



Vivir y Convivir con el VIH

Información y educación sobre el VIH/sida



República de Guinea Ecuatorial
Ministerio de Sanidad y Bienestar Social

unicef GUINEA ECUATORIAL

Vivir y Convivir con el VIH

Información y educación sobre el VIH/sida





República de Guinea Ecuatorial
Ministerio de Sanidad y Bienestar Social



Las siguientes personas han participado en el desarrollo de libro de bolsillo de Información y educación sobre el VIH, bajo la coordinación del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social:

Gloria Nchama Nseng	Directora General	Dirección de Asistencia, Control y Seguimiento del VIH/sida
Nemesio Abeso Eyí	Director General	Dirección General de Prevención, Sensibilización y Coordinación Multisectorial de Lucha contra VIH/sida y otras Infecciones Sexualmente Transmisible
Juan Eyene Acuresila	Director Nacional	Programa Nacional de Lucha contra Tuberculosis/Lepra
Andrea Robalo Djassi	Especialista de Salud/VIH	UNICEF
Santiago Izgo	Asistente técnico	Programa Nacional de Lucha contra Tuberculosis/Lepra
Manuel Nzi Nzang	Especialista de Salud	UNICEF
Felipe Esono Krohnert	Oficial de comunicación	UNICEF
Andreu Abuin	Consultor de comunicación digital	UNICEF
Camila Valdivieso	Oficial de participación Adolescente	UNICEF

Documento realizado con el apoyo técnico y financiación de UNICEF

Citar como:

MINISTERIO DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE GUINEA ECUATORIAL. Vivir y Convivir con el VIH, Libro de bolsillo de Información y Educación sobre el VIH 1^a Ed. Malabo: MINSABS 2020.

Todos los derechos reservados. Este material puede ser reproducido y distribuido con fines de formación bajo autorización del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social de Guinea Ecuatorial

Índice

Ficha técnica	1
Presentación	2
Agradecimientos	2
1. El VIH y el sida	3
2. Prevención del VIH	6
3. Uso correcto del preservativo o condón	8
4. Profilaxis o Tratamiento post exposición al VIH (PPE o TPE)	9
5. Profilaxis o Tratamiento pre exposición al VIH (PrEP o TPrEP)	11
6. Cuadro resumen profilaxis pre y post exposición al VIH	13
7. Tratamiento de VIH (también llamado TARGA o TAR)	14
8. Tratamiento con COTRIMOXAZOL	20
9. Fallo terapéutico y resistencia del VIH a los ARV	21
10. Transmisión del VIH de los padres a sus hijos	24
11. Derechos y VIH	26
12. Otras infecciones sexualmente transmisibles	28
13. La coinfección VIH y tuberculosis (TB)	31
14. Las ideas erróneas sobre el VIH	35
15. Informaciones útiles	36

Acrónimos y Siglas

ARV	Antirretroviral
ITS	Infecciones Transmisibles Sexualmente
PCR	Reacción en cadena de la polimerasa (Polymerase Chain Reaction)
PPE	Profilaxis Post exposición al VIH
PrEP	Profilaxis Pre Exposición al VIH
PVVIH	Personas que viven con el VIH
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TAR	Tratamiento antirretroviral
TARGA	Terapia Antirretroviral de Gran Eficacia
TPE/PPE	Tratamiento post Exposición al VIH/Profilaxis post Exposición
TPrEP/PrEP	Tratamiento pré Exposición al VIH/Profilaxis pre Exposición
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana



Presentación

Este libro fue elaborado por el programa nacional de lucha contra VIH/sida con el apoyo de UNICEF para toda la población. Su objetivo es asegurar una información segura y fiable sobre el VIH/Sida en un lenguaje claro y accesible.

El libro se centra en los aspectos más relevantes del VIH: vías de transmisión (incluyendo la transmisión madre-hijo), medios de prevención, tratamiento, la relación de VIH con otras infecciones de transmisión sexual, la frecuente asociación con la tuberculosis. Además, aborda las ideas erróneas sobre el VIH, las cuales son muy dañinas para la población.

El propio título del libro destaca su mensaje fundamental: Se puede VIVIR y CONVIVIR con el VIH, es decir, se puede VIVIR POSITIVAMENTE. El VIH en Guinea Ecuatorial tiene tratamiento, y si se toma correctamente, los pacientes pueden vivir largos años como cualquier otra persona. Además, se puede CONVIVIR con estas personas, es decir, sus familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo no tienen ningún motivo para discriminar o temer a una persona con VIH, al contrario, debe ser apoyada y tratada con el mismo cariño y respeto que cualquier otro miembro de la familia o de la comunidad.

Se espera que esta información contribuya a

- 1) reducir el estigma y discriminación respecto al VIH*
- 2) mejorar la salud general de las personas con VIH y*
- 3) reforzar la retención de los pacientes bajo tratamiento antirretroviral, es decir, ayudarles a ellos y sus familias a nunca abandonar su seguimiento y medicamentos.*

El VIH y el SIDA

1

¿Qué es el VIH?

- ▶ El VIH es un virus que poco a poco ataca las defensas del organismo, destruyéndolas progresivamente.

¿Qué significa tener VIH?

- ▶ Significa que el virus está dentro de nuestro cuerpo.
- ▶ La presencia del virus no se nota a simple vista, solo puede saberse haciendo un análisis.



De hecho, las personas pueden estar infectadas por el VIH durante años sin tener ningún síntoma, es decir, sintiéndose perfectamente bien y gozando de buena salud. Estas personas que vemos aparentemente sanas pueden transmitir el virus a otras personas si lo tienen en la sangre.

¿Qué significa tener sida?

- ▶ SIDA significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. En realidad es un conjunto de muchas enfermedades distintas. Lo que tienen en común es que todas afectan más a menudo a personas con el VIH pero solo porque tienen las defensas más bajas. Por eso se llaman 'oportunistas' (aprovechan la oportunidad).
- ▶ Por ejemplo, pueden ser: enfermedades de la piel, diarreas, fiebres o tuberculosis, que son enfermedades que pueden también afectar a personas SIN el VIH. Las personas con VIH tan solo las sufren con más frecuencia porque el virus, poco a poco, les fue quitando las defensas contra estas enfermedades.
- ▶ El SIDA es por tanto:
 - El estadio avanzado de la infección por VIH, cuando éste después de muchos años ya ha terminado casi con todas las defensas del cuerpo.
 - También decimos SIDA cuando sabemos por un análisis, llamado "CD4" que las defensas ya están muy bajas.

- ▶ El SIDA, igual que el propio VIH, puede ser tratado adecuadamente, y las personas recuperarse.

¿Cómo se transmite el VIH?

Existen tres formas:

1. Contacto con la sangre, semen y fluidos vaginales contaminados por el VIH.
2. Relaciones sexuales sin protección con una persona con el VIH.
3. De una embarazada con VIH a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna (leche materna).



Sexo sin preservativo o condón



Inyección con aguja contaminada



Transfusión de sangre sin previo análisis



Transmisión madre-hijo



Objetos cortantes contaminados



**Existen 5 fluidos corporales que transmiten el VIH:
el semén, los fluidos vaginales, los fluidos anales, la leche materna y la sangre.
El resto de los fluidos (lágrimas, sudor, saliva) no transmiten la infección.**

¿Cómo NO se transmite el VIH?

- ▶ Fluidos como las lágrimas, el sudor, la saliva
NO TRANSMITEN EL VIH.
- ▶ Tocar, abrazar, besar, comer juntos, usar la misma vajilla, ropa, toallas
NO CONTAGIAN EL VIH.
- ▶ Las personas con VIH pueden VIVIR Y CONVIVIR con sus esposos/esposas, niños/niñas, familiares, amigos/amigas y vecinos/vecinas sin ningún riesgo de contagio del VIH, tan solo deben evitar las relaciones sexuales sin protección (sin preservativo).

