

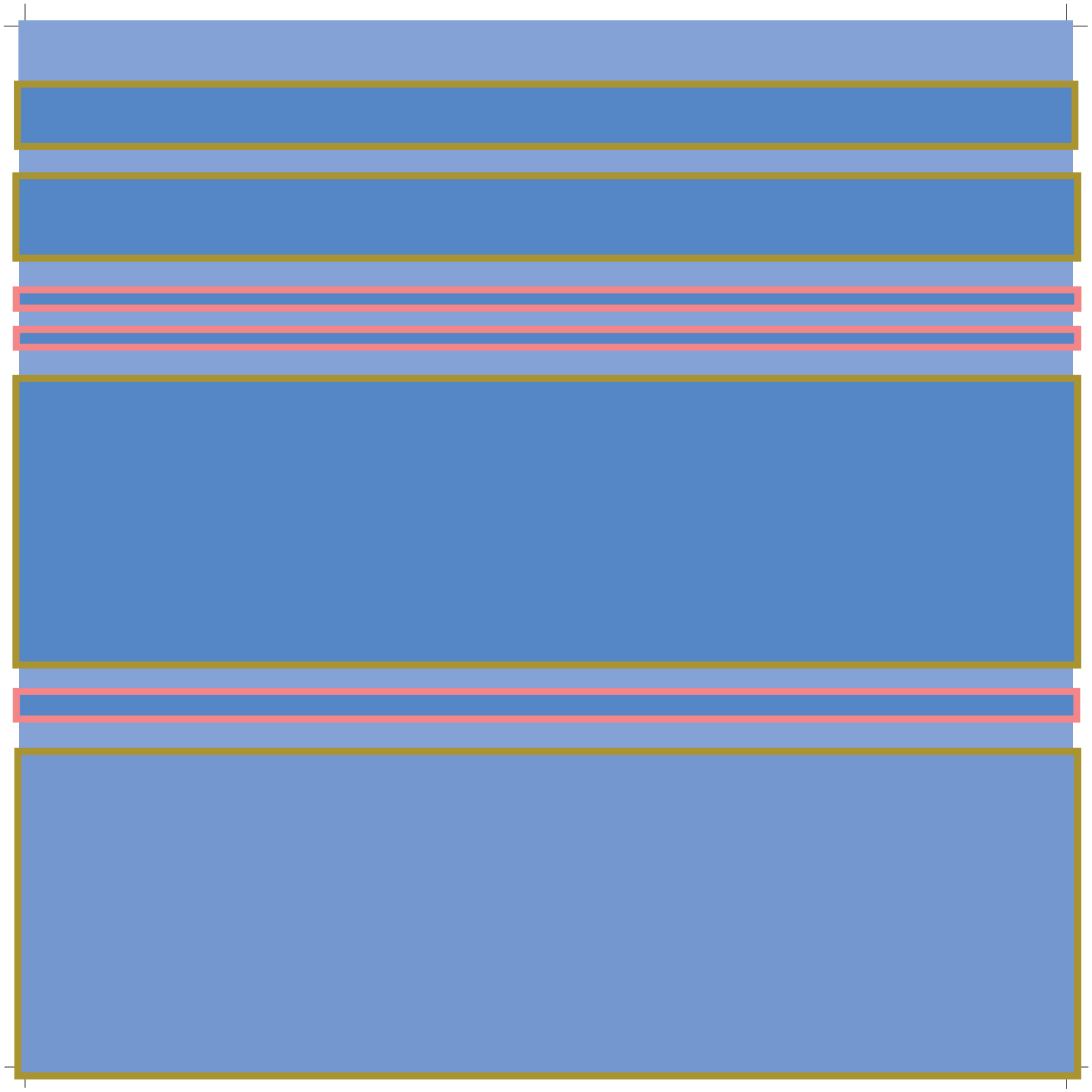
# Cuidados domiciliarios



para personas que  
viven con el VIH y SIDA

GUÍA DIRIGIDA A FAMILIARES Y ALLEGADOS





# Cuidados domiciliarios para personas que viven con el VIH y SIDA

PROYECTO

Fortalecimiento de la Prevención y Control del VIH y SIDA en el Perú

OBJETIVO 4

Garantizar la atención integral y de calidad a las personas viviendo con VIH y SIDA

ACTIVIDAD 3

Programa de voluntarios en acompañamiento y cuidados domiciliarios a personas viviendo con VIH y SIDA



GUÍA DIRIGIDA A FAMILIARES Y ALLEGADOS



Sr. Julio César Cruz - PAST PRESIDENTE DE LA COORDINADORA PERUANA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH - PERUANOS POSITIVOS

Sr. Pablo Anamaría - PRESIDENTE DE LA COORDINADORA PERUANA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH - PERUANOS POSITIVOS

Dr. Robinson Cabello - COORDINADOR GENERAL DEL OBJETIVO 4 PROYECTO FG

Dra. Lourdes Kusunoki - CONSULTORA MEDICA DE CARE PARA EL PROYECTO FG

Dra. María Dedios Alegría - COORDINADORA DEL OBJETIVO 4 PROYECTO FG

EQUIPO TÉCNICO DE LA ACTIVIDAD 3 OBJETIVO 4 QUE APORTARON A LA GUÍA

Lic. Enf. María del Carmen Figueroa - COORDINADORA

Sr. Pedro Pablo Prada - FACILITADOR

Sr. Genaro Portal - FACILITADOR

Lic. Psic. Julio Rondinel - FACILITADOR FOCAL

Lic. Psic. Desireé Salazar - FACILITADORA FOCAL

Sr. Juan Vega - ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Sra. Irene Aquino - MONITORA

Lic. Asist. Soc. Ana Carreño - ASISTENTE TÉCNICA

EQUIPO DE PROFESIONALES QUE APORTARON A LA GUÍA

Dr. José A. Hidalgo

Lic. Psic. Lucía García

Lic. Psic. Paula Chiririnos

Lic. Enf. Luz Arauco Rojas

Lic. Enf. Irma Vásquez

Lic. Nut. Edward Asencios

Lic. Nut. Rocío Vasquez

Sr. Paco San Martín

EQUIPO DE PROFESIONALES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS Y VIH/SIDA -MINSA- QUE APORTARON A LA GUÍA:

Dr. José Luis Sebastián Mesones

Lic. Cristina Magán

Lic. Henry Palacios

DISEÑO GRÁFICO: Paco San Martín | FOTOGRAFÍA: Miguel Figueroa | TRADUCCIÓN INGLÉS: María del Carmen Figueroa y ROGER REVOLLAR

TRADUCCIÓN QUECHUA: César Espinoza | IMPRESIÓN: Xcndjdhdh Rjffhfg

PRESENTACIÓN



7

INTRODUCCIÓN



9

**CAPÍTULO I:**  
Aspectos básicos  
sobre VIH/SIDA



13

**CAPÍTULO II:**  
Cuidados  
domiciliarios



27

**CAPÍTULO III:**  
Abordaje  
psicológico



53

**CAPÍTULO IV:**  
Estigma y  
discriminación



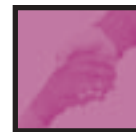
75

**GLOSARIO  
DE TÉRMINOS**



81

**BIBLIOGRAFÍA**



82

# Índice





# Presentación

La infección por VIH y el SIDA, se ha diferenciado de muchos otros problemas de salud pública, porque trasciende lo meramente individual para encadenarse con multiplicidad de consecuencias en variados niveles. Uno de los grandes impactos de la infección se relaciona con la familia; sin embargo existen muy pocos estudios de naturaleza médica, psicológica o sociológica que hayan tomado como sujeto de estudio a los familiares de las personas que viven con el VIH.

Resulta muy importante conocer las reacciones y conductas de los familiares que se relacionan con las personas que viven con el VIH y SIDA que puede generar ayuda o rechazo en la familia para con la persona afectada. Esto se da debido a que la infección por VIH, encierra múltiples significados simbólicos. Así mismo hace que las familias se conviertan en un terreno fértil para el desarrollo de crisis que repercuten negativamente en el enfermo, la sociedad y la familia misma.

Sin embargo, con el transcurso del tiempo, la mayoría de los familiares o allegados asumen un rol importante en el apoyo solidario a las personas que viven con el VIH/SIDA; sin embargo, no siempre este apoyo es el óptimo. Esto se debe a la falta de información, dificultad de utilizarla en forma práctica, actitudes inadecuadas, no aceptación de la realidad, etc. Existen una serie de situaciones que pueden ser resueltas en casa, pudiéndose evitar complicaciones y evitar hospitalizaciones innecesarias, que incrementan ostensiblemente los costos en salud y de posibles complicaciones por las infecciones intrahospitalarias.

Es así que, en el marco del *Proyecto "Fortalecimiento de la prevención y control del SIDA y la Tuberculosis en el Perú"*, el Consorcio Vía Libre - Universidad Peruana Cayetano Heredia - Coordinadora Peruana de Personas viviendo con VIH: Peruanos Positivos, integrantes del objetivo VIH-4: "Garantizar la atención integral de calidad de las PVVIH (hombres, mujeres y niños) y que incluya el acceso al tratamiento antirretroviral", a través del Equipo Técnico de la Actividad 3, liderado por la organización "Peruanos Positivos", en coordinación con la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA perteneciente al Ministerio de Salud, desarrolla talleres de capacitación sobre cuidados domiciliarios dirigidos a familiares y allegados de personas que viven con VIH, actividad que se complementa con la presente guía que contiene aspectos fundamentales del cuidado domiciliario, la cual esperamos sea una herramienta que contribuya a que los familiares y allegados tengan los conocimientos necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA y contribuir a disminuir el impacto de la epidemia.







# Introducción

## Impacto social de la epidemia

Resulta muy importante conocer las reacciones y conductas de los familiares que se relacionan con las personas que viven con el VIH ó SIDA (PVVS), que puede generar ayuda o rechazo en la familia para con la persona afectada. Esto se da debido a que la infección por VIH, encierra múltiples significados simbólicos. Esto hace que las familias se conviertan en un terreno fértil para el desarrollo de crisis que repercuten negativamente en el enfermo, la sociedad y la familia misma.

Por ejemplo, de acuerdo al informe de ONUSIDA en 1997 los expertos consultados por el Ministerio de Salud de Colombia, llegaron a la siguiente conclusión:


- 88.3%, consideran que existe un trauma emocional moderado,
- 11% creen que es leve,
- mientras que para el 1%, es alto o ninguno.

Esto plantea la necesidad de realizar un trabajo de atención médica y psicológica dentro del núcleo familiar de la PVVS, ya que resulta claro que se ve afectado en sus relaciones y posiblemente en su productividad a todo nivel.

Muchas de las personas que viven con el VIH ó que padecen de SIDA, a pesar de poder tener una vida independiente, regresan a su núcleo familiar, tras unos meses de su diagnóstico. El proceso de adaptación para el individuo y de aceptación por parte de la familia, implica un proceso psicológico de elaboración de duelo.

*Dios es el autor del bien que te llegue. El mal viene de ti.  
God is the author of the good that arrives to you. Badly it comes from you.  
Diosqa tukuy qanta chayaq allin imakunaq ruwaqninkun. Mana allinqa qanmantan hamun.*





Es así como se ha podido observar que las PVVS sienten más amenazadora la pérdida del afecto de la pareja, familia o amigos que incluso la existencia de la propia infección viral y sus consecuencias en otros niveles. De hecho, este temor es uno de los desencadenantes de la desesperanza y de los motores de la ideación suicida o autodestructiva que se suele presentar en las personas que conviven con el VIH. Se encuentra además una actitud de carácter protector por parte del afectado hacia su familia/pareja a fin de evitarles un dolor emocional intenso frente al conocimiento del diagnóstico.


En relación con la pareja, el conocimiento del diagnóstico de infección por VIH en el(la) compañero(a) genera múltiples cuestionamientos y dificultades dentro de las que cabe destacar: posibilidad de ruptura de la relación, temor de la transmisión por la infección, y en caso de existir la de los hijos, conciencia de la potencial existencia de relación extra-pareja, rabia, sentimientos de engaño, traición, desesperanza, ruptura de la confiabilidad en el otro, incertidumbre frente al futuro propio, sentimientos de culpa, inquietudes frente al manejo de la sexualidad futura, etc.

Un estudio efectuado sobre 34 sujetos con infección por VIH y SIDA con edades comprendidas entre los 18 a 50 años, mostró que 50% de ellos, mantenían una relación de pareja estable con anterioridad a su diagnóstico; luego del mismo, la relación se perdió, para la mitad de los casos, mientras que para la otra mitad, por el contrario, se mantuvo y se fortaleció.

