona puede experimentar síntomas como una gripe, fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, cansancio, glándulas inflamadas, dolores comunes, erupciones en la piel. Este breve período de la enfermedad pasa a menudo inadvertido. Después de la recuperación, la persona está totalmente sana. 25% de personas no experimentan enfermedad en esta etapa.

2.4. Período asintomático, es decir, período con ningún síntoma

Marco de tiempo: variable; menos de un año a 15 años o más.

La mayoría de la gente sigue siendo sana por cerca de 3 años, pero el número de años variará de persona a persona. Cerca de 5 a 10% de personas comienza a experimentar problemas de salud después de 1 a 2 años. Otros 5 a 10% no tiene ningún síntoma para después de 15 años.

Esto depende mucho de las circunstancias socioeconómicas de la persona. Si tienen suficiente dinero para una buena alimentación, si vive en condiciones sanas y tiene acceso a drogas, esas personas pueden vivir más tiempo. En bebés y niños jóvenes con VIH, la enfermedad progresa rápidamente debido al sistema inmune inmaduro. Durante el período asintomático, la persona se siente y parece sana. Sin embargo, aun cuando no hay muestras exteriores de la enfermedad, el virus continúa multiplicándose activamente y debilita gradualmente el sistema inmune. Durante el período asintomático, la persona puede también transmitir el virus a otros.

2.5. Enfermedades relacionadas al VIH/SIDA

Marco de tiempo: algunos meses o años; 4 a 5 años en promedio.

Los síntomas de la enfermedad comienzan a aparecer, esporádicos al principio, pero gradualmente llegando a ser más frecuentes, más severo y más duradero.

2.6. SIDA

Marco de tiempo: Generalmente menos de dos años, al menos que el tratamiento esté disponible.

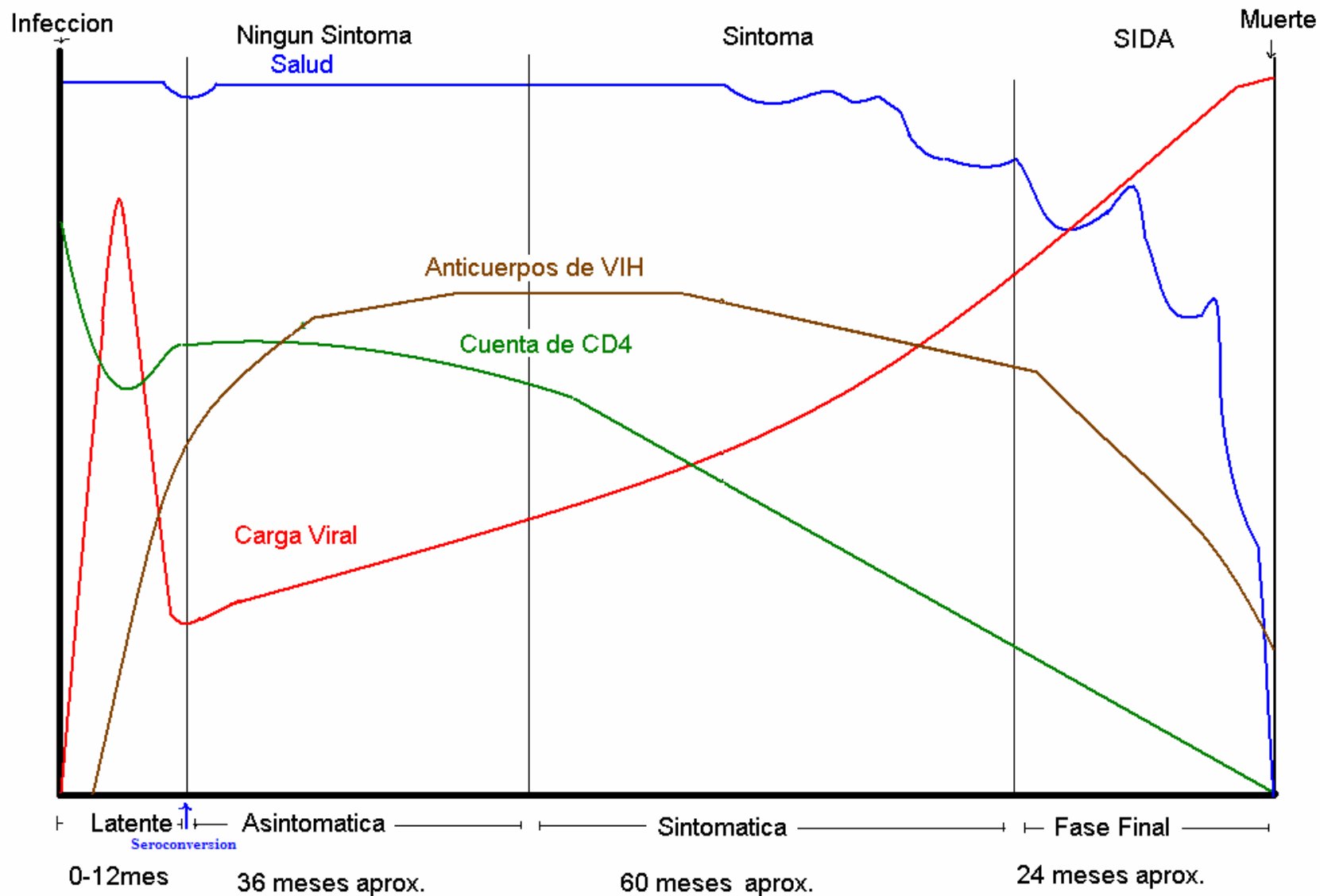
En países en vías de desarrollo, la mayoría de las personas mueren dentro del año al alcanzar esta fase. En los lugares en donde se utiliza drogas antiretrovirales, la persona puede vivir por muchos años. Ésta es la fase final de la infección del VIH. A este punto, el sistema inmune ha llegado a ser muy débil y la persona es vulnerable a las infecciones y a los