No se transmiten por:



Por el saludo



Por la comida



Por la ropa



Por el beso



Por picadura
de mosquito

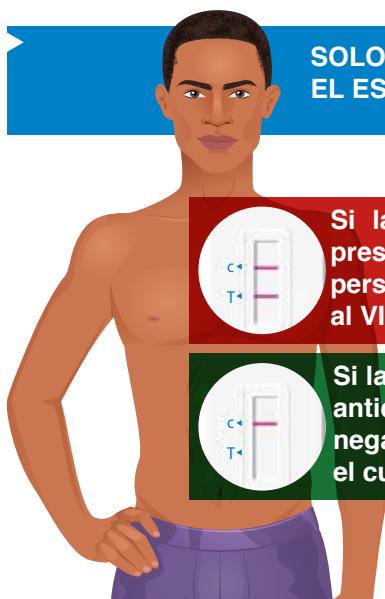


Sexo con
condón

¿Cómo se diagnostica la enfermedad?

- ▶ Cuando el virus entra en el cuerpo, éste produce unas moléculas llamadas "anticuerpos" o defensas para atacar el virus.
- ▶ Éstos pueden ser detectados con pruebas de laboratorio mediante una simple muestra de sangre.

**SOLO EL TEST DE VIH PUEDE DETERMINAR
EL ESTADO DE SALUD DE UNA PERSONA**



Si la prueba es positiva, es decir, si hay presencia de anticuerpos contra el VIH, la persona es diagnosticada como seropositiva al VIH (La persona tiene el VIH en el cuerpo).

Si la prueba es negativa, no hay presencia de anticuerpos, se dice que la persona es seronegativa al VIH (la persona no tiene el VIH en el cuerpo).

Diferenciar entre “seropositivo” y “cero positivo”



- Se dice que una persona es seropositiva (con la S), cuando se ha encontrado el virus en su sangre.
- Se dice que una persona es cero positiva (con la C), cuando su grupo sanguíneo es “cero” ó “0”, que no tiene nada que ver con el VIH.

Prevención del VIH

2

- 1** Usa el **preservativo o condón** en todas las relaciones sexuales en las que haya penetración anal, vaginal o sexo oral. Existen dos tipos de condones, el masculino y el femenino. El masculino se coloca al inicio del acto sexual con el pene en erección. El femenino se puede colocar horas antes del acto sexual.

Recuerda que también a través del preservativo se puede tener experiencias placenteras, nadie puede forzarte a no utilizarlo. Existen preservativos con distintas texturas, materiales y tamaños adecuados para ti, asegurando una relación sexual protegida.



Condón femenino



Condón masculino



¡Nunca usar al mismo tiempo el condón masculino y el femenino!



RECUERDA, la Circuncisión NO OFRECE UNA PROTECCIÓN TOTAL, por lo que TAMBIÉN LOS HOMBRES CIRCUNCIDADOS deben PROTEGERSE CON EL USO DE PRESERVATIVO.

- 2** **NUNCA** compartir jeringas ni otros objetos cortantes. Los usuarios de drogas intravenosas (“pinchadas”) deben utilizar sus propias jeringas, y mejor aún si son desechables.

3

PREVENCIÓN DEL VIH por medio de los propios medicamentos **antirretrovirales**:

- ▶ Las personas con VIH que **TOMAN CORRECTAMENTE SU TRATAMIENTO** transmiten el virus VIH mucho menos (o incluso nada), por lo que una gran manera de prevenir nuevas infecciones, es animar a las personas con VIH a tomar **SIEMPRE** su tratamiento.
- ▶ **ESPECIALMENTE LAS EMBARAZADAS CON VIH DEBEN TOMAR BIEN SU TRATAMIENTO**, pues esta es la mejor manera de evitar contagiar a su bebé.

Además, personas SIN VIH pueden evitar la infección si toman tratamiento tras sufrir una exposición, ejemplo, una ruptura de condón con alguien que tiene VIH, una violación sexual, un pinchazo con la misma aguja de alguien que tiene VIH. Si ocurre alguno de estos “casos” debe acudirse SIN TARDAR (antes de 3 días o 72 horas) a una clínica cercana (*ver el capítulo de profilaxis post exposición al VIH*).



4

Test del VIH

Conocer tu estado serológico tiene dos beneficios vitales. En primer lugar, si estás infectado por el VIH, puedes empezar el tratamiento enseguida seas niña, niño o adolescente, hombre o mujer, por lo que potencialmente puedes alargar tu vida muchos años. En segundo lugar, si sabes que estás infectado, puedes adoptar todas las precauciones necesarias para evitar infectar el VIH a otras personas.

Uso correcto del preservativo o condón

3

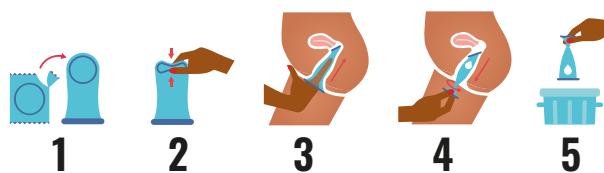
Normas para el uso correcto del preservativo o condón

- ▶ Verificar la fecha de caducidad.
- ▶ Guardarlo en lugares frescos, teniendo en cuenta que el calor puede desgastarlo y provocar que se rompa con facilidad.
- ▶ Evitar el uso de aceite, vaselina, parafina o lanolina, a razón de que disminuyen la resistencia del condón. Si se usan lubricantes son preferibles los **lubricantes al agua** que se venden en las farmacias como lubricantes íntimos.
- ▶ Abrirlo con cuidado, sin usar los dientes, uñas ni tijeras.
- ▶ Antes de ponerlo, aprende a colocarlo correctamente (en el centro sanitario te enseñan cómo hacerlo).
- ▶ Al terminar el acto sexual, retíralo sin que se derrame el semen y échelo a la basura en un lugar seguro (**no lo eche en el inodoro**).

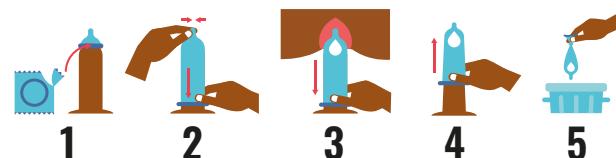


**Los preservativos
son de un solo uso**

Pasos para el uso correcto de
preservativo o condón femenino



Uso correcto de preservativo o condón masculino



Profilaxis o Tratamiento post exposición al VIH (PPE o TPE)

4

Profilaxis →Prevención de la infección

Post →Después

Exposición →Contacto con el VIH

- ▶ La PPE es un medicamento que previene el VIH tras una posible exposición.
- ▶ La PPE es sólo para situaciones de emergencia.
- ▶ La PPE debe iniciarse en las 72 horas (3 días) siguientes a la exposición.

¿Qué es la profilaxis post exposición al VIH?

La PEP es una combinación de tres medicamentos contra el VIH que una persona VIH negativa toma durante cuatro semanas para reducir el riesgo de contraer el VIH después de una posible exposición al virus.

¿Quién debe considerar la posibilidad de recibir la PEP?

La PEP se podría recetar a personas que son VIH-negativas o que desconocen su estado de infección por el VIH y a quienes en las últimas 72 horas:

- ▶ Podrían haber estado expuestas al VIH durante las relaciones sexuales por ruptura del preservativo
 - ▶ Usaron materiales de inyección contaminados
 - ▶ Sufrieron agresión sexual
 - ▶ Podrían haber estado expuestas al VIH en el trabajo (exposición ocupacional).
- Por ejemplo, la PEP puede recetársele a un trabajador de salud después de una posible exposición ocupacional, por ejemplo, después de sufrir una lesión causada por un pinchazo con una aguja.

Si cree que estuvo expuesto o expuesta recientemente al VIH, busque atención médica de inmediato.

¿Cómo funciona la PPE para prevenir el VIH?

La PPE interfiere en las vías que usa el VIH para causar una infección permanente en el cuerpo. Para causar infección, el VIH debe ingresar al cuerpo, infectar células inmunes particulares, hacer copias de sí mismo (replicarse) dentro de ellas y luego extenderse por todo el cuerpo.

Cuando se hace la PPE, los medicamentos contra el VIH ingresan a la sangre y a los tejidos genitales y rectales. Si el VIH está presente en el cuerpo, estos medicamentos pueden evitar que el virus se replique dentro de las células inmunes, evitando así la infección permanente.

¿La PPE es efectiva?

La PPE no previene el 100% de las infecciones por VIH, pero es muy efectiva si se usa de manera oportuna y correcta. La PPE puede reducir en más del 80% el riesgo de transmisión del VIH.

