VIH EXISTE protégete

Guía de Prevención para el VIH

DIPUTACIÓN DE ALICANTE

Edita:

Excma. Diputación Provincial de Alicante
Área de Juventud
Avd. Orihuela 128. 03006 Alicante.
Tfno. 965 10 74 00
www.ladipu.com
juventud@dip-alicante.es

Textos:

Dr. Francisco A. Camarasa García
Especialista en Medicina Interna

Diseño:

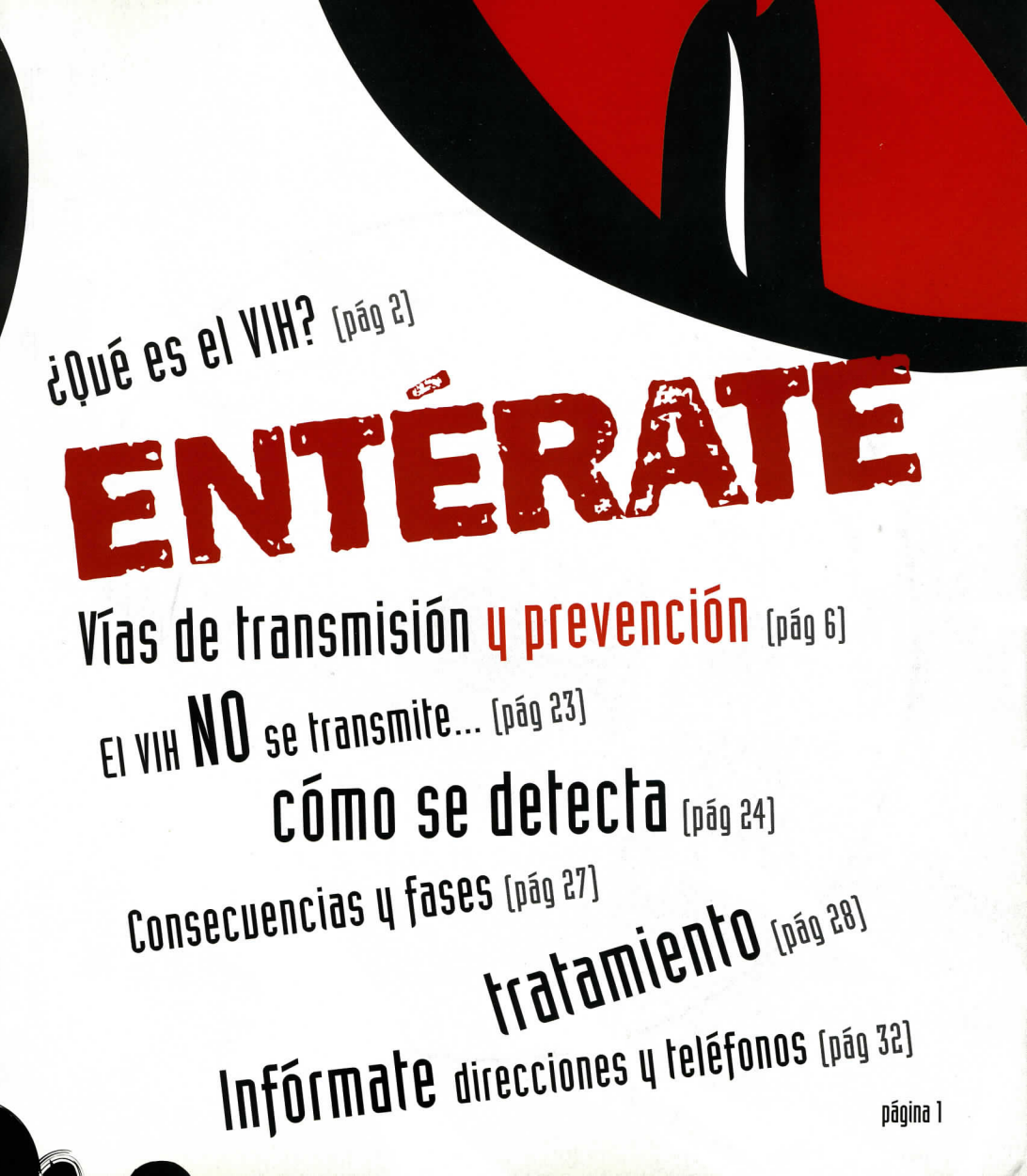
JLC Creativos. Agencia de Publicidad.

