

Contenido

1. EL VIH Y EL SIDA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1. ¿QUÉ ES EL VIH?.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. ¿QUÉ ES EL SIDA?	¡Error! Marcador no definido.
1.3. HISTORIA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. SÍNTOMAS I.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. SÍNTOMAS II.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. SÍNTOMAS III.....	¡Error! Marcador no definido.
2. PROBLEMAS PSICOLÓGICOS	¡Error! Marcador no definido.
2.1. PROBLEMAS PSICOLÓGICOS GENERALES.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2. PROBLEMAS PSICOLÓGICOS DEL PACIENTE	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1. PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y REACCIONES EMOCIONALES DEL PACIENTE	¡Error! Marcador no definido.
3. AYUDA QUE SE PUEDE DAR DESDE LA OF O LA FH	6
3.1. A TRAVÉS DE LA COMUNICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
3.2. CONSEJOS SOBRE HáBITOS	¡Error! Marcador no definido.
3.3. APOYO SOCIAL	¡Error! Marcador no definido.
Caso practico	8

1. EL VIH, EL SIDA Y LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

1.1. EL VIH Y EL SIDA

1.1.1. ¿QUÉ ES EL VIH?

- Retrovirus
- Infecta a las células insertando el ARN del virus transformado en ADN en el ADN propio de la célula
- No dar síntomas graves durante años
- Ataca a los linfocitos T CD4+
- SIDA -> sistema inmune debilitado, no puede combatir infecciones
- Tratamiento
- Antirretrovirales: ralentizan/paralizan la enfermedad, pacientes no detectables por baja carga viral
- PPR: combaten la infección recién adquirida
- Infección grave:
 - Avances de la medicina de las últimas décadas
 - Pruebas y tratamiento (antirretrovirales)
 - Pacientes no detectables

1.1.2. ¿QUÉ ES EL SIDA?

- Síndrome de InmunoDeficiencia Adquirido
- Niveles de carga viral elevados
- Sistema inmunológico dañado
- Infecciones oportunistas

1.1.3. HISTORIA

1981-1982: primera alerta

- El 5 de junio de 1981
 - Organización estadounidense de vigilancia y prevención de enfermedades (CDC)
 - Forma rara de neumonía entre jóvenes homosexuales de California
 - Primera alerta sobre el SIDA
- fines de 1981
 - Mismas «infecciones oportunistas»
 - Consumidores de drogas inyectables
- mediados de 1982
 - Hemofílicos que recibían transfusiones de sangre
 - Haitianos residentes en los Estados Unidos.

1982: aparición del término

- AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome
- SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- “raro cáncer” que afectaba a los homosexuales

1983: descubrimiento del virus

- Enero de 1983:
- El Instituto Pasteur de París anunció el descubrimiento del lymphadenopathy-associated virus (virus asociado a la linfadenopatía, LAV)
- Que luego se conoció como Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- Los investigadores creían que «podría estar implicado» en el SIDA.

23 de abril de 1984, Estados Unidos, Robert Gallo

- «causa probable» del SIDA: retrovirus HTLV-III.
- LAV y HTLV-III son en realidad el mismo virus
- 1986 bautizado como VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)

1987: el primer antirretroviral

- 20 de marzo de 1987
- Tratamiento costoso
- Muchos efectos secundarios

Años 90: primera causa de muerte y avances en la medicina

- Freddie Mercury, líder de la banda inglesa Queen
 - 24 de Noviembre de 1991
 - Bronconeumonía complicada por el SIDA
- Rudolf Nuréyev, bailarín soviético
 - 6 de Enero de 1994
 - Complicaciones relacionadas con el SIDA
- Arthur Ashe, tenista norteamericano
 - 3 de Febrero de 1994
 - Neumonía causada por el SIDA
- 1994: primera causa de muerte en EE.UU. entre los 25 y los 44 años
- 1994: Se logra reducir la transmisión vertical
 - Ensayo clínico «076»: el AZT reducía las tasas de transmisión de madre a hijo en 2/3
 - AZT (Zidovudina o Azidotimidina)
 - primer medicamento antirretroviral (ARV)
 - aprobado en 1987
- 1995-96: entran en escena los cocktails de medicamentos
 - Aparición de nuevas clases de medicamentos
- 1996: ONUSIDA
 - Creación del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA)

2002: testeos en 20 minutos

- La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EEUU (FDA) aprobó el uso de los test rápidos, que ofrecen resultados con el 99,6% de exactitud en tan sólo 20 minutos.

2007: tratamientos preventivos

- Se llevaron a cabo los primeros ensayos de Profilaxis Post-Exposición al Riesgo (PPER) para reducir el riesgo de adquisición del VIH entre personas que estuvieron expuestas al virus.