Cuanto más pronto comience a tomarla después de una posible exposición al VIH, mejor será.

Mientras tome la PEP, es importante seguir usando otros métodos de prevención del VIH, como el uso constante y apropiado de preservativo.

¿Cuándo se debe usar la PPE?

- **La PEP debe iniciarse lo antes posible dentro de las primeras 72 horas (los primeros 3 días) después de una posible exposición al VIH. Cuanto más pronto comience a tomarla después de una posible exposición al VIH, mejor será. Cada hora cuenta.**

Según las investigaciones, es muy probable que la PEP no prevenga la infección por el VIH si comienza a administrarse después de que hayan transcurrido más de 72 horas desde el momento de la exposición de una persona al virus.

Si le recetan PEP, deberá tomar los medicamentos contra el VIH todos los días durante 28 días.

¿Cómo se hace la profilaxis post exposición?

El médico evalúa y determina el nivel de riesgo de contaminación por el VIH. Realizando el test de VIH:

- si el test de VIH es **positivo**, el médico no prescribirá la profilaxis antirretroviral;
- si el test de VIH es **negativo** y el riesgo es elevado, el médico prescribirá la profilaxis antirretroviral.

¿Cuales son los efectos secundarios de la PPE?

Generalmente bien tolerado y asociado con muy pocos efectos secundarios. Pero se puede observar náuseas, fatiga y diarrea.

La naturaleza y la intensidad de los efectos secundarios varían según el medicamento recetado y la persona que lo toma.



El PPE no sustituye las otras medidas de prevención del VIH. Es una medida de emergencia.

Profilaxis o Tratamiento pre exposición al VIH (PrEP o TPrEP)

5

Profilaxis → Prevención de la infección

Pre → Antes

Exposición → Contacto con el VIH

¿Qué es la profilaxis pre exposición al VIH o PrEP?

PrEP es un método de prevención que proporciona un medicamento contra la infección al VIH **a alguien que no vive con el VIH**. Esta prevención tiene como objetivo reducir el riesgo de infectarse con el VIH, **PERO NO ELIMINA TOTALMENTE EL RIESGO** de infectarse con el VIH.

La PrEP no previene las otras infecciones de transmisión sexual como: sífilis, enfermedad gonocócica, infecciones por clamidias, herpes genital y hepatitis. Además, la PrEP no previene otras infecciones transmitidas por la sangre como la hepatitis C.

¿La PrEP es efectiva?

La PrEP solo es efectiva si la persona respeta la prescripción médica. **Una toma olvidada o retrasada expone a la persona al riesgo de infección por VIH.**

¿Quién puede tomar PrEP?

Todos los **hombres y mujeres a partir de los 15 años seronegativos al VIH** y que están expuestos por sus prácticas, a un alto riesgo de contraer el VIH, por ejemplo:

- ▶ Persona seronegativa al VIH que es pareja de una persona que vive con el VIH (PVVIH) que no esté bajo TAR o que lo toma mal,
- ▶ Usuario de drogas inyectables con intercambio de agujas,
- ▶ Trabajadores sexuales con relaciones sexuales sin condón.

¿Cómo iniciar la PrEP y cuál es el seguimiento del/de la paciente?

La PrEP requiere un chequeo médico al inicio y monitoreo el primer mes y cada tres meses, para asegurar la ausencia de infección por VIH y otras ITS, la ausencia de embarazo, la efectividad del medicamento y su tolerancia, para apoyar a las personas con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento y reducir los riesgos asociados con ciertas prácticas sexuales.

► **La ausencia de infección por VIH debe confirmarse antes de prescribir PrEP.**

¿Cómo se toma la medicación de la PrEP?

El régimen de prevención con tenofovir disoproxil / emtricitabina validado es el siguiente: toma continua = 1 comprimido al día.

Si se toma de forma continua, el tratamiento se considera efectivo después de 7 días de toma en los hombres y 21 días en las mujeres. Debe continuarse hasta 2 días después de la última relación sexual de riesgo, es decir sin condón.

Se recomienda tomar tenofovir disoproxil / emtricitabina a una hora fija, y con alimentos para facilitar la absorción y limitar los efectos digestivos indeseables.

¿Cuáles son los riesgos asociados a la PrEP?

- El medicamento recomendado para PrEP puede causar efectos secundarios leves (náuseas, diarrea, dolor abdominal, dolor de cabeza, etc.) pero también efectos secundarios más graves, como insuficiencia renal o huesos quebradi-zos, aun que muy poco frecuentes. Por lo tanto, es importante verificar la función renal antes y durante el tratamiento. No se recomienda usar esta combinación con otros medicamentos que pueden aumentar la toxicidad renal, como los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo, ibupro-feno).
- La PrEP con tenofovir disoproxil / emtricitabina en una persona con VIH está en riesgo de hacer que el virus sea resistente a los medicamentos contra el VIH.
- En caso de relaciones sexuales con PrEP pero sin condón, el riesgo de ITS (sífilis, enfermedad gonocócica, infección por clamidias, virus del papiloma, etc.) persiste.

Cuadro resumen profilaxis pre y post exposición al VIH

6

PrEP frente al PEP

La PrEP y la PEP son métodos para prevenir el VIH que consisten en tomar medicamentos contra ese virus. Cuando usted toma medidas para protegerse contra una enfermedad, como la causada por VIH, eso se llama **profilaxis**.

PrEP	¿Cómo se llama?	PEP
significa profilaxis pre exposición.		significa profilaxis post exposición.
Antes de la exposición al VIH La PrEP se toma todos los días antes de la posible exposición al VIH.	¿Cómo se llama?	Después de la exposición al VIH En situaciones de emergencia, la PEP se toma dentro de las 72horas (3 días) siguientes a la posible exposición.
La PrEP es para personas que no tienen el VIH y que: ▶ Corren el riesgo de contraerlo por relaciones sexuales. ▶ Corren el riesgo de contraerlo por uso de drogas inyectables.	¿Para quién es?	La PEP es para personas que no tienen el VIH pero que pueden haber estado expuestas: ▶ Durante las relaciones sexuales o agresión sexual. ▶ En el trabajo por medio del pinchazo e una aguja o otra lesión. ▶ Por compartir equipo de inyección de droga.
El uso constante de la PrEP puede reducir el riesgo de contraer el VIH por medio de relaciones sexuales en proporción aproximada del 99% y del uso de drogas inyectables al menos de 74%.	¿Qué tan eficaz es?	La PEP puede prevenir el VIH cuando se toma correctamente, pero no siempre es eficaz. Comience la PEP lo más pronto posible para darle mayor posibilidad de surtir efecto.
La PrEP hasta ahora no está disponible en Guinea Ecuatorial.	¿Cómo se obtiene?	Dentro de las 72 horas siguientes a la posible exposición, hable con su médico sobre la PEP .

Tratamiento de VIH (también llamado TARGA o TAR)

7

¿Qué es el tratamiento antirretroviral o TAR?

- ▶ El tratamiento antirretroviral (TAR) consiste en una COMBINACIÓN de varios medicamentos que evitan que el virus VIH se multiplique en el cuerpo.
- ▶ Al estar quieto o inactivo, el virus deja de destruir las defensas del cuerpo y éstas pueden seguir defendiendo a la persona contra las enfermedades "oportunistas".
- ▶ Con el tiempo, las defensas comienzan a recuperarse y así se evitan las enfermedades y la muerte de las personas con VIH.



- ▶ Actualmente la terapia antirretroviral de gran eficacia (TARGA) o simplemente **TAR, es muy eficaz, es fácil de tomar y no hace daño.**
- ▶ Hay varios tipos, por eso debe estar muy atento a la explicación de su médico sobre cómo tomarla, ya que la mayoría de los pacientes sólo toman **uno o dos comprimidos al día.**

► **Lo más importante es conseguir
NO OLVIDAR DE TOMAR NI UN SOLO DÍA.**

¿En qué momento se debe iniciar el TAR?

El TAR debe ser iniciado LO ANTES POSIBLE una vez que el VIH haya sido diagnosticado.