cánceres. Durante esta fase, el nivel del virus en la sangre es muy alto otra vez y la persona es muy infecciosa a otros. La prueba del VIH puede sin embargo ser negativa ya que el sistema inmune puede estar tan débil que no puede producir anticuerpos. El paciente muere cuando una infección o un cáncer intratable entra al cuerpo.

2.7 Resumen

Sin el tratamiento adecuado, la persona procede al SIDA después del 7 a 8 años de ser infectada con el VIH (Esto es el caso de la mayoría de los países en vías de desarrollo). No es posible predecir exactamente el curso de la enfermedad en cada persona. La salud de algunas personas deteriora progresivamente mientras que otras personas tienen periodos de enfermedad alternada con periodos de buena salud. Los factores que determinan el curso de la enfermedad en diversas personas no es entendida completamente. La nutrición, tensión emocional y acceso al cuidado médico pueden tomar un papel importante.

Muchas personas que viven con el VIH no saben que poseen la enfermedad y pueden transmitir el virus a otros sin saberlo. Es importante saber que no es posible saber si alguien posee el virus cuando se le mira a alguien. Alguien que tiene VIH puede aparecer totalmente sano por muchos años. Por otra parte, una persona que pierde mucho de peso y está tosiendo podría tener tuberculosis y no el VIH. El VIH es como las termitas que infestan una casa. La casa parece buena en el exterior, pero las termitas están comiendo el interior de la madera donde no pueden ser vistas. De a poco, el exterior de la casa comienza a derrumbarse.



3. La diagnosis del SIDA

Diagnosticar si una persona esta infectada con el VIH no es difícil - se hace rápidamente con una prueba del VIH. Sin embargo, el diagnóstico del SIDA (es decir, etapa 4 de la infección del VIH según la Organización Mundial de la Salud - OMS) es más compleja. Una diagnosis del SIDA requiere un resultado positivo del VIH pruebe, una cuenta de CD4 debajo de 200 y la presencia de por lo menos uno de los criterios clínicos de la etapa 4.

Sin embargo, en muchos lugares no hay instalaciones para medir la cantidad de CD4 y muchas de las infecciones requieren pruebas de laboratorio especializados para la diagnosis. Para los lugares donde no hay pruebas de laboratorio, la OMS ha establecido las pautas clínicas para la diagnosis del SIDA.

3.1. Pautas de la OMS para la diagnosis clínica del SIDA en un adulto:

Para hacer la diagnosis de SIDA, por lo menos dos síntomas importantes y un síntoma de menor importancia deben estar presentes, en ausencia de cualquier otra explicación clara para los síntomas:

a) Síntomas importantes:

- Pérdida de peso corporal de más del 10%
- Diarrea por más de 1 mes
- Fiebre por más de 1 mes

b) Síntomas de menor importancia:

- Tos persistente por más de un mes
- Erupción y picazón generalizada de la piel
- Herpes
- Dolor de la boca y de la garganta
- Dolores crónicos
- Nodos de linfa agrandados e inflamados.
- Pérdida de memoria.
- Pérdida de capacidad intelectual

4. ¿Por qué las personas con VIH pierden de peso?