En cuanto a la pareja sexual, 2:5 de los infectados mantenían una antes del diagnóstico, pero luego de éste, solamente 1:10 la mantuvo. Llamativamente, en la inmensa mayoría de los casos, la relación sexual sufrió un serio deterioro, mientras que la relación afectiva, se mejoró en calidad o se mantuvo sin cambios.

En referencia al conocimiento del diagnóstico por parte de la pareja, en el mismo estudio se encontró que a mayor tiempo de conocimiento del diagnóstico por parte de la PVVS, mayor posibilidad de que comente su condición a la pareja y familia.

De manera anecdótica, muchos de los miembros de equipos de salud que trabajan con PVVS y sus parejas, reportan el hecho que si se trata de una relación homosexual masculina, luego del conocimiento del diagnóstico, la unión afectiva y de pareja tiende a mantenerse y/o fortalecerse, mientras que si se trata de una pareja heterosexual, las circunstancias



son diferentes: si el hombre es el portador, la pareja tiende a mantenerse luego del conocimiento diagnóstico por parte de los dos, mientras que si es la mujer la afectada, la relación se rompe rápidamente luego del conocimiento del diagnóstico. Por otra parte, si ambos se encuentran infectados, existe una tendencia a mantener la relación.

Desde el punto de vista social, las reacciones de la comunidad frente a una familia afectada por el VIH y el SIDA, son generalmente de naturaleza hostil. Las reacciones que con mayor frecuencia se generan desde la sociedad hacia la familia hacen referencia a:

■ Rechazo: 75%      ■ Solidaridad: 14%      ■ Agresión: 5%      ■ Indiferencia: 4%      ■ Otras: 2%

Este comportamiento hostil se presenta sobre la base de temor generado por desconocimiento de las características específicas de transmisión, por homofobia, por intolerancia con comportamientos diferentes, por actitudes discriminatorias, por identificación proyectiva, etc.

Ante un grupo social hostil, las familias que cuentan con una persona infectada, tratan de aislarse de su entorno, de volverse autosuficientes en lo posible para dejar de necesitar a quienes les rechazan. Las respuestas negativas tanto afectivas como psicológicas de los familiares, pueden incrementarse en la medida en que estos no cuenten con los mecanismos adecuados para compartir sus sentimientos con otros, recibir apoyo y consuelo.

De acuerdo con la opinión de los expertos consultados, el trauma emocional es común entre las familias que albergan a un miembro con infección por VIH o SIDA. Por ejemplo, el 88.3% de los expertos consideraron que las familias que albergan a su familiar afectado, experimentan trauma emocional moderado. Este resultado, trae a consideración interrogantes sobre los efectos a mediano y largo plazo del estrés emocional, derivado de un proceso crónico como la infección por VIH y el SIDA, particularmente sobre la productividad, que ameritan ser explorados con mayor detalle en futuras investigaciones.

Fuente: Extracto de documento de ONUSIDA 1997: Impacto Social de la Epidemia del Sida.

*Si no conviene, no lo hagas; si no es verdad, no lo digas.  
If it does not agree, you do not do it; if it is not truth, you do not say it.  
Sichuschayqa manan kusachu, chhaynaqa ama ruwaychu; sichus chayqa manan cheqaqchu, chaytaqa ama niychu.*





# CAPÍTULO I



# Aspectos básicos sobre el VIH/SIDA

## 1. Introducción

El VIH es un virus que tiene la capacidad de invadir ciertas células del cuerpo y evitar ser destruido por nuestras defensas.

Causa una infección crónica que evoluciona a lo largo de años. Conocemos mucho de su estructura, su transmisión y cómo produce daño, pero aun no podemos curarlo, solo controlarlo con diferentes medicamentos.

La información que presentamos está destinada a familiares y allegados que desean tener un conocimiento más detallado del tema.

## 2. Situación actual de la epidemia

La Epidemia del VIH/SIDA continúa creciendo a ritmo acelerado. De acuerdo a los reportes de ONUSIDA, a nivel mundial se estiman que existen 40 millones de personas que viven con el VIH/SIDA, 37 millones son adultos y más de la mitad son mujeres. En América Latina, la mayoría de los países tienen una epidemia concentrada. Sin embargo, existen graves problemas sociales y de salud, debido al aumento de la pobreza, la desigualdad y la movilización poblacional. Y en muchos de éstos países el SIDA aún no es considerado un importante problema de salud. Se observa una tendencia descendente en la transmisión homo-bisexual, mientras que la heterosexual está en aumento, principalmente en las mujeres.

La prevalencia del VIH en mujeres embarazadas, es un indicador de la extensión de la epidemia.

## Resumen mundial de la epidemia del VIH/SIDA (diciembre de 2003\*)

Personas que viven con el VIH/SIDA	Total	40 millones (34-46 millones)
	Adultos	37 millones (31-43 millones)
	Menores de 15 años	2.9 millones (2.1-2.9 millones)
Nuevas infecciones por el VIH en 2003	Total	5 millones (4.2-5.8 millones)
	Adultos	4.2 millones (3.6-4.8 millones)
	Menores de 15 años	700,000 (590,000-810,000)
Defunciones causadas por el SIDA en 2003	Total	3 millones (2.5-3.5 millones)
	Adultos	2.5 millones (2.1-2.9 millones)
	Menores de 15 años	500,000 (420,000-580,000)

## En el Perú

Hasta Mayo del 2,005 la Oficina General de Epidemiología del MINSA -OGE, ha reportado un total de 16,917 casos de SIDA, de los cuales el 97% de los casos son por Transmisión Sexual, 2% Transmisión Vertical y 1% Transmisión Sanguínea.

La mayoría de los casos están concentrados en el Departamento de Lima y en la Provincia Constitucional del Callao (11,273 casos acumulados hasta Mayo 2,005) . En el interior del país hay un total de 5,644 casos acumulados hasta Mayo 2005.

*Si cierras la puerta a todos los errores, dejaras afuera a la verdad.  
If you close the door to all the mistakes, you left the truth outside.  
Sichus llapan pantakunaman punkukunata wisq'aki chayqa, chhaynaqa cheqaqtan hawapi saqenki.*



- Según estimaciones basadas en estadísticas del Ministerio de Salud existen aproximadamente 76,000 casos de personas con el VIH/SIDA (Personas viviendo con elVIH/SIDA ó PVVS).
- Según las estadísticas del Ministerio de Salud hasta Mayo de 2005, hay aproximadamente 22,296 personas con diagnóstico conocido de VIH desde el inicio de la epidemia en el Perú (1983), de los cuales 16,917 han sido reportados en la última etapa de la enfermedad llamada SIDA.
- 655 niños han sido diagnosticados desde el inicio de la epidemia en el Perú, de los cuales 393 en etapa SIDA.
- Por lo tanto, más del 50% de las personas no saben su diagnóstico por la naturaleza asintomática de la evolución de la infección que oscila entre 8 a 10 años.
- Asimismo se estima que desde el inicio de la epidemia en el Perú (1983) nunca se notificaron entre 5,000 a 10,000 casos de SIDA.
- Se reportan más de 1000 nuevas personas con SIDA cada año en el ámbito nacional.

### 3. Historia natural de la infección

Al principio aparecen síntomas parecidos a un resfrío y como son síntomas comunes, si la persona tuvo relaciones sexuales sin protección con una persona que vive con VIH o tuvo inoculación con sangre infectada con VIH y lo más seguro es que no le preste importancia y no se realice el análisis correspondiente

Los anticuerpos que son las defensas del organismo, serán detectados en el análisis de sangre (Prueba de Elisa) a partir del tercer mes de adquirida la infección. Antes de este tiempo, el resultado puede salir negativo, a este periodo lo llamamos "Periodo de ventana". Por lo tanto, para que la persona identifique si se ha infectado o no,





debe hacerse la prueba, al momento de la sospecha de poder haber adquirido la infección, luego a los tres y a los seis meses. Si la prueba de Elisa sale positiva, confirmar con la Prueba de Western Blot.

Pueden transcurrir muchos años, 10 años o más después de la infección, sin que la persona sienta o presente ningún síntoma, sin embargo desde el mismo momento de la infección, la persona será portadora del VIH y puede transmitirlo a otras personas. Pasado el tiempo, algunas personas empiezan a sentir los síntomas y finalmente desarrollan SIDA.

## La historia natural se ha clasificado en cuatro etapas:

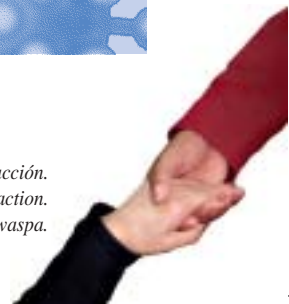
**I Infección aguda:** etapa inicial cuando se produce la infección.

**II Infección crónica ó etapa asintomática:** la persona no presenta ningún síntoma. Esta etapa puede durar 10 ó más años, dependiendo de la calidad de vida y de la ingesta de medicamentos antirretrovirales.

**III Periodo sintomático temprano:** presenta algunos síntomas y con tratamiento revierte a la fase asintomática.

**IV Infección avanzada (SIDA):** riesgo de infecciones y complicaciones mayores.

*La acción trae felicidad, pero no hay felicidad sin acción.  
The action brings happiness, but there is no happiness without action.  
Ruwayqa kusi kayta aamunmi, manataq kusi kay kanchu mana imatapis ruwaspa.*



## 4. Vías de transmisión

Actualmente se conoce perfectamente las formas y mecanismos de transmisión. Es importante señalar que los casos documentados científicamente acerca de la transmisión del VIH se da por tres formas básicas de transmisión: por la vía sexual, vía sanguínea y la vía peri natal (llamada también transmisión vertical de madre a hijo/a). Debemos señalar que **la vía sexual es la forma principal de transmisión del VIH**, en nuestro país son el 97% de casos. Las secreciones que tienen gran cantidad de VIH en cantidad necesaria para transmitir a otra persona son: **sangre, semen, fluido vaginal y leche materna.**

Por tanto, las actividades de riesgo son aquellas en las que se entra en contacto con las secreciones arriba mencionadas, de una persona viviendo con VIH. Este contacto puede ser a través de:

### 4.1. Transmisión sanguínea

- Compartiendo agujas y jeringas.
- Utilizando sangre para transfusión de dudosa procedencia.
- Compartiendo hojas de afeitar o cepillos dentales.



### 4.2. Transmisión sexual

- Sexo anal sin condón.
- Sexo vaginal sin condón.
- Sexo oral (boca-vagina o boca-pene) sin condón.
- Compartir artículos de diversión sexual.



### 4.3. Transmisión vertical

- Durante el embarazo.
- Durante el parto.
- Durante la lactancia materna.



## 5. El VIH no se transmite por contacto casual



Ejemplos de contacto casual:

- Darse la mano o a abrazarse.
- Usar los mismos utensilios de cocina.
- Usar el mismo baño.
- Nadar en una misma piscina.
- El VIH no sobrevive en sangre de animales, por lo tanto la picadura del mosquito no lo transmite. Además el mosquito succiona sangre, no inyecta.
- Vivir en la misma casa que una persona viviendo con VIH o SIDA.
- Convivir una pareja sero-positiva y una pareja sero-negativa (les llamamos parejas sero-discordantes).
- Con relación a los besos, la saliva no trasmisor del VIH, sin embargo, se recomienda cuidarse de heridas abiertas en la boca, y cuidado dental.



*Si no eres parte de la solución, entonces eres parte del problema ¡Actúa!  
If you are not part of the solution, then you are part of the problem Acts!  
Sichus qan manan ch'uyanchaypa wakinnin kankichu, nispaqa*



## 6. Prevención

El tema de la prevención de la transmisión del VIH, debe encaminarse hacia:

- Sensibilizar a la población juvenil sobre la importancia de la prevención del VIH/SIDA dentro de un espacio lúdico-cultural.
- Ofrecer información clara, sencilla y básica sobre las vías de transmisión y las formas de prevención del VIH, brindando de manera especial a los y las jóvenes instrumentos prácticos que les sirvan para analizar críticamente cómo se ha trabajado y se trabaja la difusión de información y sensibilización sobre la prevención de la transmisión del VIH.
- Comenzar a modificar las conductas que favorecen la transmisión de VIH partiendo del concepto de que las actitudes discriminatorias no sólo afectan la calidad de vida de las personas que viven con VIH sino también a quienes los discriminan, ya que genera en éstos la ilusión de que están exentos del riesgo de la transmisión y los lleva a una baja percepción del propio riesgo.

### ¿Cuáles son las formas de prevención?

#### 6.1. Para evitar la transmisión del virus a través de la vía sanguínea es necesario:

- Hacer una prueba de detección de anticuerpos contra el VIH a cada unidad de sangre. Ningún producto podrá ser entregado o transfundido sin el respectivo sello nacional de calidad.
- Promocionar y crear una cultura de donación voluntaria de sangre en la población, ya que la donación altruista es la donación de menor riesgo.
- No comprar sangre a vampiros (personas que comercializan su sangre).