- 1 La persona debe estar bien informada y convencida para seguir el tratamiento al 100%. Por ejemplo, es difícil "tomarlo a escondidas" de su familia. Revelar su situación a una o personas de confianza le ayudará mucho, aunque esto por supuesto es una decisión solo suya.
- 2 Si tiene tos, pérdida de peso, debilidades, mareos, fiebre, sudores nocturnos, confusión o alteraciones serias del comportamiento, ANTES de iniciar el tratamiento del VIH su médico debe descartar primero la presencia de las enfermedades oportunistas más frecuentes (Tuberculosis y Cryptoco-
co) pues éstas deben comenzar a tratarse antes del tratamiento del VIH/SIDA.

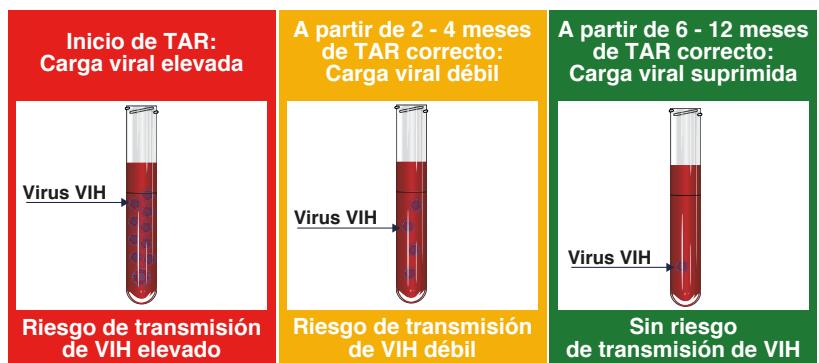
► El TAR es un tratamiento para toda la vida



Las personas con VIH que toman TAR pueden vivir muchos años y de forma sana, igual que las personas que no tienen VIH.

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD BAJO TAR

Los medicamentos contra el VIH impiden que el virus se reproduzca (se replique), lo que reduce la concentración del VIH en el cuerpo (llamada la carga viral). Al tener menos concentración del VIH en el cuerpo, el sistema inmunitario tiene más posibilidad de recuperarse.



¿Cómo funcionan los medicamentos contra el VIH?

Al disminuir la concentración del VIH en el cuerpo, los medicamentos contra el VIH también reducen el riesgo de transmisión de ese virus. La meta principal del tratamiento contra el VIH es reducir la carga viral a una concentración indetectable. Una carga viral indetectable significa que la concentración del VIH en la sangre es demasiado baja como para que pueda ser detectada con una prueba de la carga viral. Las personas con el VIH que mantienen una carga viral indetectable no tienen efectivamente riesgo alguno de transmitir el VIH a sus parejas seronegativas a través del sexo.

¿Existe algún tratamiento alternativo al TAR que sea eficaz?

- ▶ NO. SOLO el TAR ha demostrado ser eficaz para evitar que las personas con VIH se enfermen y mueran.
- ▶ Por supuesto, la buena alimentación, un estilo de vida positivo pueden ayudar a la persona, pero hay que tener en cuenta que:
 - NADA pueden sustituir al TAR
PREGUNTAR SIEMPRE AL MÉDICO, pues muchas vitaminas o remedios pueden 'interaccionar' con el efecto del TAR, disminuir su actividad o incluso convertirlo en peligroso.
 - El médico OFRECE (y de forma gratuita) a las personas con TAR otros tratamientos que ayudan al paciente a recuperarse más rápidamente (multivitaminas, cotrimoxazol, por ejemplo).



¿Qué pruebas médicas son necesarias para iniciar el TAR?

Antes de iniciar el tratamiento contra el VIH, tu médico debe conocer tu historial médico, realizar un examen físico y realizar análisis de sangre que incluye el recuento de las defensas (CD4), que es también GRATUITA.

¿Cuáles son los efectos adversos más frecuentes de TAR?

No se debe suspender el TAR sin consultar al médico

- ▶ Con los TAR actuales los efectos adversos son algo MUY POCO FRECUENTE.
- ▶ Cuando aparecen, suele ser solo al inicio, luego el cuerpo se adapta y desaparecen estas pequeñas molestias.
- ▶ Los más frecuentes son: náuseas, rara vez vómitos, dolor de cabeza, mareos.
- ▶ Raras veces pueden aparecer alteraciones en la piel (picores, enrojecimiento, alergia), si esto ocurre, debe consultar a su médico, aunque casi siempre es muy leve.
Las personas que toman TAR, NO
- ▶ DEBEN BEBER ALCOHOL NI DROGAS



¿A qué llamamos adherencia al TAR?

- ▶ ADHERIRSE = PEGARSE (“quedarse bien pegado al TAR”): Es la capacidad de tomar SIEMPRE (100%) el tratamiento, es decir, sin olvidar o dejar de tomar ningún comprimido, ningún día.
- ▶ Sabemos que SOLO esta perfecta adherencia consigue “**bloquear**” completamente al virus, y con ello, que se recuperen **las defensas**.
- ▶ Cuando la adherencia no es perfecta, muy poco a poco (aunque al principio no se nota) el virus se va LIBERANDO, multiplicándose y al cabo de un tiempo, el paciente volverá a enfermar (SIDA) y puede llegar a morir.

¿Qué podría ayudar a mantener la adherencia al TAR?

- ▶ **El principal protagonista y responsable es el propio paciente.** Sin embargo, es muy importante que le ayuden y apoyen otras personas: familia, amigos, personal de salud, asociaciones de personas que también tienen VIH, etc. Este apoyo puede ser, ayudarle a recordar la toma de medicamentos si se olvida, acompañarle a veces al médico, hablar con la persona de confianza para que “desahogue” sus problemas, y, sobre todo, LUCHAR JUNTOS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN RELACIONADA CON ESTA ENFERMEDAD.

► **Algunas sugerencias para mantener una buena adherencia al TAR:**

- Encontrar un momento fijo del día más difícil de olvidar, este suele ser aquel momento que mejor se 'encaja' en su RUTINA DIARIA (por ejemplo, antes de ir a la cama, al lavarse los dientes, u otros).
- Colocar una alarma DIARIA, por ejemplo, en el teléfono (u otro dispositivo).
- LLEVAR SIEMPRE ENCIMA algunos comprimidos, por si sale por sorpresa de casa (por ejemplo, al hacer viajes, o si hay una emergencia familiar).
- Si se tiene turno laboral nocturno, se deben adaptar las tomas a su horario de trabajo = LA MEJOR HORA para tomarlo es SIEMPRE LA QUE ELIJE EL PROPIO PACIENTE, no debe ser 'impuesta' por su médico o por otra persona, pues solo la propia persona sabe qué hora será la mejor, no obstante, el médico puede sugerirle las horas apropiadas.
- Buscar y solicitar apoyo de otros pacientes, del personal de salud, asociaciones y ONG, donde la persona puede ser escuchada y apoyada en sus problemas personales, familiares y sociales.
- Hacer ejercicio físico ayuda a sentirse mejor.

Para mantener la adherencia al TAR es muy importante la ayuda y el apoyo del entorno del paciente.





¿Qué hacer cuando...?

- ▶ **Se vomita tras el TAR.** Si el vómito se produce dentro de la hora siguiente a la toma, lo mejor es volver a tomarlo de inmediato.
- ▶ **Se olvida tomar el TAR.**
 - Aunque olvidarlo está mal, es peor perder una dosis. Cuando el paciente se acuerda, INMEDIATAMENTE DEBE TOMARLO, y luego seguir con su horario habitual de tomas.
 - Ante un olvido, SIEMPRE se debe averiguar “por qué ha ocurrido” (ejemplo, falló la alarma, estaba de viaje) y especialmente preguntar si ha sido por estigma (por ejemplo, estaba delante de una visita) para poder tomar las medidas para evitarlo en el futuro.
- ▶ **No quedan medicamentos.** En este caso, hay que conseguirlos lo antes posible en el centro sanitario más próximo, esto es una emergencia. Además, hay que averiguar con su médico por qué ha ocurrido.

¿Qué hacer si se deben tomar otro tipo de medicamentos?

- ▶ Informar al médico del VIH de todos los otros tratamientos que se toman, pues éstos pueden “alterar” el efecto del TAR.
- ▶ Si otro médico le prescribe un tratamiento, el propio paciente debe siempre avisar a éste que está tomando TAR. Esto es especialmente importante con el tratamiento de la Tuberculosis y de la epilepsia.