Hay un número de razones que explica la severa pérdida de peso asociada a la infección del VIH:

- Pérdida de apetito, náusea y problemas digestivos. Esto previene que la persona coma o absorba los nutrientes necesarios.
- Diarrea. Esto causa la deshidratación y la mala absorción de nutrientes.
- Alto metabolismo debido a la infección del VIH.
- Necesidades energéticas crecientes debido a la fiebre o a otras enfermedades tales como malaria o tuberculosis.
- Anemia debido al consumo inadecuado de hierro. Esto causa la carencia de energía, reduce el apetito y disminuye la capacidad del individuo para cocinar, trabajar, alimentarse, etc.
- Infecciones bucales o en la garganta. Esto dificulta masticar y tragar alimentos.
- Razones socio-económicas: falta de dinero para comprar alimentos, falta de energía para trabajar o preparar comidas.

5. ¿Cómo se transmite el VIH?

El VIH se encuentra en todos los fluidos corporales de la persona infectada. Sin embargo, es solamente cuando el VIH está presente en altas concentraciones que este puede ser transmitido a otros. La sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna son los únicos fluidos corporales a través de los cuales se puede transmitir el VIH. Éstos son los únicos fluidos corporales en los cuales las concentraciones del VIH son lo suficientemente altas.

El VIH no se transmite a través de las lágrimas, el sudor, la saliva, el vómito, las heces o la orina. Aunque estas sustancias pueden contener el VIH, ellas no poseen cantidades suficientemente alta para causar la infección. Hasta la fecha, no hay caso documentado de transmisión a través de estas sustancias.

El virus necesita una ruta específica de entrada. Es necesario tener rasguños en la piel, en la membrana mucosa o de la placenta. El VIH es un virus débil; este puede sobrevivir solamente fuera del cuerpo humano por un tiempo muy corto y debe incorporarse a un nuevo organismo inmediatamente. Por ejemplo, el VIH no puede sobrevivir en asientos del tocador o en sangre secada. El VIH puede penetrar dentro del cuerpo de una persona a través de tres canales solamente:

- Sexo: 70%
- Sangre: 20% (transfusiones de sangre/aguja: 5-10%; usuarios de droga: 10%)
- MTCT: 10%

5.1. Ruta sexual

a) Acto sexual sin protección: vaginal, anal u oral.

Durante el acto sexual, puede ocurrir rasgones en la piel, en las membranas mucosas de los órganos genitales, en la boca o en el ano. Esto permite que el virus entre. El receptor durante el sexo vaginal, anal y oral está en mayor riesgo de contraer el virus. Con el sexo vaginal, la mujer está en mayor riesgo debido a (1) una mayor área superficial expuesta en la zona genital femenina que en la zona genital masculina, (2) mayores concentraciones del VIH en los líquidos seminales comparada con la concentración del VIH en los líquidos vaginales y (3) mayor cantidad de intercambio de flujo seminal. Con el sexo anal, el socio receptivo está en más riesgo debido a la frágil membrana mucosa del recto.

b) El contacto sexual cercano sin penetración puede resultar en una infección si hay exposición a la sangre, rasgones abiertos, semen o los líquidos vaginales. Por ejemplo, si la mujer tiene rasgones en sus órganos genitales externos y un poco de semen entra en contacto con esos rasgones.

5.2. Ruta sanguínea

a) Transfusiones (recibir sangre infectada o productos de la sangre) o trasplante de un órgano infectado

b) Inyecciones (agujas contaminadas: usadas en hospitales o en drogas)

c) Instrumentos de corte (instrumentos médicos o para la perforación de la piel: agujas para tatuajes, instrumentos de circuncisión) (Pregunte a los participantes por ejemplos de los instrumentos de corte usados en prácticas culturales)

d) Contacto con la piel rasgada (exposición a la sangre a través de corte; por ejemplo, asistentes tradicionales de parto con rasguños en la mano y sin usar guantes)

e) Lesión debido a agujas o pinzones

f) Ruptura de la membrana mucosa

g) Compartir utensilios tales como hojas de afeitar y cepillos de dientes

5.3. Ruta de Madre a Hijos

Durante embarazo, parto o el amamantamiento. Cerca de uno de cada tres bebés con madres infectadas con VIH son infectadas con el VIH.

6. Cómo el VIH NO es transmitido

Muchos mitos existen sobre cómo se transmite el VIH. El VIH **no** se transmite a través del: tos, estornudo, donación de sangre, compartir ropa, tocarse, compartir alimentos o platos, besarse, darse la mano, mordeduras de insectos, compartir el teléfono, trabajar con alguien con VIH.