- No compartir agujas o jeringas.
- Utilizar jeringas desechables cuando requiera aplicarse una inyección.
- Concurrir a establecimientos de salud donde se garantice que preservan las condiciones de bioseguridad (limpieza, desinfección, esterilización del instrumental, adecuado manejo de los residuos sólidos, equipos de protección apropiados).
- No compartir cepillos dentales.
- No hacerse tatuajes o piercing en lugares que no garanticen condiciones de limpieza y esterilización indispensable en estos procedimientos (tener en cuenta que de acuerdo a la normas técnicas nacionales, una persona que tiene tatuajes esta prohibida de donar sangre).

## 6.2. Prevención de la transmisión madre/hijo/a

- Toda mujer que vive con VIH, o cuya pareja lo este, debe reflexionar y luego decidir si se abstiene o no de salir embarazada.
- Se recomienda a las personas que han tenido practicas de riesgo, realizarse la prueba de Elisa antes de decidirse a tener hijos.
- Se recomienda a toda mujer embarazada que se realice la prueba de Elisa.
- VIH y EMBARAZO: Las mujeres embarazadas, habitualmente deben recibir consejería y haserce el análisis para la detección del VIH. El diagnóstico temprano le permite a una mujer recibir terapias antirretrovirales eficaces para su propia salud y medicamentos preventivos (por ejemplo Zidovudina, también conocido como ZDV) para mejorar las oportunidades de que su bebé nacerá libre de la infección.
- Dependiendo de las circunstancias, optar por la cesárea antes que el parto normal.
- Una vez producido el nacimiento del bebe, brindarle lactancia artificial y el tratamiento indicado.



*Cada uno merece ser apreciado por lo que hace, no por lo que dicen de el.  
Each one deserves to be appreciated reason why it does, not reason why they say of.  
Sapa unaqa ruwasqanmantan, manataq paymanta runaq rimasqanmantachu chaninchasqa kanmanm*



### 6.3. Formas de Prevención Sexual

- Abstinencia (No tener relaciones sexuales).
- Postergar el inicio de las relaciones sexuales.
- Dejar las relaciones para otro momento.
- Monogamia: tener una sola pareja.
- Fidelidad mutua.
- Masturbación.
- Prácticas sexuales seguras (no penetrativas): besos, caricias, masajes eróticos, masturbación mutua, sexo inter-femoral (frotación del pene entre los muslos), sexo ruso (frotación del pene entre los senos) etc.
- ITS y VIH: Todas las parejas deben hacerse la prueba (examen) del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) antes de iniciar relaciones sexuales. El tener otra ITS aumenta de dos a cinco veces más la probabilidad de que una persona adquiera el VIH y aumenta la probabilidad de que la persona con VIH, se lo transmita a otra.
- Diagnóstico y tratamiento de otras ITS (el tratamiento tiene que ser también para la pareja).
- Si una persona decide ser sexualmente activa (tener relaciones sexuales) con una pareja cuyo estado de infección no se conoce o tener el VIH u otra ITS, use un condón nuevo cada vez que tiene relaciones sexuales con penetración.
- Uso correcto del condón en las relaciones sexuales por vía vaginal, anal y oral.



## Uso correcto del condón

- Saca el condón del sobre abriéndolo con los dedos por la zona de las ranuras, no con los dientes ni con las uñas, ni tijeras.
- Coloca el condón en el momento que el pene esta erecto y antes del contacto sexual.
- El condón se coloca en el glande (la cabeza del pene) presionando la punta del condón y desenrollándolo a lo largo del pene hasta que el anillo este lo mas cerca posible del cuerpo.
- Podrás notar que en el glande queda una pequeña bolsa donde se quedará el semen al eyacular.
- Luego de la eyaculación y antes de que el pene pierda su firmeza retíralo de la vagina o el ano.
- Envuélvelo en papel higiénico y bóttalo a la basura. El condón sirve solo una vez.




## Recomendaciones para el uso del condón

- Adquirirlos en los centros de salud o comprarlos en las farmacias o en lugares de garantía.
- No lo compres en ambulantes que tiene la mercancía expuesta al sol.
- Verificar fecha de vencimiento impresa en el paquete. Recordar que no debe usarse si tiene mas de tres años desde la fecha de su fabricación.
- Guardarlos en un lugar fresco, seco fuera de la luz del sol. Nunca guardarlos en las billeteras o en los bolsillos de los pantalones; es mejor guardarlo en el bolsillo de la camisa, en la cartera.
- En caso de sexo anal o vaginal en donde se necesite lubricación, utilizar lubricantes a base de agua, nunca usar vaselina o aceite porque se puede dañar el condón.

*La adulación es una moneda falsa que empobrece al que la recibe.  
The flattery is a false currency that it impoverishes to which receives it.  
Llunk'u kayqa panta qolqen, chaytataq chaskeqta wakchayachinmi.*



- 
- Tanto el hombre como la mujer deben saber colocar el condón en la forma correcta.
  - Para el sexo oral existen condones con saborizantes para el felatio (boca-pene) y bandas de látex para practicar el cunnilinguis (boca-vagina).

## **Algunas estrategias adecuadas para la prevención sexual**

- Aprendiendo mensajes de prevención acerca del machismo, barreras culturales mitos y tabúes sobre aspectos relacionados a la sexualidad y sobre el condón.
- No solo aprendiendo el uso adecuado del condón, si no negociando con la pareja su uso.

# 7. Enfermedades oportunistas

## **7.1. Definición**

Las enfermedades oportunistas son aquellas que normalmente no se presentan en personas que tienen una buena función de su sistema inmunológico. Son “oportunistas” porque se aprovecha del debilitamiento del individuo. La lista es muy larga y solo mencionaremos algunos ejemplos más importantes. .

## **7.2. Oportunistas “menores”**

- Candida oral
- Herpes Zoster
- Prurigo
- Seborrea



### 7.3. Oportunistas “mayores”

- Neumocistis
- Meningitis
- Tuberculosis
- Síndrome de consumo
- Diarrea crónica
- Sarcoma de Kaposi

## 8. Síntomas de alarma

### 8.1. Definición

Son síntomas que por su naturaleza requieren de evaluación profesional pronta.


Distinguiremos en primer lugar entre los síntomas frecuentes y los serios. Cualquier síntoma puede requerir atención cuando es lo suficientemente serio.

### 8.2. Síntomas frecuentes

Son síntomas que se presentan comúnmente. No necesariamente son serios y pueden esperar atención. Pero también pueden requerir atención. Hay que evaluar la situación y decidir sobre su severidad. Ejemplos:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Diarrea



- 
- Debilidad
  - Palidez
  - Pérdida de peso
  - Angustia
  - Tristeza
  - Falta de apetito

### 8.3. Síntomas serios

Son síntomas que no se ven todo el tiempo, pero su sola presencia indica que hay un problema que requiere atención.  
Ejemplos:

- Falta de aire (respiración acelerada o agitación con poca actividad)
- Convulsiones
- Pérdida de conocimiento, confusión, desorientación
- Disminución de la visión

### 8.4. Valoración

- ¿Es un síntoma aislado o se asocia a otras molestias?
- ¿Es la molestia muy intensa y no permite hacer otras cosas?
- ¿Se trata de una molestia permanente y que no mejora con diferentes tratamientos?
- ¿El aspecto general de la persona se viene deteriorando?

# CAPÍTULO II



# Cuidados domiciliarios

## 1. Introducción

El presente módulo nos ofrece información sobre los aspectos prácticos para los cuidados en el hogar de una persona con VIH o SIDA, desde el momento del diagnóstico, el proceso de la infección hasta cuando esta en fase SIDA. Nos ayudará a ser creativos, responsables con el cuidado de nuestro familiar o allegado, a responder ante los estadios por los que pasa la persona hasta que experimenta infecciones oportunistas. Nuestros cuidados serán muy importantes para mejorar la calidad de vida y la dignidad en situaciones difíciles tanto para esta persona, como para su familia.

## 2. Cuidados generales

### 2.1. Tenga a la mano

- Las instrucciones del médico.
- Los números telefónicos del médico, enfermera, psicólogo, familiares y amigos, así como el de hospitales y ambulancias en caso de suma urgencia. En la medida de lo posible ordenar la casa para evitar accidentes.

### 2.2. Dejar de fumar

- Tanto la persona que vive con sus familiares o allegados.

## 2.3. Materiales e instrumentos de utilidad

- Guantes de látex
- Protector de colchón
- Delantal de plástico
- Pañales desechable de adulto
- Cómodo o "chata"
- Urinario o "papagayo"
- Recipiente para desechos (cajas vacías, bolsas plásticas)
- Termómetro
- Lavatorios
- Esponjas
- Toallas
- Soluciones desinfectantes (lejía, pinesol)
- Material para curaciones (gasa cortada estéril, agua oxigenada, alcohol yodado, esparadrapo, etc.)
- Vasos y servilletas desechables, sorbetes



*Los golpes de la adversidad son muy amargos, pero nunca son estériles.  
The blows of the adversity are very bitter, but never they are sterile.  
Sinchi lloq'en kanku, ichaqa mann qomi kankuchu*



## 2.4. Visitas

- Dependerá de su estilo de vida antes de adquirir el VIH.
- Preguntarle siempre si desea recibirlas.
- Si la persona se encuentra en un estado de salud crítico, las visitas deberían ser breves.
- Conforme se acerca la muerte la persona necesita más tiempo consigo misma.
- Explicar a otros familiares o amigos que no se ofendan si no quiere ver a alguien o no los reconoce.
- Cuidar lo que se dice aún si creemos que la persona está inconsciente.
- Evitar la presencia de personas con resfriado o algún tipo de infecciones que puedan afectarlo.

## 2.5. Comodidad

- Movilización de la persona: estimularla a que camine, se siente en la silla o sillón.
- Cambio de posición cada dos horas, cuando no pueda moverse por sí mismo.
- Masajes, con preferencia en las zonas de presión.
- Utilizar almohadas para su comodidad.
- Estimularlo a que realice ejercicios respiratorios (inspiraciones profundas por la nariz, eliminando el aire por la boca).

# 3. Medidas de higiene

Cuidados del medio ambiente. Medio ambiente es todo el entorno inmediato de la persona viviendo con VIH/SIDA: cama, casa y componentes; que deben ser los más limpios y seguros posibles con la finalidad de proporcionarle una salud física y mental óptima.

## Limpeza de casa y alrededores:



### 3.1. Higiene de la casa

Recomendaciones para mantener un ambiente saludable en el hogar.

- Limpieza profunda, con cloro, una vez por semana.
- Este desinfectante se deberá usar para limpiar los pisos del baño, tina y lavamanos.
- Limpieza general de techos, ventanas.
- Limpieza diaria del baño, ducha y pisos de la casa.
- El agua sucia de desecho debe vaciarse en la taza del baño o en algún desagüe, nunca en el lavadero de la cocina.

### 3.2. La habitación

- Debe estar ventilada, pero evitando las corrientes de aire, con luz natural y luz tenue por la noche.
- La ventilación contribuye a disminuir la transmisión de enfermedades respiratorias.
- Mantenerla ordenada, limpia y cómoda
- Cambiar la ropa de cama por lo menos una vez por semana.
- Evitar ruidos molestos.

*El agradecimiento es la memoria del corazón.  
Gratefulness is the memory of the heart.  
Sonqoq yuyayninmi sonqonchakuyqa.*



- Evitar que la "chata" o el urinario o cualquier otro recipiente con orina o heces permanezca dentro de la habitación.

### 3.3. Higiene personal

- La limpieza de la cara ojos, boca, nariz, debe ser diaria al igual que la higiene de los genitales.
- El baño debe ser, en lo posible, diario.
- El baño puede ser de ducha, de tina o de esponja, dependiendo de la condición de la persona.
- Higiene buco dental, a la hora de levantarse, después de los alimentos y antes de acostarse.
- Propiciar los enjuagatorios con agua bicarbonatada (01 cucharadita de bicarbonato de sodio en  $\frac{1}{2}$  vaso con agua) luego del cepillado.



### 3.4. Las mascotas

Son importantes pero debemos cuidarlas:

- Vacunas.
- Desparasitarla.
- Cuidado con el pelaje.
- Limpieza de los excrementos.
- Mantenerla limpia y sana.
- Evitar contactos con animales con diarrea.
- Lavado de manos después de tocar un animal, especialmente antes de comer.
- Si tocas accidentalmente las heces de los gatos, debes lavarte las manos cuidadosamente.
- Si no tomamos éstas precauciones, las PVVS podrían adquirir una serie de enfermedades oportunistas de las cuales, las mascotas son portadoras.