Tratamiento con COTRIMOXAZOL

8

- ▶ El cotrimoxazol (también llamado “Septrim” o “Bactrim®”) complementa y ayuda al TAR, pero no lo sustituye.
- ▶ Se trata de un antibiótico suave pero muy **EFICAZ** para **PREVENIR** muchas enfermedades incluidas las enfermedades oportunistas, sobre todo algunas neumonías muy graves, pero también la diarrea, el paludismo y las infecciones de la piel.
- ▶ Se toma una vez al día (salvo en situaciones especiales), puede tomarse a cualquier hora y con comida, pero se recomienda hacerlo a la vez que el TAR, para evitar olvidarlo.
- ▶ Es fundamental que las personas con VIH lo tomen CADA DIA (además del TAR) cuando aun tienen sus defensas bajas, pues el TAR necesita tiempo (meses o años) para que éstas se recuperen.
- ▶ Cuando las defensas (los llamados CD4) se han recuperado, ya no es necesario y debe pararse.
- ▶ Todos los pacientes con VIH y Tuberculosis deben tomarlo, independientemente de sus defensas.
- ▶ El medicamento es **GRATUITO** en todos los centros sanitarios nacionales.
- ▶ Puede ser tomado por todos los pacientes incluyendo bebés, niños, embarazadas y los demás, salvo aquellos que tengan una alergia GRAVE conocido (esto es muy raro)
- ▶ En general no produce ninguna molestia, aunque raras veces alguna incomodidad de estómago que es pasajera o cierto picor al inicio, también pasajero.



Si esto ocurre (incomodidad de estómago o picor) debe comentarlo a su médico. Habitualmente el picor mejora y desaparece en poco tiempo, a veces con ayuda de alguna crema o aceite hidratante, o con unos días de medicamentos para el picor. Sin embargo, si continúa o se agrava, su médico puede decidir parar el cotrimoxazol, aunque debe ser solo una medida excepcional.

Fallo terapéutico y resistencia del VIH a los ARV

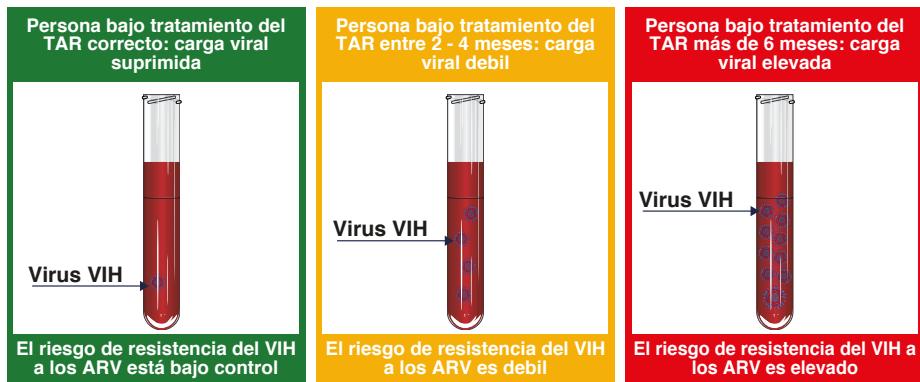
9

¿Qué es fallo terapéutico?

La carga viral es la cantidad de virus en la sangre expresada en copias/ml.

- Es la incapacidad del TAR para combatir el virus (fallo “virológico”), que lleva a una disminución de las defensas (fallo “inmunológico”) y con ella, la aparición de enfermedades (fallo “clínico”).
- ▶ **Al inicio de tratamiento**, se habla de fallo virológico cuando la carga viral no consigue llegar a hacerse “indetectable” a los 6 meses de haberse iniciado el tratamiento. En estos primeros 6 meses solo puede hablarse de fallo virológico, pues hace falta más tiempo para la recuperación de defensas y para estar libre de enfermedades.
 - ▶ **Durante el tratamiento**, se habla de fallo terapéutico en tres ocasiones (puede darse solo una, dos, o las tres juntas)
 - Cuando se observa un aumento de la carga viral por encima de 1.000 copias/ml
 - Cuando los CD4 después de 12 meses todavía no superan las 100 cels/ml o bien cuando bajan de forma significativa.
 - Cuando después de 6 meses aparecen enfermedades oportunistas graves (estadio III o IV), por ejemplo, pérdida de peso grave, Tuberculosis, Meningitis Criptocócica, Sarcoma de Kaposi.

Fallo terapéutico y resistencia del VIH a los ARV



¿Cuáles son las principales causas de fallo terapéutico?

El fallo terapéutico puede desarrollarse:

- ▶ Por no tomar el TAR
- ▶ Por no tener adherencia correcta al tratamiento.
- ▶ Por haberse infectado desde el inicio por un virus resistente, o bien, por haberse re-infectado con un virus diferente (resistente) del que tenía al principio.
- ▶ Por mala absorción de los ARV o problemas que dificultan el paso de los medicamentos a la sangre.

Además, el fallo terapéutico, tenga la causa que tenga (generalmente mala adherencia), puede venir acompañado TAMBIÉN de virus que YA se ha hecho resistente al TAR.

- ▶ **La prevención de la resistencia es la buena adherencia al tratamiento y el uso correcto de condón**

¿Cómo prevenir el fallo terapéutico?

- ▶ La prevención se basa fundamentalmente en la buena adherencia al tratamiento antirretroviral, es decir, tomando los medicamentos ARV correctamente.
- ▶ Además, los médicos deben EVITAR SIEMPRE hacer cambios de TAR sin necesidad (por ejemplo, solo por faltar algún componente o sobrar otro en su farmacia).

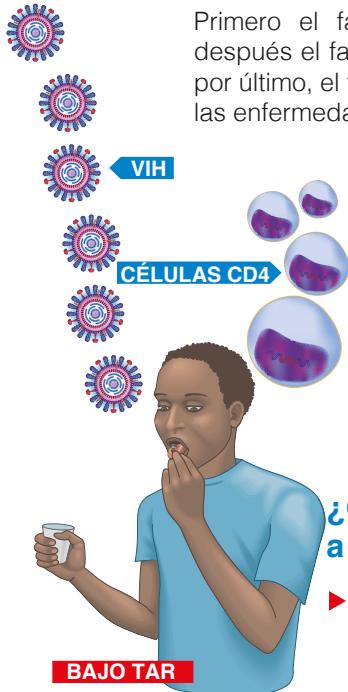
¿Qué es la resistencia del VIH a los ARV?

La mayoría de las personas con VIH tienen la cepa de VIH más común, la llamada cepa “**salvaje**”, es decir, no resistente a los ARV. En una persona que vive con el VIH, cuando el VIH se multiplica, se producen errores. Estos errores se denominan “**mutaciones**” y son responsables de la aparición de “**cepas mutantes**” o cambiantes que hacen que el nuevo virus sea un poco diferente del anterior.

La mayoría de las mutaciones no tienen efecto o debilitan el virus. Pero algunos modificarán su sensibilidad a los tratamientos ARV y lo harán resistente a ciertos medicamentos: esto se llama **mutaciones de resistencia**.

La resistencia es un fenómeno por el cual un virus “escapa” a la acción de ciertas drogas cuando éstas deberían limitar su multiplicación. **La resistencia significa que los antiretrovirales ya no dan efecto, aunque se tomen perfectamente.**

¿Cuál es la consecuencia de la resistencia a los ARV?



ATENCIÓN: Cuando una persona en TAR

(por más de 6 meses) vuelve a caer enferma, su médico DEBE SIEMPRE PENSAR EN EL FRACASO-TAR, el cual, si se detecta y trata a tiempo, es perfectamente curable (tendrá que cambiar el régimen TAR por otro, llamado de segunda línea)

¿Cómo sabemos si el VIH es resistente a ciertos antirretrovirales?

- ▶ Aunque existen pruebas de laboratorio, llamadas «de resistencia», que permiten detectarlas, estas son muy complejas, y están disponibles en muy pocos lugares.
- ▶ Afortunadamente, un médico con experiencia en TAR puede hacer un cambio de línea de forma adecuada, pero para ello necesita saber EXACTAMENTE QUÉ TRATAMIENTOS ha recibido el paciente y por cuánto tiempo.
- ▶ Para ello, es muy útil llevar el paciente una pequeña agenda con esta información, especialmente si ha cambiado de hospitales o clínicas antes.