7. Pautas cuando se habla del VIH/SIDA:

- Prevención de nuevas infecciones
- Cuidado de personas viviendo con el virus del sida (PVVS)

Para tratar la prevención del VIH, debemos considerar las tres rutas de transmisión: sexual, sanguínea y de madre a hijo. La prevención de nuevas infecciones deben ser tratadas en los siguientes temas:

- Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)
- Conserjería Voluntaria y Pruebas (CVP)
- Promoción del condón
- El cuidado (PVVS)

7.1. Enfermedades de Transmisión Sexual - ETS

Cuando una úlcera genital está presente, hay una rotura en la piel o la membrana mucosa. Esto proporciona una entrada o salida fácil para el virus. Para la ETS ulcerativas, el riesgo de la transmisión del VIH es particularmente alto. Cuando un ETS (ulcerativo o no ulcerativo) está presente en la persona que tiene VIH, el número de virus genitales aumenta gradualmente. Cuando un ETS está presente en una persona sin VIH, las ETS aumentan la susceptibilidad de infección por VIH. En lugares donde el uso de condón es bajo, el tratamiento de ETSs puede tener un impacto significativo en la transmisión del VIH.

7.2 Conserjería Voluntaria y Prueba - CVP

Ventaja si el resultado es negativo:

- Calma mental y emocional
- Conocimiento de la vulnerabilidad de si mismo
- Motivación para evitar comportamientos riesgosos
- Mayor comprensivo hacia la gente con el VIH

Ventajas si el resultado es positivo:

- Conseguir cuidado médico apropiado para prolongar y para mejorar la calidad de la vida
- Tomar medidas para vivir positivamente con el virus, e.g., nutrición, tensión
- Tener acceso a los servicios de soporte (emocional, financiera)
- Evitar el costo de pruebas innecesarias y de tratamientos ineficaces para la enfermedad inexplicada
- Tomar medidas de proteger a parejas y bebés
- Tomar decisiones informadas sobre embarazo y amamantamiento
- Mantener un sentido del control y dignidad
- Hacer planes para el futuro
- Si una gran cantidad de gente viene para hacerse la prueba, el conocimiento en la comunidad puede aumentar y el concepto de hacerse la prueba se puede normalizar. Así ayudando a reducir el estigma.

Desventaja si el resultado es positivo

- Ansiedad psicológica: depresión, cólera, interrupción emocional, suicidio
- Estigma: humillación, rechazo
- Impacto emocional para la familia
- Rechazo de la comunidad o de la familia (especialmente importante para las mujeres que arriesgan culpa y el abandono)
- Discriminación: oportunidades del trabajo o estudio/ayuda financiera/seguro/inmigración.

7.3 Condones

- Chequear por la fecha de vencimiento en el paquete y si hay algún daño en el empaquetado.
- Los condones se pueden dañar debido al calor, las uñas, los lubricantes a base de aceite (aceite de cocina, vaselina y lociones del cuerpo)
- Para lubricar, utilizar los lubricantes a base de agua como la clara de huevo, la glicerina, KY o la saliva. El lubricante debe ser utilizado en el exterior solamente.
- Los condones pueden prevenir lo siguiente: embarazo indeseado; VIH; ETS e infertilidad debido a ETS.
- Mitos sobre el condón: malsanos para el hombre; el condón puede perderse dentro del cuerpo de la mujer; etc.
- Los condones masculinos y femeninos no deben ser utilizados al mismo tiempo ya que la protección es debilitada cuando hay contacto de látex y plástico.

- Usar dos o más condones también debilita el látex.

7.4 Podemos resumir los componentes para el cuidado requeridos por PVVS:

- Una forma de vida sana, incluyendo el buen alimento
- Ayuda emocional
- Ayuda práctica
- Asistencia médica

Estos componentes del cuidado son necesarios no sólo para PVVS, pero también para toda persona que vive con una enfermedad o inhabilidad crónica. Las intervenciones deben centrarse en el cuidado olístico para todos estos grupos. Esto reduce la posibilidad del estigma y también asegura que el cuidado necesario es proporcionado.

Conclusión

Según lo mencionado arriba, este curso es un resumen de otro curso de cinco días elaborado conjuntamente con "Protecting the Future" (protegiendo el futuro en inglés). También, tuvimos la oportunidad de discutir con los participantes sobre su situación particular cuando estamos "hablando sobre el VIH/SIDA". Ahí, los participantes identificaron áreas en donde ocurren infecciones de VIH en sus respectivas comunidades. Intentaremos incorporar estas observaciones en un curso más elaborado que será administrado después de 6 meses para refrescar el conocimiento obtenido en este curso. Esto dependerá de la disponibilidad y de los fondos.

Cualquier persona esta invitada a colaborar con este documento.