## 3.5. ¿Cómo hacer la cama?

### Cama desocupada

- Colocar la sábana limpia enrollada a lo largo hasta la mitad de la cama.
- Seguidamente y del mismo modo colocar la frazada y colcha.
- Luego completar de desenrollar por la otra mitad de la cama.



### Cama ocupada

- Voltear a la persona sobre un lado.
- Enrolle las sábanas sucias hacia su espalda.
- Cuando la persona transpire limpie y seque la piel, aplicando talco, colonia o crema humectante, de acuerdo a la necesidad de la persona.
- Limpie las heces y orina con agua tibia y jabón.
- Luego secar bien la piel.
- Después continúe colocándole una sábana limpia y enrollada a lo largo hasta la mitad de la cama, es decir hasta tocar la espalda de la persona.
- Finalmente voltear a la persona hacia la sábana limpia, retire la sábana sucia y termine de desenrollar la sábana limpia para cubrir el resto de la cama.

### Manipulación de ropa sucia

- Juntar la ropa de cama y pijama colocándolo en un cesto o bolsa.

*El cariño no basta para probar el agradecimiento, hay que agregarle la asistencia.  
The affection is not enough to prove gratefulness, is necessary to add the attendance to him.  
Songochakuyta qawachinapaq sumaq sonqoqa manan askhachu.*



- Se lavará como la de cualquier otra persona.
- No es necesario separar la ropa.

## 4. Bioseguridad en el hogar

Cuando hablamos de bioseguridad nos referimos al conjunto de normas y procedimientos destinados a controlar los factores de riesgo biológicos, físicos, químicos y mecánicos generados durante el proceso de atención a una persona (cualquiera sea su diagnóstico), a fin de proteger la salud y la seguridad de la persona y en este caso de sus familiares y allegados.

En el hogar también debemos adoptar los principios universales de la bioseguridad.

- Lavado de manos.
- Uso correcto de barreras de protección.
- Precauciones para el manejo de los desechos.
- Limpiar, descontaminar, desinfectar, y descartar adecuadamente.

### 4.1. Lavado de manos

Es el que todos conocemos y donde eliminamos la suciedad visible y removemos la flora transitoria. En el hogar básicamente necesitamos de agua, un jabón (podría ser germicida ó de tocador) y una toalla limpia (óptimamente podríamos contar con toalla de papel). De acuerdo con los orígenes potenciales de la contaminación de nuestras manos, es necesario que nos lavemos las manos cuando alguna de las siguientes acciones tenga lugar:

- Antes de iniciar la manipulación o preparación de los alimentos.
- Después de ir al baño.

- Después de haber tenido que tocar objetos no rigurosamente limpios como dinero, teléfono o llaves.
- Después que se haya tocado el pelo, nariz o boca.
- Después de toser o estornudar.

## 4.2. Uso correcto de barreras de protección

- En el hogar usaremos guantes en caso de manipular cualquier tipo de secreción (sangre, orina, heces, esputo, etc)
- Utilizaremos las mascarillas, tanto si es nuestro familiar o nosotros nos encontramos con algún cuadro respiratorio.
- En caso de no contar con mascarillas, la persona que tenga el cuadro respiratorio (sea la PVVS, o el familiar) se le pedirá cubrir su boca y nariz con un pañuelo o tela, al hablar, toser o estornudar.

## 4.3. Precauciones para el manejo de los desechos

Tendremos en cuenta que existen:

- **RESIDUOS CONTAMINADOS:** Son aquellos residuos peligrosos que contienen grandes cantidades de microorganismos patógenos, que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con ellos. En el hogar consideraremos residuos contaminados a todos aquellos que haya estado en contacto con cualquier secreción ó fluido corporal. Es el caso por ejemplo de máquinas de afeitar, o en caso de haber tenido necesidad de aplicar un inyectable, en éste caso, antes de eliminar cualquier objeto punzo-cortante que haya estado en contacto con las secreciones, realizar lo siguiente:
  - a) Sumergir el objeto punzo cortante (máquina de afeitar, jeringas, etc.) en un recipiente que contenga una solución de lejía al 1% (1 parte de lejía más 9 partes de agua) preparada el mismo día.
  - b) Deja remojar durante 30 minutos, sella el recipiente y luego descartarlo.
  - c) No dobles ni partas las agujas antes de botarlas.
  - d) Evita colocar la cubierta protectora, para prevenir pinchazos accidentales.
  - e) **Cuidados básicos en la manipulación fluidos corporales.** Es importante el uso de guantes o bolsas

*Una sola palabra de elogio es capaz de levantar el animo mas decaído.  
A single word of praise is able to raise I animate but decayed.  
Hoq alabakuy simillaqa aswan qhewi animotan hoqarinman*





plásticas, para evitar el contacto directo con los fluidos corporales que pueden contener VIH y otros gérmenes nocivos.

- **RESIDUOS COMUNES:** Todos aquellos residuos domésticos, que no representan riesgo de infecciones para las personas que los manipulan: papeles, cajas, botellas no usadas para muestras, recipientes plásticos, etc. Se desecharán en un tacho de basura, el cual debe estar recubierto con una bolsa y contar con tapa. Estar atento a las disposiciones municipales de su distrito para sacar la bolsa de la basura a la hora que circule el camión recolector de basura.

## 4.4. Limpiar

Descontaminar, desinfectar, y descartar adecuadamente. En el hogar se debe utilizar desinfectantes de uso comercial, hipoclorito de sodio, los cuales deben utilizarse para la limpieza y desinfección de las superficies. Este procedimiento debe utilizarse de inmediato en caso de que exista algún derrame con alguna secreción o fluido. En casos de heridas, hemorragias:

- Tener a la mano alcohol, para desinfectar la herida, gasa y esparadrapo para cubrirlo.
- Papel absorbente y eliminarlo en una bolsa cerrada (por ejemplo si hay mancha de sangre en el piso, utilizar el papel).
- Toda herida debe ser tapada con un curita o esparadrapo.
- En caso de menstruación, coloca las toallas sanitarias sucias en una bolsa antes de botarlas.
- Si la ropa está manchada con sangre, enjuéguela con agua fría y lávela como de costumbre.

## 5. Cuidados básicos para algunos problemas de salud

### 5.1. Problemas de la piel

- Lave las heridas abiertas con agua y jabón.
- Las úlceras causadas por la permanencia en la cama se evitan, con una continua movilización de la persona con VIH o SIDA que se encuentra postrada.
- Para irritaciones de la piel aplique cremas humectantes o aceite de coco.

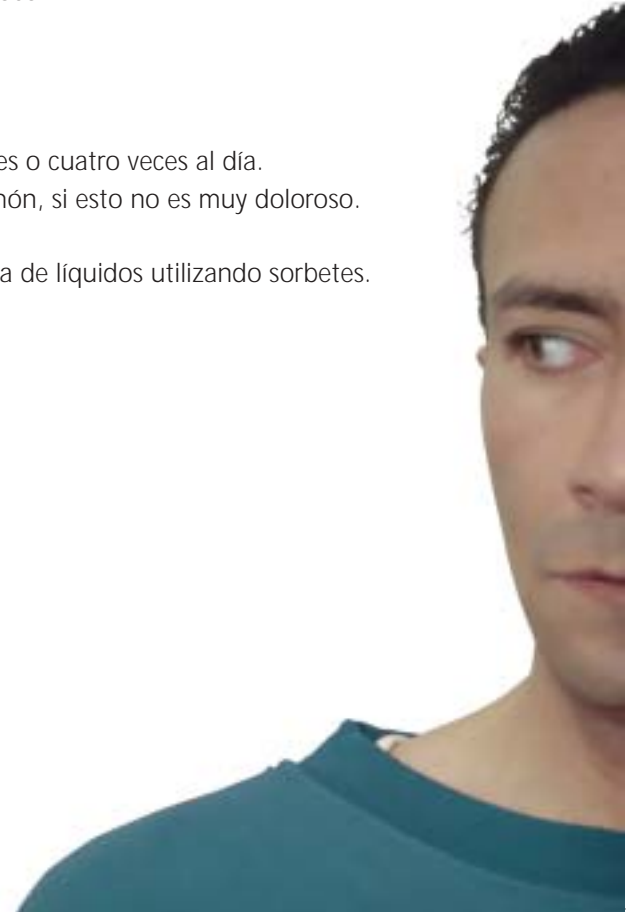
### 5.2. Irritación de la boca y garganta

- Enjague la boca con agua tibia con una pizca de sal por lo menos tres o cuatro veces al día.
- Para las aftas-úlceras, de a chupar trozos de tomate maduro o de limón, si esto no es muy doloroso.
- De alimentos suaves no muy condimentados.
- No tomar bebidas ni muy calientes ni muy heladas. Facilitar la ingesta de líquidos utilizando sorbetes.

### 5.3. Fiebre y dolor

Manifestaciones:

- La persona puede tener escalofríos.
- El cuerpo y la cara caliente.
- Mejillas enrojecidas.
- Su corazón latiendo muy aprisa.
- Dolor de cabeza.



- Dolor de cuerpo.
- Sudoración.

## ¿Qué hacer?

- Suavemente de masajes a los músculos adoloridos, utilizando cremas o talco.
- Para la fiebre lave el cuerpo con agua fresca con un trapo limpio o aplique trapos húmedos en el cuerpo. Se puede utilizar también alcohol al medio ( $\frac{1}{2}$  de alcohol,  $\frac{1}{2}$  de agua).
- De a beber más líquidos (agua, té, caldos o jugos) más de lo usual.
- Quite la ropa y frazadas gruesas. Con la temperatura mayor de 37.5° C.
- Tomar la temperatura en la boca.
- Administrar analgésicos o antipiréticos de acuerdo a la indicación del medico: Paracetamol 1 tableta.
- Si no cede, consultar al médico.

## 5.4. Tos dificultad para respirar

- Si alguien tiene una tos severa o que dure más de dos semanas, debe acudir a un Centro de Salud, para descartar si hay Neumonía o Tuberculosis.
- Cubra la boca al toser, si se presentan complicaciones estimúlelo para asistir al Centro de Salud.
- Levante la cabeza y parte superior del cuerpo sobre almohadas para ayudar a una mejor respiración y siéntese con la persona para calmarla si tiene miedo.
- Siéntela cuando sea posible.

## 5.5. Diarrea

Causa deshidratación, afectando el estado de la persona. Puede ser grave si no toma medidas rápidas para reemplazar el líquido perdido.

## ¿Qué podemos observar?

- La consistencia: líquida o aguada.
- Aspecto: color amarillo o verdoso, con moco o con sangre.
- Número de evacuaciones.
- Anotar estos datos para informar al médico.

## ¿Qué hacer ante esta situación?

- Brindar sales de rehidratación oral o suero oral hecho en casa (01 cucharadita de sal mas ocho cucharaditas de azúcar en un litro de agua hervida) administrar por lo menos 100 cc después de cada deposición líquida.
- Asegúrese de que la persona beba más agua de lo usual y continúe comiendo alimentos suaves.
- Que no ingiera frutas ni verduras porque estas estimulan el peristaltismo (movimiento de los intestinos)
- Lave las nalgas y el ano con jabón y agua tibia después de cada evacuación y mantenga la piel limpia y seca.
- Si tiene vómito, fiebre y dolor abdominal, llamar al médico ó llévelo de inmediato al Centro de Salud más cercano.

## 5.6. Problemas Neurológicos

Una persona en etapa SIDA puede experimentar: confusión, pérdida de memoria, cambio de personalidad.

### Cuidados frente a problemas neurológicos:

- Mantenga los riesgos potenciales como jarra de agua hirviendo, medicinas, etc., fuera de su alcance.
- Háblele de manera calmada y conciliadora, evitando cualquier tipo de discusión.
- Si es necesario dígame "NO", de manera gentil, pero firme.
- En caso extremo, abandone la habitación durante unos momentos.

*Se alegre en el amor. Se firme en la esperanza. Se constante en el esfuerzo.  
Be glad in the love. Be signed in the hope. Be constant in the effort.  
Munakuyipi kuisisqa kay. Suyakuyipi takyasqa kay. Kallpaypi takyaq -sonqo kay.*



## 5.7. Sangrado por el ano

Si su familiar o allegado tiene hemorroides o lesiones en el ano:

- Sentarse sobre un asiento anular relleno de aire o agua (en forma de salvavidas).
- Baños de asiento 2 veces al día.
- Mantener la zona limpia y seca.
- Lubricar la región con vaselina.
- Darle mucho líquido.
- Darle dieta con fibra para favorecer evacuaciones.