Dirección Técnica:

Excma. Diputación Provincial de Alicante

Imprime:

Gráficas Díaz

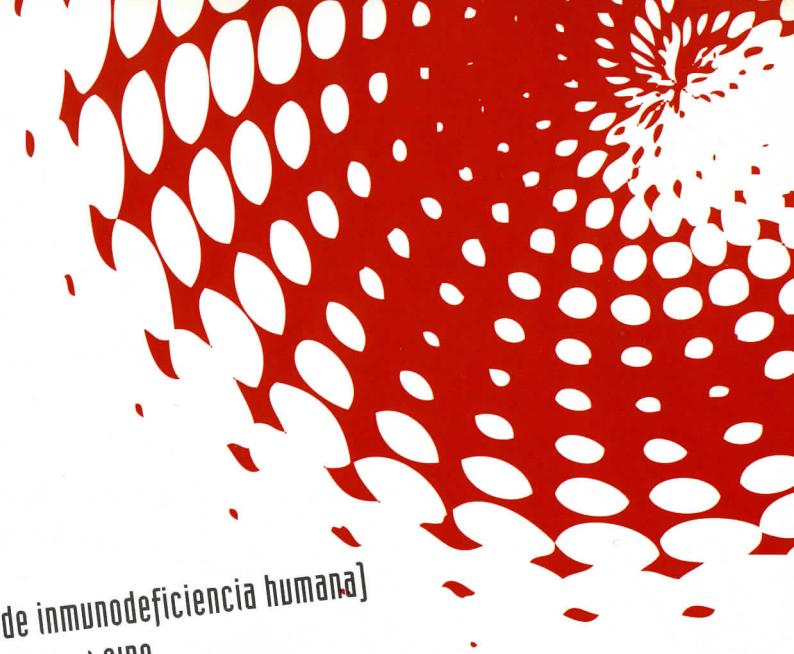

¿Qué es el VIH? [pág 2]
ENTÉRATE
Vías de transmisión y prevención [pág 6]
El VIH NO se transmite... [pág 23]
cómo se detecta [pág 24]
Consecuencias y fases [pág 27]
tratamiento [pág 28]
Infórmate direcciones y teléfonos [pág 32]

SIDA

¿Qué es?

¿Qué es el VIH?

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH: en inglés HIV) es un retrovirus de la familia de los lentivirus que causa la enfermedad llamada **"Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida" (SIDA: en inglés AIDS),** y que ocasiona la destrucción progresiva de nuestro **Sistema Inmunitario.**



El V.I.H (virus de inmunodeficiencia humana) es el virus que causa el SIDA.

El término SIDA

significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

SÍNDROME: conjunto de síntomas y signos.

INMUNODEFICIENCIA: indica que la enfermedad se caracteriza por causar un debilitamiento o fallo en la respuesta del sistema inmunitario.

ADQUIRIDA: significa que la enfermedad se contrae durante la vida (no es de nacimiento).

¿Qué es el Sistema Inmunitario?

El sistema inmunitario (SI) protege al organismo de las agresiones que le producen una amplia variedad de agentes infecciosos (virus, hongos, parásitos y bacterias), que pueden ocasionar diferentes enfermedades. Además impide la multiplicación de las células malignas de los cánceres.

¿Cómo funciona el Sistema Inmunitario?

Las principales células que participan en las respuestas inmunitarias son los **Leucocitos** (glóbulos blancos de la sangre), de los que se distinguen varios tipos, siendo los principales los **linfocitos y los macrófagos.**

Existen varios grupos de linfocitos: Los linfocitos T atacan directamente a los agentes invasores, mientras que los linfocitos B producen una sustancia denominada **"anticuerpos"** que es específica para cada microorganismo.

¿Cómo actúa el VIH en nuestro Sistema Inmunitario?

El VIH infecta fundamentalmente a los macrófagos de los tejidos y a un tipo especial de linfocitos T llamados CD4, aunque también afecta al sistema nervioso central y a cualquier célula de los diferentes órganos de la persona infectada.

Una vez que el VIH ha penetrado en el ser humano (sea cual sea el mecanismo de contagio), se dispersa con rapidez en pocas horas o días. El sistema inmune infectado responde como ocurre con cualquier otra infección, pero por desgracia, esta respuesta no consigue prácticamente nunca eliminarlo (ni siquiera logra proteger a la persona infectada contra nuevas reinfecciones).