¿Cuál es el tratamiento de la resistencia a los ARV?

- ▶ El cambio de LINEA TAR (es decir, dar un TAR diferente).
- ▶ Sin embargo, esto solo debe hacerse TRAS UN TIEMPO en que el paciente ha MEJORADO sus problemas con la adherencia, NUNCA ANTES, o de lo contrario los mismos problemas volverán a dañar el nuevo TAR.
- ▶ La única excepción es cuando hay URGENCIA por razones clínicas (paciente grave).

Transmisión del VIH de los padres a sus hijos

10

¿Qué es la transmisión del VIH de madre-hijo?

- ▶ Es la transmisión del VIH de la madre a su hijo durante el embarazo, el parto o el periodo de lactancia materna



Transmisión durante el embarazo

5% - 10% de riesgo



Transmisión durante el parto

10% -15% de riesgo



Transmisión durante la lactancia

5% - 20% de riesgo

¿Cómo prevenir la transmisión del VIH de madre-hijo?

- ▶ Realizando el test de VIH durante el embarazo para la embarazada y su pareja.
- ▶ Tomando antirretrovirales por la madre durante el embarazo, el parto y durante la lactancia.
- ▶ Realizando el parto en un hospital o centro de salud.
- ▶ Dando antirretrovirales al recién nacido que nace de una madre con VIH, en sus primeras 72 horas de vida.
- ▶ Dando la leche materna, o bien la artificial, si así lo indica el médico, pero de forma correcta y protegida.

¿Cuándo se toma TAR para prevenir la transmisión del VIH de madre-hijo?

- ▶ La madre seropositiva durante el embarazo, el parto y el periodo de lactancia
- ▶ El recién nacido lo inicia antes de 72 horas del parto, y lo toma por 6 semanas.

¿Cuándo se hace el diagnóstico de VIH en los niños/niñas nacidos de madres seropositivas al VIH?

- ▶ La primera prueba virológica (PCR) se hace a las 72 horas de vida del bebé; la segunda a las seis semanas y después a los nueve meses.
- ▶ La confirmación del estado serológico del niño/niña se hace a los 18 meses de edad con el test rápido del diagnóstico serológico de VIH.

¿Cómo se hace el diagnóstico de VIH en los niños/niñas?

- ▶ Para los niños/niñas con 9 meses o menos, se recomienda el diagnóstico con la prueba virológica es decir el diagnóstico precoz del VIH con la reacción en cadena de la polimerasa o PCR.
- ▶ Para los niños/niñas entre 9 - menos de 18 meses se recomienda hacer el diagnóstico de VIH con el test rápido del diagnóstico serológico de VIH. Si el test es positivo, se confirma el VIH con la prueba virológica de reacción en cadena de la polimerasa o PCR.
- ▶ Para los niños/niñas con 18 meses o más, el diagnóstico de VIH se hace con el test rápido del diagnóstico serológico de VIH, el mismo que usa para los adultos.

Prueba virológica con PCR	Prueba serológica con el test rápido
<p>La prueba serológica de VIH está basada en la identificación en la sangre del virus o parte del virus de VIH en el cuerpo.</p> <p>Los resultados pueden salir en una hora.</p>	<p>La prueba serológica de VIH está basada en la identificación en la sangre de presencia de anticuerpos (defensas del cuerpo) dirigidos contra el VIH.</p> <p>Los resultados son disponibles en 30mn.</p>

¿Se puede vacunar a un recién nacido expuesto al VIH?

- ▶ En ausencia de síntomas o enfermedades, el recién nacido de madre positiva al VIH puede seguir el calendario de vacunación nacional como cualquier otro bebé.



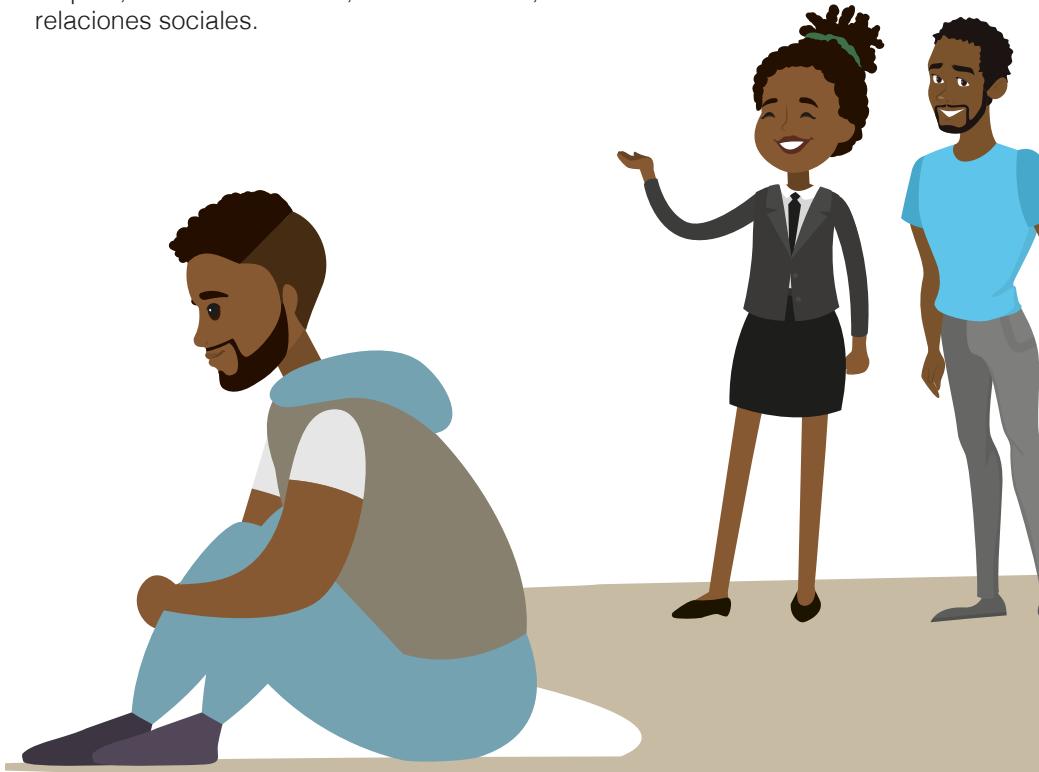
Los servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre-hijo puedes encontrarlos en todos los hospitales públicos y centros de salud y centros de INSESOS y en algunos los centros privados. Recuerda que son siempre GRATUITOS para las madres e hijos, no importan sus edades.

Derechos y VIH

11

¿Qué es el estigma y la discriminación con respecto al VIH?

- ▶ Estigmatizar a una persona con VIH es despreciarla, ofenderla, culparla o señalarla simplemente por tener el VIH.
- ▶ La **discriminación** (discriminar: separar, aislar) es una restricción o exclusión de una persona de gozar de los mismos derechos u oportunidades que las demás, por ejemplo, impedir su acceso a un lugar, a un empleo, un beneficio social, una asociación, o limitar sus relaciones sociales.



El estigma y la discriminación no son solo una grave ofensa (y un delito) SINO ADEMÁS SON LA MAYOR CAUSA DEL AUMENTO DE CASOS DEL VIH. Esto es así porque allí donde el estigma y la discriminación ocurren, las personas con VIH no se deciden a realizar el test de VIH de manera voluntaria y a tratarse (por miedo a la discriminación) lo cual aumenta el número de nuevas infecciones. De hecho, muchas veces las propias personas que discriminan a otras tienen el VIH, pero simplemente no lo saben, por no haberse hecho el test.



Las personas tienen derecho a estar protegidas contra la discriminación y a una vida digna sin actitudes estigmatizadoras que obstaculicen el ejercicio del resto de sus derechos, incluidos el derecho a la educación, la asistencia sanitaria, el empleo, el acceso a la justicia, la intimidad, la familia y la autonomía corporal, entre otros.

¿Existe una ley que protege a las personas que viven con el VIH/sida en Guinea Ecuatorial?

Sí El 9 de mayo de 2005, el Gobierno adoptó la ley N°3/2005 sobre la prevención y la lucha contra las infecciones de transmisión sexual y VIH/sida y la defensa de los derechos humanos de las personas afectadas.