No tiene hemorroides y se acompaña de:

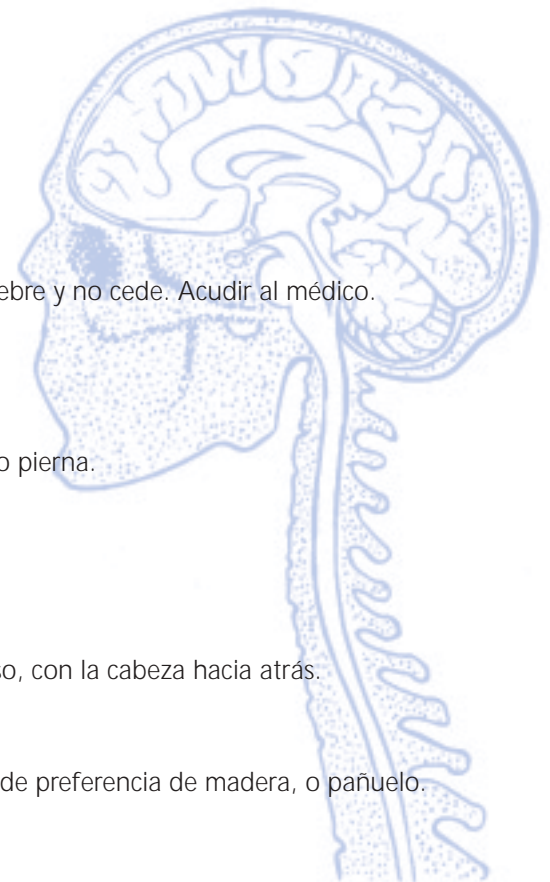
- Palidez - mareo - sudor frío - desmayo - diarrea - dolor abdominal - fiebre y no cede. Acudir al médico.

## 5.8. Crisis convulsivas o ataques

- Aparición repentina de movimientos involuntarios de cabeza, brazos o pierna.
- Puede o no haber pérdida de conciencia.

### ¿Qué hacer?

- Evitar que se golpee sujetándolo o acostándolo en la cama o en el piso, con la cabeza hacia atrás.
- Aflojarle la ropa.
- Ponerle una almohada delgada, debajo de su cabeza.
- Evitar que se muerda la lengua colocando cualquier objeto alargado, de preferencia de madera, o pañuelo.
- Nunca poner los dedos dentro de la boca durante el ataque.





- Vigilar que respire.
- Mantenerlo sentado o semi-sentado.
- No dar nada por la boca (alimentos o medicamentos).
- Una vez que haya pasado la convulsión, ponerse en contacto con el médico.

## 5.8. Escaras

Estas llagas se desarrollan cuando una persona permanece en una sola posición mucho tiempo.

### ¿Cómo evitarlas?

- Mantenga la piel limpia y seca.
- Cambie la posición de la persona cada dos horas a cuatro horas.
- Usar almohadas o ropas suaves para proteger las áreas óseas.

### Curación de escaras

- Lavado de manos de la persona que va a curar.
- Uso de guantes estériles.
- Limpieza de la herida con agua y jabón. Puede ser agua hervida, irrigando bien la herida.
- Utilizar alguna crema indicada por el médico. Por ejemplo: Silverdiazina o Furacin.
- Cubrir con gasa estéril y sostenerla con esparadrapo antialérgico.

## 5.9. Dolor de cabeza

Son causados generalmente por tensión muscular.

*La alegría del alma forma los bellos días de tu vida, en cualquier época que sea.  
The joy of the soul forms the beautiful days of your life, at any time that is.  
Almaq kusikuyninqa kawsaynikeq sumaq p'unchayninkunatan kaman, mayqen uhupipis*



## ¿Qué hacer?

- Es importante observar que tipo de dolor tenemos, su intensidad, frecuencia, localización y en qué circunstancias aparece.
- Recordar que cualquier medicamento debe ser prescrito por el médico.
- Practicar ejercicios de relajación, técnicas de masajes que surtan efecto al inicio de las molestias.

## ¿Cuándo llamar al médico?

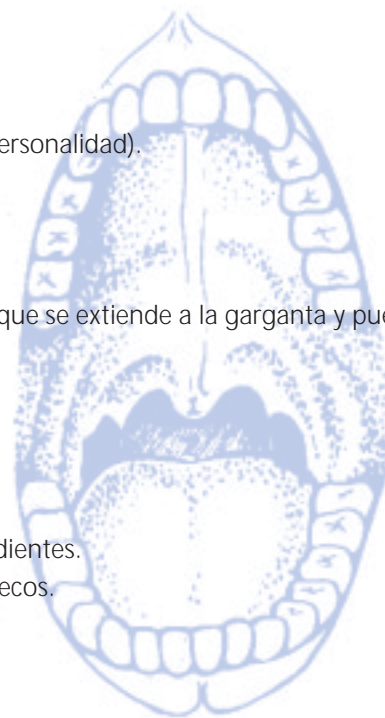
- Dolor de cabeza intenso y persistente.
- Diarrea o vómito por más de 24 horas.
- Dificultad para hablar, ver u oír.
- Convulsiones o ataques.
- Alteraciones de conciencia (confusión, pérdida de memoria, cambios de personalidad).

## 5.10.Candidiasis Oral

Es una infección por hongos que provoca manchas blancas dentro de la boca, que se extiende a la garganta y puede llegar al esófago.

### Prevención

- Higiene de la boca.
- Enjuagatorios con agua y bicarbonato de sodio, después del cepillado de dientes.
- Evitar los alimentos calientes, los cítricos, alimentos salados y demasiado secos.



## 6. Nutrición y VIH/SIDA

### 6.1. ¿Por qué es importante la nutrición en personas viviendo con VIH?

- Permite conservar el estado óptimo de la persona viviendo con VIH.
- Reduce al mínimo las complicaciones en nutrición en periodo sintomático, esto en presencia de enfermedades oportunistas.
- Ayuda a mantener el peso adecuado a pesar del gasto calórico que producen las infecciones.

### 6.2. ¿Cuál es la alimentación en el Periodo Asintomático?

Consiste en llevar a la persona viviendo con VIH a un ligero sobrepeso a predominio muscular, esto lo lograremos a través de:

- Alimentación balanceada
- Educación alimentaria y nutricional
- Actividad física

### 6.3. Alimentación balanceada

Es aquella que combina proteínas, carbohidratos, grasa, vitaminas, minerales y agua en cantidades adecuadas a nuestras necesidades. Es personalizada y permite el buen funcionamiento del cuerpo.

- **Proteínas:** Carne de res, pollo, pescado, huevo, leche, queso etc.
- **Carbohidratos:** Cereales (arroz, avena, trigo, quinua etc.), harinas, pan y productos de panadería, tubérculos

*La alegría no esta en las cosas, si no en nosotros.  
The joy not this in the things, if not in us.*

*Almaq kusikuyninqa kawsaynikeq sumaq p'unchayninkunatan kaman, mayqen uhupipis*



(papa, camote, yuca), azúcares etc.

- **Grasas:** Margarinas, mantequillas, aceites, palta aceituna, maní, etc.
- **Vitaminas:** Frutas, verduras, hígado, y carnes.
- **Minerales:** Visceras, leche, verduras, frutas etc.

## 6.4. Educación alimentaria y nutricional

### 6.4.1. Higiene personal

- Lavarse las manos antes y después de comer.
- Lavarse los dientes después de comer.
- Lavarse las manos antes y después de usar los servicios higiénicos.



### 6.4.2. Higiene alimentaria

- Lavar con agua con lejía alimentos de consumo crudos (frutas) en esta solución 5 Lt. de agua agregar una cucharadita de lejía y sumergir por 3 min.
- Mantener la cocina lo mas limpia posible.
- La vajilla lavarla con detergente o jabón de ropa.




- En la calle consumir sólo alimentos cocidos.
- Lavarse las manos antes de preparar los alimentos. Tener jabón y toalla en el área cercana a la preparación de los alimentos.
- Tener las uñas cortas y limpias.
- Tener el cabello sujeto (de preferencia cubrirlo con un pañuelo o gorro) para evitar que caigan cabellos en la comida.

### 6.4.3. Selección de alimentos

- Alimentos frescos (carnes, frutas, etc.) adquiéralos en lugares sin exposición al aire libre.
- Consumir queso pasteurizado o en el caso de la leche, hervida, pasteurizada o en polvo, debido a que los contaminantes biológicos mueren a altas temperaturas.

*Conversa con aquellos que te puedan hacer mejor.  
Be talk with that they can do to you better.  
Qanta alliyachiyta ateqkubnawan parlakuy*



- 
- No consumir huevo crudo o en preparaciones salsas, mayonesa, cremas pasteleras etc.
  - En caso de víveres envasados, verificar fecha de vencimiento, estado del envase, información nutricional y características del producto.
  - Reducir el consumo de refrescos y productos preparados con preservantes, colorantes, saborizantes, etc.

#### **6.4.4. Preparación de alimentos**

- Los manipuladores de alimentos deben presentar buena salud y buenos hábitos de higiene.
- Usar diferentes tablas de picar (una para carnes y otra para frutas y verduras), de preferencia no de madera, éstas deberán ser de policarbonato y lavarlas con solución de lejía.
- Los alimentos deben estar siempre cubiertos con paños limpios.
- Usar un cesto con tapa y bolsa de plástico para la basura.
- Mantener la cocina lo más limpia posible.

## **6.5. ¿Cuál es la alimentación en el Periodo Sintomático?**

### **6.5.1. Dolores y ulceraciones en la boca**

- Consumo de alimentos blandos (sopas cremas, purés, mazamoras, carnes deshilachadas, líquidos en general etc), sin especias ni condimentos, de temperatura templada.
- Excluir los cítricos o frutas ácidas del consumo.
- Eliminar o reducir el consumo de frutas y verduras.
- Es posible el uso de un suplemento nutricional.

### **6.5.2. Dificultad para el paso de los alimentos**

- Consumir alimentos blandos, de textura suave (sopas cremas, purés, mazamoras, carnes deshilachadas o molidas, líquidos en general).

- Reducir el volumen por comida, aumentando el número de comidas por día.

### 6.5.3. Pérdida del sentido del gusto

- Consumo de alimentos de sabores y aroma fuertes, ya sean salados, dulces o ácidos; por supuesto de sabor agradable para la persona viviendo con VIH.
- Ingerir pequeñas cantidades de líquidos con los alimentos.

### 6.5.4. Nauseas y/o vómitos

- Mantener el volumen de alimentación, por día, pero menor volumen por toma, pero con mayor frecuencia, a fin de no consumir las reservas del cuerpo.
- Ingerir la misma cantidad de alimentos pero en pequeñas porciones un mayor número de veces al día.
- Eliminar alimentos ricos en grasa.
- Seleccionar alimentos de sabores y aromas suaves (no muy ácidos, ni muy dulces etc.).
- Consumir poco líquido con las comidas.

### 6.5.5. Diarreas

- Controlar que la ingesta de líquido sea la adecuada ya que se está perdiendo grandes cantidades del mismo.
- Consumir alimentos con bajo contenido de grasa.
- Eliminar frutas y verduras de la alimentación.
- Eliminar la leche y preparaciones que la incluyan.
- Usar suplementos nutricionales.

### 6.5.6. Anorexia

- Hacer uso de alimentos cuyas preferencias sean conocidas.
- Consumir alimentos CALÓRICOS (ricos en carbohidratos o grasas), de texturas variadas.

*La alegría es el ingrediente principal en el compuesto de la salud.  
The joy is the main ingredient in the compound of the health.  
La alegría es la piedra filosofal que todo lo convierte en oro.*



- Disminuir la ingesta de líquido entre comidas.
- Soporte psicológico ayuda mucho en este caso.

#### 6.5.7. Baja de peso

- Alimentación hipercalórica (alimentos ricos en carbohidratos y grasas) de aroma y sabor agradable.
- Ingerir bebidas calóricas.
- Alimentación promedio de 5-6 comidas al día.
- Usar un suplemento nutricional.

### 6.6. Consejos

- Vigilen su peso, en una misma balanza y con la misma vestimenta (o sin ropa). A fin de obtener un adecuado control del peso y no dar lugar a falsas preocupaciones.
- Prefieran alimentos preparados en casa, si por alguna razón tenga que hacerlo en la calle elijan platos de fondo





y opcionalmente las sopas. Tener en cuenta que las entradas tienen mucha manipulación o están mucho tiempo expuestas desde su acabado hasta su consumo.

- Es cierto que las vitaminas y minerales tienen funciones importantes, pero no ayudarán más si se consumen en exceso sin supervisión del especialista. Algunos de estos productos en exceso pueden causar daño.
- Usar productos comerciales de suplementos nutritivos, es un riesgo para su salud y su economía, si no sabe como usarlos.
- Evite fumar o beber alcohol para contribuir con su salud.

## 7. Actividad física

**El ejercicio mejora el bienestar.** El ejercicio periódico hace que una persona se sienta más activa, ayuda a aliviar el estrés y estimula el apetito. El ejercicio es la única forma de reforzar y potenciar los músculos. El organismo usa los músculos para almacenar la energía y la proteína que el sistema inmunitario puede utilizar cuando los necesite. Por lo tanto, el ejercicio es muy importante para mantener la salud de los enfermos de VIH/SIDA.