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

CAUSA

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

AFECTA

SI: Sistema Inmunitario

SI: Sistema Inmunitario

Protege al organismo

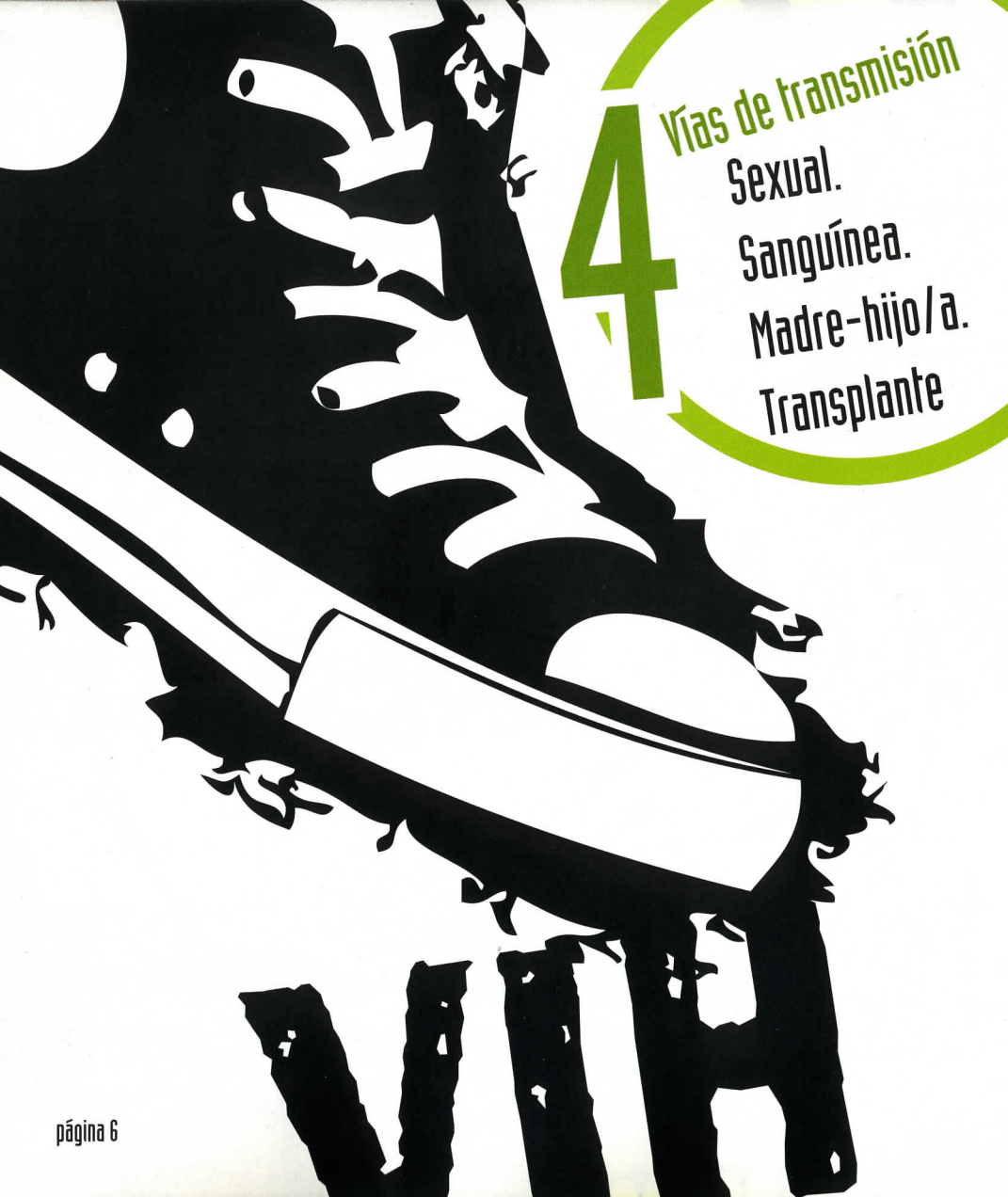
Linfocitos

Linfocitos T: atacan a los agentes invasores.

Linfocitos B: producen anticuerpos

Macrófagos

***El VIH infecta fundamentalmente a los macrófagos de los tejidos y a un tipo especial de linfocitos T llamados CD4.**


4
Vías de transmisión
Sexual.
Sanguínea.
Madre-hijo/a.
Transplante
VIH

Si tienes claro cómo se transmite puedes prevenirlo

El VIH infecta exclusivamente a los seres humanos.

Su contagio requiere la transferencia (desde una persona infectada a otra sana) de tejidos o secreciones corporales portadoras de la suficiente cantidad de virus, siendo el riesgo de infección mayor cuanta más cantidad de virus exista.