Esta ley salvaguarda los derechos de las personas que viven con el VIH, a la vez que les atribuye responsabilidades.

¿Dónde puedo solicitar el apoyo psicosocial y jurídico en caso de sufrir estigma o discriminación?

El personal de salud, las asociaciones de personas que viven con el VIH y las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en VIH, pueden darte el apoyo psicosocial que necesites.

Otras infecciones sexualmente transmisibles

12

Hepatitis B

- ▶ Este tipo de hepatitis es mucho más transmisible que el VIH.
Se transmite por la vía sexual, sanguínea, oral (a través de la saliva) y madre-hijo.
- ▶ A diferencia del VIH, todas las secreciones de una persona con el VIH pueden ser fuente de transmisión, excluyendo otras secreciones como la saliva.
- ▶ Hay tratamiento para la hepatitis B crónica (de más de seis meses de evolución): consultar al personal de salud en caso de ser positivo a la hepatitis B.
- ▶ La vacuna contra la hepatitis B debe administrarse al nacer a los recién-nacidos para prevenir la transmisión de la madre al hijo.

Existe una vacuna segura y muy eficaz contra la hepatitis B

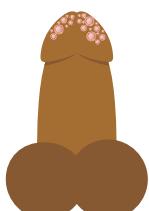
Hepatitis C

- ▶ Se transmite básicamente a través de la sangre y está asociada al uso de drogas intravenosas y transfusiones.
- ▶ **La transmisión materno-fetal y la sexual son poco frecuentes, excepto en aquellas personas con el VIH.**
- ▶ Hay tratamiento para la hepatitis C crónica (de más de seis meses de evolución).

No existe una vacuna contra la hepatitis C

Etapas de evolución de la hepatitis C





Sífilis o lúes

Sífilis o lúes

- ▶ Es una infección bacteriana causada por el Treponema pallidum.
- ▶ Se transmite durante las relaciones sexuales
- ▶ También de una mujer embarazada a su bebé.
- ▶ Sin tratamiento puede provocar muchos daños (corazón, cerebro, nervios, etc).
- ▶ Su tratamiento es muy sencillo y efectivo, con inyección de penicilina.



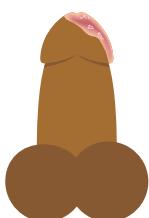
**Consecuencias de la sífilis durante el embarazo:
aborto, parto prematuro, bajo peso, malformaciones, muerte fetal.**



Gonorrea

Gonorrea

- ▶ Es una infección de transmisión sexual causada por la Neisseria gonorrhoeae gonococo.
- ▶ Esta bacteria puede infectar la uretra, el cuello del útero, el recto, el ano y la garganta.
- ▶ Se trata y se cura con antibióticos según la recomendación del personal de salud.

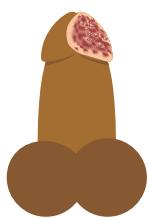


Clamidia

Clamidia

- ▶ Es una infección de transmisión sexual causada por la Chlamydia trachomatis.
- ▶ Esta bacteria puede infectar la uretra, el recto, el cuello del útero y los ojos.
- ▶ Es frecuente su asociación con gonorrea.
- ▶ Se trata y se cura con antibióticos según indicación del personal de salud

► La clamidia puede causar infertilidad



Herpes

Herpes

- ▶ Existen dos tipos: Herpes simple de tipo 1 que afecta la zona de la boca y el herpes simple de tipo 2 que afecta la región genital y anal.
- ▶ El herpes genital no tiene cura, pero se puede controlar con medicación.
- ▶ Es importante recordar que, si una mujer embarazada tiene herpes genital, puede transmitírselo a su hijo durante el parto si se realiza por vía vaginal.

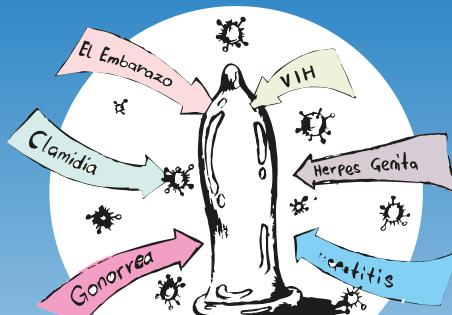
Virus del papiloma humano (VPH)

- ▶ Pueden causar desde verrugas comunes hasta cáncer de cuello uterino, pene o ano.
- ▶ Si una mujer embarazada tiene condilomas genitales, puede transmitírselo a su hijo durante el parto, aunque esto ocurre con poca frecuencia.

► Existe una vacuna contra el papiloma humano

- ▶ Existe un programa nacional para prevenir el cáncer cervico-uterino donde se puede realizar la prueba precoz de esta enfermedad a las mujeres en edad fértil.
- ▶ Acude al centro sanitario más cercano para recibir información sobre la disponibilidad de la vacuna y la prueba. ES TOTALMENTE GRATUITA.

► Condón = triple prevención: VIH, ITS y embarazo



► ¡¡Toda persona con una enfermedad de transmisión sexual, debe hacerse el test del VIH!!

La coinfección VIH y tuberculosis (TB)

13

¿Qué es la tuberculosis?

Es una enfermedad muy grave pero CURABLE producida por una bacteria que se llama *Mycobacterium tuberculosis*.

Afecta tanto a personas con VIH como sin VIH, pero en las personas con VIH es más grave, y si no consultan al médico, puede ser mortal.

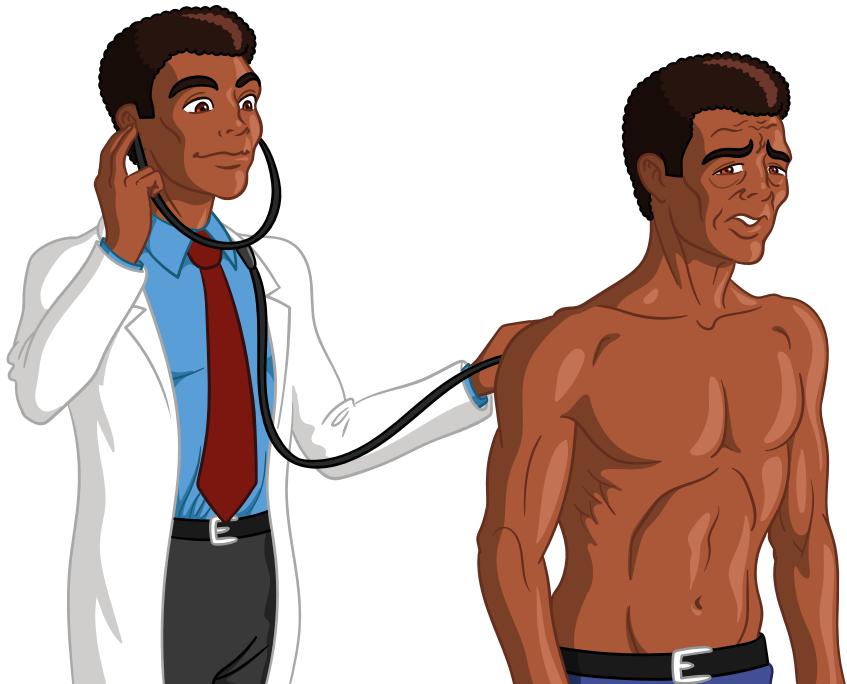
¿Porqué se recomienda el test de VIH a todos los pacientes con sospecha de tuberculosis?

Porque las dos enfermedades van muchas veces (aunque no siempre) juntas. Además, la forma de diagnosticar la tuberculosis en alguien con VIH puede ser distinta que, en alguien sin VIH, así que los médicos deben saber el resultado del VIH para poder diagnosticar mejor la tuberculosis.

¿Por qué se hace en rutina la búsqueda de tuberculosis en los pacientes con VIH?

La tuberculosis es más frecuente en las personas con VIH que ella sola, y es más frecuente que todas las demás “enfermedades oportunistas” juntas. Por eso, SIEMPRE que una persona con VIH se siente enferma, hay que buscar primero la Tuberculosis.

► **Síntomas frecuentes de la tuberculosis en personas con VIH:**
Pérdida de peso, fiebre, tos, sudores nocturnos alteración de comportamiento y deterioro general



¿Cuáles son los síntomas para sospechar la Tuberculosis en las personas con VIH?