En algunos casos, las actividades cotidianas como la limpieza, el trabajo en el campo y la recogida de leña y agua proporcionen un ejercicio suficiente. Si el trabajo de una persona no entraña mucho ejercicio, se deberá diseñar un programa de ejercicios agradables que pueda formar parte de su vida diaria. El ejercicio no debe producir cansancio o estrés. Se recomiendan ejercicios de musculación suaves para formar músculos. Pasear, correr, nadar o bailar son también ejercicios convenientes. Los enfermos de VIH/SIDA tienen que procurar encontrar los ejercicios que les sean agradables y que convengan a su situación.

### Ejercicios aeróbicos y ejercicios anaeróbicos ¿cuál es la diferencia?

Realizar una determinada actividad física tiene fines diferentes, si lo que buscas es mejorar la tonicidad muscular y

*Para saber hablar, es preciso saber escuchar.  
In order to know to speak, it is precise to know to listen.  
Rimayta yachanapaq, uyariyta yachananchism.*





aumentar la masa muscular, los ejercicios anaeróbicos (pesas), son los indicados, si por el contrario, lo que buscas es mejorar la capacidad cardiovascular y quemar grasas, los ejercicios aeróbicos son los más adecuados.

Los ejercicios aeróbicos, tienen la función de hacer ingresar oxígeno al organismo y en consecuencia mejoran nuestra capacidad cardiovascular. Son ejercicios de mediana intensidad y de larga duración: la natación, correr, bicicleta, el baile y la gimnasia aeróbica son ejemplos de ejercicios aeróbicos. Estos ejercicios tienen la finalidad de quemar grasas (Este tipo de ejercicios puede hacerlo una PVVS en fase asintomática, con un peso normal o mayor).

Los ejercicios anaeróbicos, por el contrario están asociados con pesos fuertes, por lo que la cantidad de repeticiones es mucho menor que en el caso de los ejercicios aeróbicos. Su función es aumentar y tonificar la masa muscular (puede realizarlo una PVVS con bajo peso pero en una forma gradual).

Ahora, sea cual sea el tipo de ejercicios que practiquemos, es necesario cuidar nuestra alimentación.

- Ejercicios anaeróbicos, que tienen menor consumo de oxígeno (pesas, máquinas).
- Ayuda a la formación y fortalecimiento de tejido muscular.
- Reduce la formación de tejido graso.
- Estimula la actividad cardiovascular y respiratoria.
- Construye huesos fuertes y disminuye el riesgo de desarrollar osteoporosis.
- Estimula la secreción de factores de crecimiento en niños.
- Ayuda a dormir mejor.
- Disminuye la ansiedad y el estrés.

## Empieza saludablemente tu día

Te invito a deshacerte de la pesadez del día a través de un ejercicio preventivo que beneficiará tu respiración, estiramiento y fortalecimiento de huesos, músculos y en tu relajación. Lograrás efectos benéficos a nivel físico y emocional. Necesitas de 4 a 10 minutos diarios.



1

Respirar  
normalmente



2

Inhalar



3

Exhalar



4

Inhalar



5

Inhalar y  
exhalar

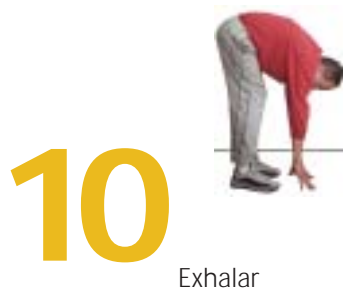
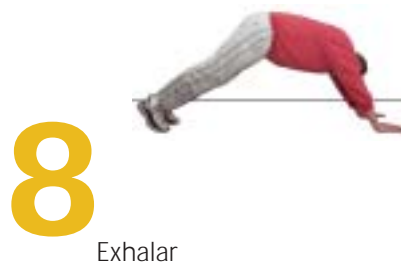


6

Exhalar

*La bondad consiste en estimar y amar a la gente mas de lo que merece.  
Kindness consists of considering and loving people but of which it deserves.  
Allin -sonqo kayqa runakunata munakuyimi, aswan chaninllata suyakusqamanta.*





## Recuerda

- Se debe hacer la inspiración o toma de aire por la nariz y con la boca cerrada; la espiración, con la boca apenas entreabierta.
- Inspirar o inhalar es igual a tomar el aire.
- Expirar o exhalar es igual a botar el aire.
- Respiración es el proceso de tomar y sacar el aire constante y cíclicamente.

# CAPÍTULO III



# Abordaje psicológico

## 1. Apoyo emocional

### Cuando la noticia llega a casa

- La noticia de la infección por VIH puede llegar cuando nuestro familiar o amigo todavía se encuentra sin síntomas o cuando ya tiene alguna manifestación.
- Algunas personas comparten su diagnóstico tan pronto como se enteran, otros, tardan meses o años; algunos no lo comentan con nadie y viven solos este proceso.
- Sólo la persona con VIH/SIDA podrá decidir a quien informarle su resultado.

### ¿Qué debemos hacer?

- **TRATAR DE PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO** y pensar que haría yo si estuviera en esa situación, ¿cómo me sentiría?, ¿qué pensaría?, ¿cómo me gustaría que me trataran? ¿qué tipo de apoyo me gustaría recibir?.
- Trate de comprender a su familiar o amigo y piense en las dificultades que pasó, antes de encontrar el momento y las palabras precisas para decírselo.
- Busque información y aprenda la mejor forma de apoyar a sus ser querido. De ser necesario busque apoyo profesional.
- Recuerde, que acompañar y apoyar a una persona que vive con VIH/SIDA, dando lo mejor de nosotros, es un acto de amor.

- Recuerde que el VIH no se transmite por el contacto cotidiano, por esta razón no está obligado a notificar a la compañía que trabaja, centro de estudios, ni a sus compañeros de trabajo o estudios.

## 2. Emociones y sentimientos de la persona con VIH/SIDA y cómo apoyarlo

- Las emociones son un medio para expresarnos pero, a veces, también son mensajes de bienestar o malestar que indican que algo nos está sucediendo.
- Para la persona afectada y la gente que lo rodea, estas emociones pueden movilizarse con gran rapidez conforme se van presentando los acontecimientos.



- Nosotros como familiares, somos un elemento clave en el apoyo emocional, recuerde TRATAR DE PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO.

## 3. Beneficios de la relajación

- Ayudan a conservar la salud, a sentirse bien, a conseguir el descanso adecuado.
- Son útiles en la reducción de: estrés, ansiedad, depresión, irritabilidad, tensión muscular, fatiga.

### 3.1. Pasos a seguir para relajarse

- Siéntase en una silla de espaldar recto y deslícese unos pocos centímetros hacia delante, de modo que quede ligeramente reclinado, o héchese en posición horizontal y cierre los ojos para que pueda concentrarse.
- Si desea, coloque un cojín en la parte inferior de la espalda.
- Sin tratar de modificar la respiración, simplemente observe si su estómago se dilata o se aplana cuando Usted inhala.
- INHALE, hasta que el abdomen se le dilate como si fuera un globo.
- AI EXHALAR, desinfe el abdomen hasta que se le aplane.
- RECUERDE: funciona en todas partes y a cualquier hora. Usted puede hacerlo sentado o hechado.





## Recuerda

La respiración es tan importante porque facilita la combustión a nivel de los tejidos y una mayor eliminación de los residuos tóxicos, entre otras funciones, sin embargo cuántas veces se descuida o no se aprovecha correctamente el aire, por no saber respirar.

Las inspiraciones hondas y completas de aire puro, que llenan los pulmones purifican la sangre, le dan brillante coloración y la impulsan como corriente de vida, por todas las partes del cuerpo.

La buena respiración calma los nervios excitados, estimula el apetito, hace más perfecta la digestión, produce sueño sano y reparador.

Vivir en lugares cerrados y mal ventilados, donde el aire está viciado debilita al organismo entero, que se vuelve sensible al frío o a los cambios y enferma a la menor exposición al aire.

## 3.2. Para practicar

### 3.2.1. Emocional

- Conversar con los amigos, o con un grupo de apoyo.
- Evitar situaciones molestas, así como actividades y relaciones en las que invertimos mucho tiempo pero no son útiles.
- Gozar de las cosas sencillas de la vida (flores, paseos largos).
- Dejar que el enfado o la ira se expresen (escribiendo, gritando, haciendo ejercicio, llorando, cantando, orando).
- Dedicar tiempo a las cosas y personas que nos agradan.

*Nadie debe avergonzarse de preguntar lo que no sabe.  
Nobody must be shamed to ask what it does not know.  
Manan pipas mana yachasqanmanta p'enqakummanchu.*



### 3.2.2. Mental

- Ser cariñoso con uno mismo. Comunicarse con nuestro interior puede cambiar tanto la actitud como la imagen que tenemos de nosotros mismos.
- Establecer metas realistas.
- Dejar de preocuparse por las cosas que uno no puede cambiar.
- Dejar marchar antiguas culpas, porque la vida es una continua experiencia de aprendizaje.
- Hacer alguna actividad divertida (pintura, jardinería, cocina, ir al cine).
- Rodearse de personas que nos apoyan a la vez que nos desafían.

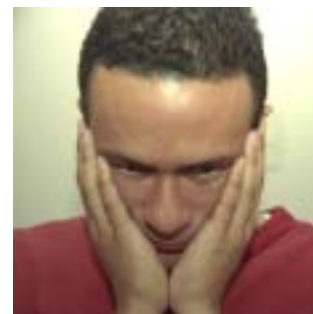
## 4. Respuestas psicológicas

### 4.1. Angustia

Manifestaciones: Nerviosismo, palpitaciones, falta de aire, sudoración en manos, insomnio, y pensamientos catastróficos.

#### ¿Cómo podemos apoyar?

- Ayúdele a que se relaje.
- Que respire profundamente varias veces, en un lugar ventilado y cómodo.
- Conversar con alguien de confianza.
- Ayudarlo a esclarecer los pensamientos y sentimientos que la originan.
- Ocuparse en el aquí y ahora.



## 4.2. Estrés

Manifestaciones: Dolores de cabeza, cuello, hombros, espalda, insomnio, cambios en la actividad sexual, impaciencia, irritabilidad e intolerancia.

### ¿Cómo podemos apoyar?

- Ayúdele a que se relaje,
- Que haga ejercicio físico,
- Ocupar la mente en algo que no sea lo que produce la tensión,
- Bañarse con agua caliente,
- Escuchar música relajante.



## 4.3. Sentimiento de culpa

Manifestaciones: Sensación de que uno es culpable, vergüenza, menosprecio de uno mismo; remordimiento; deseo de castigar o ser castigado.

### ¿Cómo podemos apoyar?

- Hablar de la situación respecto de sus sentimientos y pensamientos.
- Ser flexible con uno mismo, perdonarnos (aceptar que no somos perfectos).
- Perdonar y pedir perdón produce un gran alivio.



*Solo hay un bien: el conocimiento; solo hay un mal: la ignorancia.  
Only there is an advantage: the knowledge; only there is an evil: the ignorance.  
Hoq allinlla kanmi: yachay; hoq mana allinlla kanmi; mana yachay.*

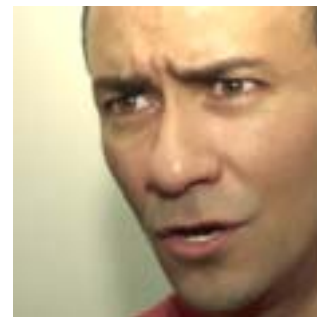


## 4.4. Enojo o rabia

Manifestaciones: Cambios en el tono de voz; agresividad física y verbal; críticas destructivas a otros.

### ¿Cómo podemos apoyar?

- Identificar por qué, o con quién está enojado.
- Motivarlo a que exprese su ira
- Nunca dejarlo hablando solo ni evadir el tema.
- Tratar de impedir que se dañe o que dañe a otros.
- Es necesario que se le trate normalmente, es decir, debe responsabilizarse de sus palabras y acciones.
- Nunca hay que amenazarlo con que se le va a abandonar, ya que sólo empeora las cosas.



## 4.5. Miedo o temor

Manifestaciones: Palpitaciones, incapacidad de permanecer solo, sensación de irrealidad como si uno estuviera en un mal sueño.

### ¿Cómo podemos apoyar?

- Permanecer con nuestro familiar o amigo hasta que se calme y motivarle a expresar sus sentimientos, hasta que se desahogue.
- Mostrarse comprensivo y entender que sus sentimientos son válidos y los puede expresar de manera libre.
- Es importante las técnicas de relajación, lo que le ayudará en el momento.