2012: el paciente de Berlín

- Timothy Brown, enfermo de leucemia contagiado con el VIH
 - Trasplante de médula ósea
 - Perdió por completo la presencia del virus en su sangre
 - Primer caso en la historia de una persona que se libró de la enfermedad.

2014: Estrategia 90-90-90

- ONUSIDA estableció nuevas metas para 2020:
 - 90% de las personas con VIH diagnosticadas
 - 90% de ellas en tratamiento
 - 90% con carga viral indetectable.

2017: mitad de los enfermos en tratamiento

- +50% de los enfermos de SIDA del mundo son tratados según ONUSIDA.

2019: segunda remisión

- «el paciente de Londres»
 - Trasplante de células madre con una mutación llamada CCR5 Delta 32, que impide la entrada del virus a las células diana del VIH, los linfocitos T CD4 (linfoma de Hodgkin)
 - no muestra rastros del VIH después de 19 meses
 - «una remisión de largo plazo».

1.1.4. SÍNTOMAS

- Infección primaria (VIH agudo)
 - Fiebre
 - Dolor de cabeza
 - Dolor muscular y articular
 - Erupción
 - Dolor de garganta
 - Llagas dolorosas en la boca
 - Ganglios linfáticos inflamados, principalmente, en el cuello
 - Diarrea
 - Pérdida de peso
 - Tos
 - Sudores nocturnos
- Infección por el VIH sintomática

- Fiebre
- Fatiga
- Ganglios linfáticos inflamados
- Diarrea
- Pérdida de peso
- Candidiasis vaginal oral (candidiasis)
- Herpes (herpes zóster)
- Neumonía
- SIDA
 - Sudores
 - Escalofríos
 - Fiebre recurrente
 - Diarrea crónica
 - Ganglios linfáticos inflamados
 - Manchas blancas persistentes o lesiones inusuales en la lengua o la boca
 - Fatiga persistente, sin causa aparente
 - Debilidad
 - Pérdida de peso
 - Erupciones cutáneas o bultos
- Infecciones frecuentes
 - Neumonía por *Pneumocystis carinii* (un tipo de hongo)
 - Candidiasis (candidiasis bucal)
 - Tuberculosis
 - Citomegalovirus (virus del herpes común)
 - Meningitis criptocócica (fúngica)
 - Toxoplasmosis (infección del parásito *Toxoplasma gondii*)
 - Enfermedades cardíacas
 - Convulsiones
- Tipos de cáncer frecuentes
 - Linfoma. Este cáncer comienza en los glóbulos blancos.
 - Sarcoma de Kaposi. (tumor de las paredes de los vasos sanguíneos)
- Otras complicaciones
 - Síndrome de desgaste
 - Pérdida de peso significativa
 - Diarrea
 - Debilidad crónica
 - Fiebre
 - Complicaciones neurológicas
 - Cambios de comportamiento
 - Funcionamiento mental reducido
 - Desorientación
 - Falta de memoria
 - Depresión

- Ansiedad
- Dificultad para caminar
- Demencia severa
- Debilidad
- Incapacidad para funcionar.
- Enfermedad renal
- Enfermedad hepática

1.2. PROBLEMAS PSICOLÓGICOS GENERALES

- Depresión
- Sensación de crítica

2. PROBLEMAS PSICOLÓGICOS DEL PACIENTE Y REACCIONES EMOCIONALES DEL PACIENTE

- El paciente afirma que se siente perdido y cree que su vida ha terminado

3. PRINCIPALES PREOCUPACIONES DEL PACIENTE

- Al tener síntomas de estado depresivo, no tenemos información sobre las preocupaciones del paciente

4. AYUDA QUE SE PUEDE DAR DESDE LA OF O LA FH

4.1. A TRAVÉS DE LA COMUNICACIÓN

- Podemos intentar tranquilizar al paciente:
 - Explicando la enfermedad y la medicación
 - Explicándole cómo funciona el tratamiento.
 - Contando testimonios de otros pacientes sobre la enfermedad
 - Escucha activa

4.2. CONSEJOS SOBRE HÁBITOS

- Seguir el tratamiento
- Estilo de vida saludable
 - Haciendo ejercicio
 - Dieta ajustada a los requerimientos nutricionales del paciente

4.3. APOYO SOCIAL

1. Apoyo Positivo
2. Asociación Imagina MÁS
3. BASIDA
4. COLEGAS-Confederación LGBT Española
5. Coordinadora Estatal del VIH y Sida
6. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales
7. Federación Trabajando en Positivo

Caso practico

Carlos, 32 años, seropositivo pasa VIH. Vive solo, trabajaron una empresa de diseño gráfico y publicidad. Actualmente no tiene pareja. Se contagió a través de una chica con la que estuvo saliendo durante 4 años. Al principio utilizaban preservativo, pero al cabo de unos meses ella empezó a tomar anticonceptivos orales. Se siente perdido y cree que su vida ya ha terminado.