Las personas con esta enfermedad cada día van sintiéndose más débiles, pierden el apetito y se adelgazan, por eso se llama una “**enfermedad debilitante**”. Cuando la enfermedad sigue avanzando, las personas pueden tener fiebre, sudores nocturnos y tos. En las personas con VIH además son muy frecuentes la anemia y a veces alteraciones del comportamiento o confusión.

¿Qué es la profilaxis de tuberculosis en los pacientes con VIH?

Es dar un tratamiento preventivo de tuberculosis, llamado ISONIACIDA, un comprimido cada día durante 6 meses.

- ▶ El mejor momento es a la vez que se inicia el TAR, pero solo si el médico ha DESCARTADO que el paciente YA esté enfermo por tuberculosis.
- ▶ También se puede tomar siempre que una persona con VIH ha estado en contacto estrecho (vivir en la misma casa) que un paciente con tuberculosis.

¿Cómo se diagnostica la tuberculosis?

Primero, sospechándola SIEMPRE, ante el mínimo síntoma de los descritos antes. Luego se puede pedir un esputo. Sin embargo, muchas veces los pacientes no tosen, y en estos casos, puede hacerse una radiografía o dar un ciclo de antibióticos, y si el paciente no mejora, DAR TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS. Actualmente existen análisis de tuberculosis en la orina que pueden hacerse en algunos casos. En todo caso NUNCA DEBE RETRASARSE EL INICIO DE TRATAMIENTO por culpa de hacer o esperar pruebas.



¿Son gratuitas las pruebas de diagnóstico de la Tuberculosis?

LAS FUNDAMENTALES, SÍ. Estas son análisis de esputo (llamado baciloscopía o GeneXpert®) y de orina (llamado TB-LAM).

¿Cómo se trata la tuberculosis?

Hoy en día, solo con comprimidos (no son necesarias inyecciones, salvo en Tuberculosis “resistentes”). Estos se toman UNA VEZ POR DÍA, en la mañana (si es posible, en ayunas). Al igual que el TAR, es fundamental no olvidar ni dejar de tomar ni una sola dosis. Además, TODOS los pacientes con VIH y con Tuberculosis deben tomar COTRIMOXAZOL (un antibiótico suave como preventivo) y si está disponible, PIRIDOXINA (vitamina B6).

¿El tratamiento es gratis?

Sí los comprimidos de la tuberculosis son GRATUITOS, siempre en todo los centros sanitarios publicos y privados acreditados por el Ministerio de Sanidad .

¿El tratamiento de la tuberculosis produce molestias el tomarlo?

En general se tolera muy bien, salvo raras veces molestias de estómago (pasajeras). La orina se oscurece (color anaranjado) pero esto es señal que los medicamentos hacen su efecto y es bueno. Es fundamental NO BEBER ALCOHOL, aunque no debe impedir seguir tomando el tratamiento. A veces se producen molestias en los pies (dolor o quemazón) que debe comentarse a su médico para que le prescriba la vitamina PIRIDOXINA.

¿El tratamiento de tuberculosis lleva cuento tiempo?

En total 6 meses. Aunque los pacientes rápidamente se sienten mejor, es FUNDAMENTAL COMPLETAR LOS 6 MESES, de lo contrario la enfermedad puede volver meses o años más tarde, en una forma peor.

Es frecuente que las primeras semanas de tratamiento lo propongan hacerlo ingresado (en el hospital). Esto es muy recomendable y es por su bien, pero siempre puede discutir con el médico sus opciones según casos.

Las ideas erróneas sobre el VIH

14



¿Los mosquitos pueden transmitir el VIH? No. Esto no es posible.
¿Deben tomarse precauciones especiales con la ropa o vajilla de las personas que viven con el VIH?

No. No es necesario, en absoluto. El VIH no puede transmitirse por compartir objetos.

¿Una persona que vive con VIH no debe ejercer o practicar ciertos oficios como maestro, vender verduras...?

No. Las personas que viven con el VIH pueden ejercer cualquier profesión como los demás, y no se les debe discriminar o apartar de ellas.

¿Todos los hijos de personas que viven con el VIH tienen también el VIH?

No, sobretodo si la madre está bajo tratamiento antirretroviral

¿El uso de dos condones a la vez protege mejor contra el VIH?

No. Al contrario, el uso de dos condones aumenta el riesgo que se rompan

¿Donar mi sangre puede hacer que me infecte por el VIH?

No. Los donantes de sangre no pueden infectarse del VIH, porque el material con que se les pincha es estéril y de un solo uso. Las personas que tienen VIH y las que tuvieron hepatitis no pueden donar sangre.

¿Recibir una transfusión de sangre puede transmitir la infección al VIH?

No, la sangre donada siempre se analiza antes (en el donante) por lo que las posibilidades de una persona infectarse por recibir una sangre con VIH son prácticamente nulas.

¿Existen otros medicamentos o remedios que tratan el VIH, además del TAR? No, esto no es cierto. Aunque las vitaminas, por ejemplo, ayudan a los pacientes a estar mejor, SOLO EL TAR puede controlar el virus y evitar las enfermedades y la muerte. Por otro lado, una buena alimentación y una actitud positiva son el mejor RECONSTITUYENTE para colaborar (siempre JUNTO AL TAR) en una más rápida recuperación.

Informaciones útiles

15

¿Dónde puedo hacer el test de VIH?

Puedes realizarte las pruebas del VIH en varios lugares: en todos los hospitales y centros de salud públicos, en los hospitales de INSESO, en clínicas privadas. Ya seas hombre o mujer, solo se necesita de tu consentimiento para realizarte la prueba de VIH.

¿Los resultados del test de VIH son confidenciales?

Sí. Los resultados solo son comunicados a la persona que los solicita. Todo el personal está obligado a respetar la privacidad de la prueba y el secreto sobre el resultado.

¿Debo informar a mi pareja de mi estado serológico con respecto al VIH?

Sí. Según el artículo 31 y 32 de la ley N°3/2005 de 9 de mayo, la persona que vive con el VIH debe informar a su pareja de su estado serológico para que ésta tenga acceso a los servicios de VIH. Si la persona no puede, el médico de cabecera o personal de salud a su cargo podrá notificar a la pareja según los procedimientos especificados en esta ley.

¿Si soy seropositivo, mis hijos/hijas también deben hacerse el test de VIH?

Sí. Si soy seropositivo al VIH debo llevar a todos mis hijos/hijas menores de 18 años para que se hagan el test de VIH.

¿Dónde puedo obtener los servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre-hijo?

Los servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre-hijo puedes encontrarlos en todos los hospitales públicos regionales, provinciales, distritales y centros de salud y centros de INSESO y en algunos los centros privados. Recuerda que son siempre GRATUITOS para las madres e hijos, no importan sus edades.

► Los servicios de VIH son gratuitos: tanto las pruebas como los antirretrovirales

¿Dónde conseguir el tratamiento antirretroviral?

Puedes recibir la atención médica si tu diagnóstico es positivo en cualquier establecimiento de salud, en el más cercano a tu vivienda puedes ser atendido. El tratamiento para el VIH en Guinea Ecuatorial no tiene ningún costo, es totalmente GRATUITO. Está disponible en todos los hospitales regionales, provinciales, distritales y centros de salud públicos, en los hospitales de INSESO, en clínicas privadas.

La descentralización de los servicios de tratamiento prevé incluir todos los hospitales públicos y centros de salud.

► Acércate al centro de salud mas próximo para informaciones complementarias sobre los servicios disponibles del VIH, y ITS, tuberculosis.

¿Si comienzo en un lugar, luego puedo cambiar a otro?

Sí, puede, si lo desea y hay un motivo justificado (mudar de ciudad, por ejemplo). SIN EMBARGO, SIEMPRE DEBERÁ IR CON UN INFORME CLÍNICO COMPLETO realizado por su médico. Usted tiene derecho a pedir este informe completo en cualquier momento (por ejemplo, para enseñarlo a otro médico, o si se va a cambiar de centro).

¿Ya conoce su estado serológico con respecto al VIH?

¡Hágase el test del VIH, y mantenga una vida saludable!



AQUI TUS NOTAS



República de Guinea Ecuatorial
Ministerio de Sanidad y Bienestar Social



Programa Nacional de Lucha contra el sida