## 4.5. Depresión

**Manifestaciones:** Tristeza; sentimientos de auto devaluación, ideas suicidas, desesperanza sentimientos de inutilidad; alteración del sueño, incremento o pérdida del gusto por la comida; retraimiento, pereza, pérdida de interés por lo que sucede a su alrededor.

### ¿Cómo podemos apoyar?

- Trate de que hable sobre sus pensamientos y sentimientos con alguien de confianza.
- Déjelo que lllore si lo desea, eso facilita sentirse mejor.
- Las pérdidas que ocurren como resultado de la infección por el VIH/SIDA producen sentimientos de autodevaluación, por lo que la persona necesita saberse querida, valorada y aceptada, recalcando su valor y subrayándole los logros alcanzados, por pequeños que sean.
- Estar atentos si en las conversaciones hay mención de suicidio, y no considerarlo un comentario absurdo o intrascendente.
- Si la depresión persiste es necesario buscar ayuda profesional.



## 4.6. Aceptación

**Manifestaciones:** Cuesta menos hablar del tema.

- Elaborar planes para el futuro inmediato.
- Empiezan a desarrollar estrategias que garanticen una buena calidad de vida (medicamentos, alimentación, atención médica etc.).



*Júntate con los buenos y serás uno de ellos.  
Close with the good ones and you will be one of them.  
Allin runakunawanmi huñanakuy, paykunamantataq hoq kanki.*



## ¿Cómo podemos apoyar?

- Apoyarlo en la creación de planes de vida realistas.
- Apoyarlo en que tome el control y el cuidado de su propia salud.

### 4.7. Esperanza

- Conforme pasa el tiempo, la persona deja de sentirse pesimista y empieza a abrigar sentimientos de esperanza, es importante para mejorar el ánimo y dar fuerza para enfrentar situaciones difíciles.
- La esperanza nos permite ser constantes con la toma de medicinas, nos ayuda a vivir de manera más positiva, más grata.
- Apoyarlos con sus planes futuros y en las acciones para una mejor calidad de vida.







# Sexualidad en las personas con VIH/SIDA

## 1. ¿Cómo afecta la vida sexual?

- Se observa que hay un periodo de adaptación, donde la vida sexual puede quedar suspendida temporalmente o definitivamente. Es una decisión individual y de pareja.
- Muchas personas reinician su vida sexual una vez que asimilaron el resultado positivo propio o de la pareja.
- Si mantiene o decide reiniciar su vida sexual debe hacerlo de manera segura o protegida, así evitará la reinfección, la infección a la pareja y adquirir infecciones oportunistas.
- Ellas y ellos tienen derecho a disfrutar su sexualidad sin que les cause culpa, independientemente de su preferencia sexual.
- Muchas veces las relaciones sexuales son un problema en la pareja, pero se debe buscar la comunicación para encontrar salidas o alternativas, porque no siempre existe común acuerdo para llevar a cabo la vida sexual, sin embargo no debemos olvidar que las relaciones funcionan solamente cuando hay común acuerdo.



*Conversa con aquellos que te puedan hacer mejor.  
Talk with that they can do to you better.  
Qanta alliyachiyta ateqkunawan parlakuy.*



## 2. ¿La pareja sexual de una persona con VIH ó SIDA debe saber el diagnóstico?

- Sí, es conveniente, porque existe la posibilidad de que también tenga el VIH.
- Mientras la pareja no se realice la prueba de Elisa, nadie puede saber exactamente si tiene o no el VIH. La transmisión se dá al azar.
- Para salir de dudas lo mejor es realizarse la prueba de detección.
- Es importante informar a la(s) pareja(s) de manera adecuada, preparándolos poco a poco con información verídica sobre el VIH/SIDA para que puedan enfrentar la situación con menos dudas y temor.
- Cuando el diagnóstico se ha compartido con la pareja, es más fácil tomar en conjunto decisiones sobre su vida sexual y la manera más segura de vivirla.

## 3. Planificación familiar en personas viviendo con VIH/SIDA

- Cada pareja es responsable de decidir cuantos hijos quiere tener.
- Visitar al ginecólogo.
- Informarse acerca de los riesgos que involucra el tener un hijo.
- Planificar el futuro de los hijos que decida tener.

## 4. ¿Cuáles son las prácticas de sexo seguro?

- Son las que no hay penetración ni intercambio de fluidos.



- Es una alternativa para descubrir nuevas formas de comunicación con la pareja, desarrollar una vida sexual sin riesgos.

## 5. ¿Cuáles son las prácticas de sexo protegido?

- Son relaciones donde la penetración se hace CON CONDÓN. Su efectividad es casi del 100%, solo falla si se rompe o no es usado siempre. Debe usarse en todo tipo de contacto sexual (sexo vaginal, oral o anal).

## 6. ¿Qué hacer si la pareja quiere tener hijos ?

- Es una decisión de pareja donde es muy importante estar bien informados previamente.
- Existen posibilidades de que el bebe nazca infectado (25% sin tratamiento y 8% con tratamiento preventivo) o quede huérfano a temprana edad.
- Si bien la ayuda de especialistas o familiares puede ser importante, conviene tener en mente que la mejor decisión es la propia.
- Cuando se trata de relaciones sexuales la mejor decisión es la que se toma en pareja, de común acuerdo e incluso haciendo concesiones, pero que no arriesgue la salud de nadie.
- Recuerde, que una relación de pareja es una relación de dos, donde no puede entrar ni tomar decisiones cualquier persona.



*Los ojos no sirven de nada a un cerebro ciego.  
The eyes do not serve as anything a blind brain.  
Ñawsa ñusqhonpaq, ñawi manan allin kankuchu.*





# Sensibilización y esperanza de vida

## 1. Vida y muerte

- Reconocer nuestra mortalidad nos liberaría de un posible sentimiento de culpa, cuando tropezamos con una enfermedad, accidente o con la incapacidad para proteger la vida de un pariente o amigo
- La enfermedad y la muerte NO son un fracaso, ni una vergüenza, ni un castigo.
- Son experiencias por las que TODOS pasaremos.
- La muerte está justo al otro extremo de nuestro nacimiento, es natural.
- Todos en algún momento vamos a morir, a veces no lo queremos aceptar.
- No estamos acostumbrados a convivir con la experiencia de muerte.

## 2. Temores de una persona que se acerca a la muerte

- Temor a perder el control.
- Temor a lo desconocido, ¿qué pasará después?.

- Temor a la soledad, a morir solo.
- Temor a dejar a sus seres queridos
- Temor al Dolor

## 2.1. Temor a perder el control

- Verse disminuid@ de sus facultades, hace que uno se sienta incómodo, avergonzado, rechazado por las “ molestias” que causan a sus cuidadores.
- Alentar al enfermo para que **mantenga la autoridad posible y tome decisiones específicas** sobre sus tareas y cuidado diario: medidas terapéuticas, testamento, asuntos de familia, arreglos funerarios, etc.

## 2.2. Temor a lo desconocido

- ¿Qué habrá mas allá?
- ¿Qué pasará con mi cuerpo después de la muerte?
- Respetar las creencias de nuestro familiar o amigo
- **Hablar con franqueza y directamente**, forma parte del proceso mediante el cual es posible canalizar la angustia y atenuar la incertidumbre.

## 2.3. Temor a la soledad, a morir solo

- En nuestra cultura suele darse la actitud errada de aislamiento físico justificada por motivos de comodidad del enfermo.
- La compañía de familiares y amigos, la expresión de cariño, las expresiones de afectividad táctiles o verbales, es muy alentador para nuestro familiar o amigo.

*Tolerar es amar.  
To tolerate is to love.  
Muchukuyqa munakuymi.*





## 2.4. Temor a dejar a sus seres queridos

- ¿Qué sucederá luego de que me vaya?
- ¿Están todas las cosas en orden?
- No quiero que mis seres queridos sufran.
- ¿Cómo dejo a mi familia?

## 2.5. Temor al dolor

- El temor al dolor generalmente significa temor al sufrimiento. El miedo a morir es muchas veces equivalente, temor al sufrimiento.
- No desestime ni desatienda una queja de su familiar. Provea información correcta sobre el dolor y ayúdele a atenuarlo según los lineamientos de su médico.

# 3. ¿Cómo se logra vivir más?

## 3.1. Romper la igualdad sida - muerte

- VIH no significa tener SIDA.
- Desarrollar SIDA tampoco significa muerte.
- Para muchas personas el saber que tienen el virus, significa una sentencia de muerte, y empiezan a comportarse como enfermos, sin estarlo, lo que les hace declinar hacia estados de verdadera enfermedad.

## 3.2. Voluntad de vivir

- Desear estar vivo es la condición quizás la más importante.

- Tener conciencia de que es posible vivir bien y no solo sobrevivir.
- Reconocer que cada día aparecen nuevos medicamentos que aumentan las expectativas de vida.
- Muchas personas que se dejan vencer mentalmente por la infección o por la enfermedad declinan rápidamente hacia la muerte.

### 3.3. Tener un objetivo

- Muchas personas al saber que son seropositivos al VIH pierden interés por todo.
- Otros cuando las condiciones de salud lo permiten, reconocen la oportunidad de realizar cosas que se habían ido postergando para otra ocasión.
- Por ningún motivo hay que quedarse encerrado en la casa, sino es estrictamente necesario.

### 3.4. Consentirse

- Amarse a uno mismo, acariciarse, hacer algo de ejercicio, arreglarse todo los días, comprarse ropa, ir al cine.
- Hacer un buen corte de pelo, usar una buena loción o perfume, cenar de vez en cuando fuera de casa, de preferencia acompañado(a).
- Adquirir el compromiso de disfrutar la vida todo lo posible.
- Conservar muy en alto la autoestima.

### 3.5. Rediseñar las actividades

- Cambiar de actividad cuando representa una gran carga de estrés.



- Adoptar un cambio de vida más tranquil@ y relajad@ con mayor dedicación a su nuevo estado de salud.

### 3.6. Trabajar con el médico

- Colaboración activa con su médico, en si es una lucha activa contra la infección.
- Es fundamental sentirse responsable y hábil para colaborar en la lucha por la salud.

### 3.7. Mantenerse informado

- Real interés por obtener información adecuada, despojada de tintes alarmistas.
- Conocer los nuevos medicamentos y tratamientos.
- La información debe ser comentada con el médico tratante.



## 3.8. Vivir sin el sentimiento de culpa


- Aprende a disfrutar del placer en sus múltiples manifestaciones: comer, viajar, divertirse, hacer el amor, disfruta de la vida.
- Es necesario tomar conciencia que la vida nos ofrece innumerables formas de placer, que debemos disfrutar responsablemente, sin causar daño a terceros.

## 3.8. Comunicarse abiertamente

- Hablar sobre la enfermedad con familiares, amigos, la pareja o en un grupo de autoapoyo, permite liberar angustias, ayuda a conservar o recuperar la tranquilidad.
- No hay que incomunicarse, hay que dar salida a todas las inquietudes.
- Hablar con alguien que también viva con el virus facilita el expresar nuestras emociones.
- Inquietudes, pues se trata de una persona que "va en el mismo barco".
- Comunicar las preocupaciones sobre la infección nos permite advertir que la vida no estas solo en esta batalla.

## 3.9. Cambiar la forma negativa de pensar

- **Todo está en la forma de mirar o percibir el ambiente que nos rodea.**
- El optimista ha sabido educar su mirada, para descubrir lo positivo que hay a su alrededor.
- EDUCAR... no es congénito, se aprende en el transcurso de la vida... hay que practicarlo día a día... tratar de fijar nuestra percepción, en las cosas positivas más que en las negativas.
- Dejar de pensar: " esto le tenía que pasar precisamente a uno" ," que en realidad uno nunca ha sido afortunado" y " el mundo está contra uno" .
- Empezar a percibir al mundo como un lugar cálido, que aún tiene muchas cosas que ofrecernos.
- Aceptar situaciones que anteriormente eran irritantes, aceptar las debilidades propias y ajenas, a ser más tolerantes con uno mismo y con los demás para establecer una relación más efectiva.



*La fe mueve montañas.  
The faith moves mountains  
Ininaqa orgokunatan kuyuchin.*

### 3.10. Conservar el buen humor

- Es vital conservar el sentido del humor.
- No es recomendable quedarse en la tristeza, dejarse llevar por la amargura, por que repercute negativamente en uno.
- La risa ayuda por si misma, cuando se le deja fluir libremente.

### 3.11. Lograr la paz espiritual

- Tan importante como mantener la salud física es conservar la salud y una paz mental.
- Muchos lo logran por medio de la meditación, otros buscan lo mismo en la oración.

## 4. Cuando avanza la infección del VIH/SIDA, lo que debemos hacer los familiares

- Existe tecnología y personal especializado en los hospitales para manejar a la persona que tiene muy avanzada la infección del VIH/SIDA, **pero difícilmente encontrará el cariño que por esencia le puede brindar los familiares y amigos.**
- En este nuevo proceso de aprendizaje hay que saber que ninguna muerte es igual.
- Algunos pueden morir rápidamente y otros pasan por un proceso lento y largo; **lo importante es aceptar que la persona puede morir.**
- **Debemos estar muy atentos al deseo de nuestro ser querido,** porque al final de un padecimiento prolongado, tendrá necesidad de encontrar paz.
- Si la persona así lo desea, sus seres cercanos deben prepararse para proporcionarle un ambiente cálido, en casa.





La **discriminación**  
puede ser más **mortal**  
que el propio **sida**



# CAPÍTULO IV



# Estigma y discriminación

## 1. Introducción

El estigma y la discriminación son provocados por la falta de conocimiento sobre los modos de transmisión del VIH la falta de tratamiento, el hecho de que el SIDA sea incurable, los miedos sociales en torno a la sexualidad, relacionados con la enfermedad y la muerte.

## 2. Generalidades en torno al estigma y la discriminación

El Estigma y la Discriminación en relación con el VIH/SIDA son tan antiguos como la epidemia misma. En todos los países y los medios sociales, desde que se detectó la enfermedad las personas VIH positivas, o que se presume que lo son, han sido objeto de reacciones negativa: maltrato físico y verbal, pérdida del hogar, empleo, rechazo de familiares, cónyuges y amigos y la violación de los derechos humanos básicos. Incluso en los servicios de salud donde los actos discriminatorios varían desde violación de la confidencialidad de las PVVS, pasando por demoras en el tratamiento y la negación de atención e higiene básica.

El estigma y la discriminación asociados al VIH y el SIDA son los mayores obstáculos para la luchar contra la epidemia.

El estigma y la discriminación relacionados con el VIH y el SIDA son universales.

El estigma y la discriminación son tan antiguos como la epidemia.

## 3. Efectos del estigma y la discriminación asociados al VIH

- Consecuencias psicológicas en relación con el modo en que las personas con VIH se perciben a sí mismas (depresión, la falta de autoestima y la desesperación).
- Temor de averiguar si están o no infectadas, por miedo a las reacciones de los demás.

### 3.1. Estigma

- Palabra de origen griego y se refiere la marca física que se deja con “fuego o con navaja” en los individuos considerados extraños.
- Se ha descrito como una característica que “desprestigia considerablemente” a un individuo ante los ojos de los otros. También tiene importantes consecuencias sobre el modo en que los individuos se perciben a sí mismos.
- La auto estigmatización se refiere al miedo de cómo van a reaccionar los demás frente a su estado llevándolos a “esconderse”.
- A menudo se “cree” que la PVVS merece su destino porque “ha hecho algo malo”; se vinculan con relaciones sexuales y conductas ilícitas.



**Los hombres con VIH/SIDA = homosexuales, bisexuales o clientes de TS**

**Mujeres con VIH/SIDA = promiscuas o TS (ONUSIDA, 2002)**

- El Estigma aumenta cuando se IGNORA LA FORMA DE TRANSMISIÓN DEL VIH, aumentando por ello el miedo de las personas y de las comunidades a “contagiarse” por dar la mano, toser, compartir baños públicos, u otros.
- Las personas que concientes de que la transmisión no es por “contacto social” suelen tener actitudes positivas hacia las personas con VIH y SIDA.

*La vida es corta para el afortunado y larga para el desgraciado.  
The life is short for the lucky person and releases for the wretch.  
Kawsayqa samipaq ratullan pasakun, mana samipaqtaq unanmi.*





## Personas Afectadas

- El estigma por el VIH/SIDA afecta a hombres y mujeres, niños, jóvenes y viejos, ricos y pobres.
- Personas que han contraído el virus, o los que son vulnerables de contraer el virus: TS, HSH, familiares y cuidadores de PVVS.

El estigma crea desigualdad social, y se ve reforzado por ella. Hacen que algunos grupos sean menos valorados y avergonzados y que otros se sientan superior.

## 3.2. Discriminación

La Discriminación se produce cuando se realiza contra una persona una distinción que da lugar a que sea maltratada por pertenecer, o se perciba que pertenece, a un grupo particular.

### ¿Cómo afecta?

- En el individuo provoca angustia, miedo lo que contribuye a presentar una mala salud.
- La familia y la comunidad provoca que las personas se sientan avergonzadas, se oculten y que se abstengan de participar en respuestas sociales.

### Los actos de discriminación abarcan

- Rechazo en el ámbito escolar.
- Denegación o destitución de empleo.
- Negarles el derecho a casarse.
- Obligación a someterse a una prueba del VIH para viajar, trabajar u otras.

- Falta de confidencialidad.
- Condena en los medios de difusión.
- Rechazo de amigos, familiares y de la comunidad.
- Agresión física, incluido el asesinato.

## 4. ¿Qué podemos hacer para reducir el estigma y la discriminación?

- La divulgación de la información.
- Fomentar aptitudes para sobrellevar la enfermedad.
- Estrategias que impidan que surjan ideas perjudiciales o estigma.
- Desarrollar programas de mayor implicación de las personas con el VIH y SIDA.
- La vigilancia de las violaciones de los derechos humanos.

### Recuerda

Hoy se reconoce de forma generalizada que hay tres fases de la epidemia del SIDA.

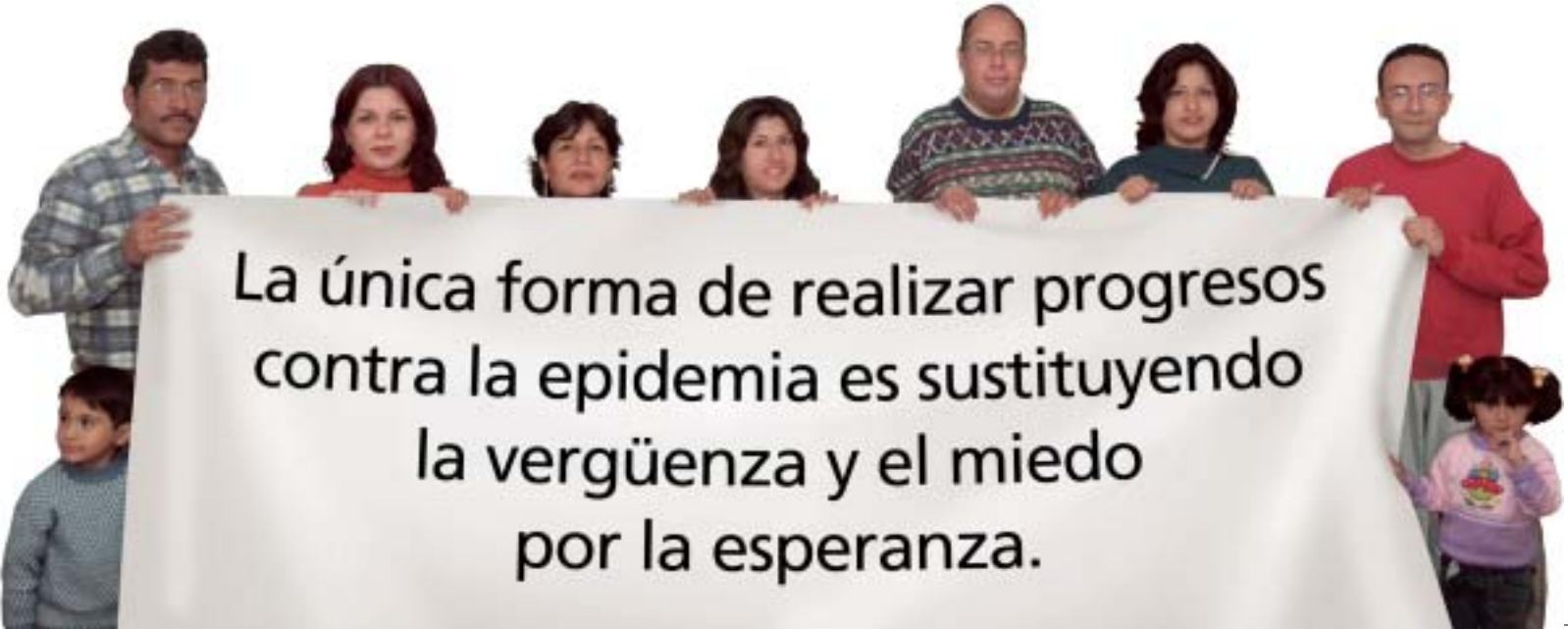
La infección por VIH ingresa de manera silenciosa y sin que nadie se de cuenta.

En la epidemia del SIDA aparecen enfermedades provocadas por la infección.

El estigma y la discriminación relacionadas con el VIH/SIDA dificultan la prevención al hacerse invisible y ocultar la epidemia.

*Vivir y dejar vivir no es suficiente; vivir y ayudar a vivir no es demasiado.  
To live and to let live are not sufficient; to live and to help to live are not too much.  
Kawsay kawsachiyqa ima manan askhachu; kawsay yanapayqa ima manan llumpaychu.*





La única forma de realizar progresos  
contra la epidemia es sustituyendo  
la vergüenza y el miedo  
por la esperanza.



# Glosario

- **“Peruanos Positivos”**: Coordinadora peruana de personas viviendo con VIH/SIDA.
- **TARGA**: Tratamiento antiretroviral de gran actividad.
- **PVVS**: Personas viviendo con VIH o SIDA.
- **Profilaxis**: Tratamiento destinado a prevenir enfermedades físicas o mentales.
- **Piercing**: Incrustación de objetos metálicos en cualquier parte del cuerpo.
- **Felatio**: Sexo oral boca-pene.
- **Cunilingüis**: Sexo oral boca-vagina.
- **Beso negro**: Sexo oral boca-ano.
- **ITS**: Infección de Transmisión Sexual.
- **Mito**: Tradición o creencia ficticia que tiene por base un hecho real, histórico o filosófico.
- **Tabú**: Prohibición de comer, o tocar ciertas cosas impuestas por algunas religiones. Tiene carácter sagrado, es intocable..
- **Barreras culturales**: Limitaciones y prejuicios que impone la sociedad.
- **Prejuicios**: Ideas que se tienen sobre aspectos que no corresponden a la realidad y que limitan a las personas en su accionar.
- **Equipo Multidisciplinario**: Equipo de profesionales y personas especializadas que trabajan conjuntamente por un objetivo.
- **Percepción**: Forma particular en que cada persona ve y comprende la realidad.
- **Insomnio**: Falta de sueño.
- **Apatía**: Desgano, falta de interés.
- **Alucinar**: Alteración de la percepción.
- **HSH**: Hombres que tienen sexo con otros hombres.
- **TS**: Trabajadoras/es sexuales.
- **PPL**: Población privada de la libertad.
- **CONAMUSA**: Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud.
- **GAMs**: Grupos de Ayuda Mutua.

*Nacemos cuando no sabemos y morimos cuando no queremos.  
We are born when we do not know and we died when we do not want.  
Manan yachanchis chaymi paqarinchis, manan munanchis chaymi wañunchismi.*





# BIBLIOGRAFÍA

- Guía del participante de la Asociación Via Libre - Programa de atención domiciliaria para familiares y amig@s de personas viviendo con VIH.
- Guía de Auto Cuidados de Médicos Sin Fronteras - Bélgica (Mayo 2001).
- Impacto Social y Económico de la Epidemia del Sida- Documento ONUSIDA 1997.
- Salud, Sexualidad y VIH/SIDA - Dpto. de Sanidad y Educación “ Programa de Educación Afectivo Sexual Uhin Bare” .
- Promoción de la Salud Sexual - Recomendaciones para la Acción -OPS - OMS Mayo 2000.
- Sida y Estrés Cap 25 Margarita Ortiz - Tello Alarcón - Universidad de Málaga.
- El Ejercicio de la Sexualidad y el Placer de las Personas viviendo con VIH Dr. Sexólogo Víctor Velasco Morales.
- Sexualidad y SIDA - Dr. Víctor Velasco Morales.
- Nutrición Clínica, Elain Feldman 1986.
- Alimentación y Dieto terapia, Pilar Cervera, 1998.
- Técnica Dietoterapica, Elsa Longo y Elizabeth Navarro, 1998.
- Dietética y Nutrición, Manual de la Clínica Mayo, 1996.
- Nutricion y Dietoterapia, Krause, 2000.
- Manual de Bioseguridad del HGSJ.PNP, 2004.



PROYECTO  
Fortalecimiento de la Prevención y Control del VIH/SIDA en el Perú

OBJETIVO 4  
Garantizar la atención integral y de calidad a las personas viviendo con VIH/SIDA

ACTIVIDAD 3  
Programa de voluntarios en acompañamiento y cuidados domiciliarios a personas viviendo con VIH/SIDA