El VIH tiene dificultades para sobrevivir fuera del cuerpo humano, inactivándose en esta situación en pocas horas. La transmisión de la infección sólo es posible a través de los siguientes mecanismos:

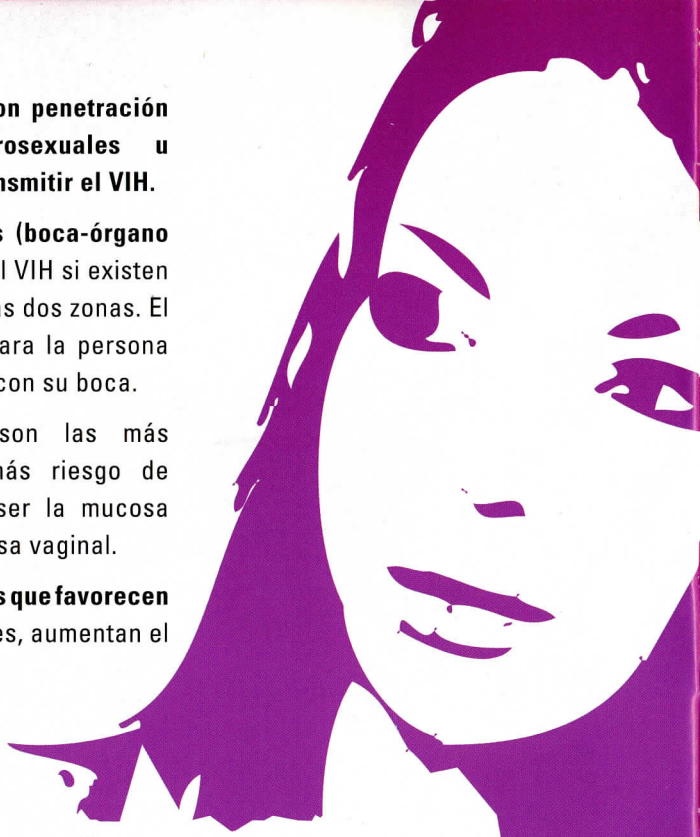
1) Transmisión sexual.
2) Transmisión parenteral (sanguínea).
3) Transmisión vertical (madre-hijo).
4) Transmisión por trasplante de órganos.

Las relaciones sexuales con penetración vaginal o anal (heterosexuales u homosexuales), pueden transmitir el VIH.

Los contactos orogenitales (boca-órgano genital) pueden transmitir el VIH si existen lesiones en cualquiera de las dos zonas. El riesgo siempre es mayor para la persona que realiza la estimulación con su boca.

Las relaciones anales son las más traumáticas y las que más riesgo de transmisión presentan al ser la mucosa anal más frágil que la mucosa vaginal.

Todas las prácticas sexuales que favorecen las lesiones y las irritaciones, aumentan el riesgo de transmisión.



Vías de transmisión del VIH: sexual

Mediante relaciones sexuales heterosexuales u homosexuales

una única relación de riesgo puede ser suficiente para el contagio

El riesgo de infección aumenta con el número de relaciones sexuales, pero una sola vez puede ser suficiente.

El riesgo de transmisión es unas 20 veces mayor en el sentido hombre-mujer que en el sentido mujer-hombre, sobre todo si la mujer tiene la menstruación debido al flujo de sangre.

En el caso de relaciones homosexuales entre hombres, la persona receptora siempre es la más expuesta al riesgo de transmisión.

Los "besos profundos" y la masturbación entre la pareja no transmiten el VIH, siempre que no existan lesiones sangrantes que puedan poner en contacto la sangre contaminada con heridas en la piel o las mucosas del receptor.

usa siempre

preservativo

No existe ningún signo externo que nos permita sospechar si una persona está infectada por el VIH.

Las prácticas sexuales de riesgo son aquellas que incluyen penetración vaginal, oral o anal sin preservativo, y una de las personas esté infectada. Ante personas no conocidas con las que se vaya a establecer una relación sexual, deben valorarse las consecuencias que puede tener la relación.

TOMA NOTA:

Un único contacto ocasional puede contagiar el VIH.

Las relaciones sexuales comportan un alto riesgo de transmisión del VIH, que aumenta ante la presencia de lesiones orales o genitales, la existencia de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) o la relación con múltiples parejas.

La prostitución y el "turismo sexual" se pueden considerar también comportamientos de riesgo.

Si desconoces los hábitos de drogodependencia o sexuales, actuales o previos, de tu compañero/a sexual, es una práctica sexual "de riesgo".

Riesgo muy alto: Penetración anal o vaginal.
Riesgo posible: Relaciones buco-genitales (felación o cunnilingus).
Sin riesgo: Masturbación recíproca, caricias, besos íntimos, masajes.

Por lo tanto, para prevenir la transmisión sexual del VIH, debemos:

Mantener relaciones sexuales seguras.

Evitar la promiscuidad y las relaciones sexuales con desconocidos.

Usar preservativos de látex (también para los juguetes eróticos cuando son compartidos).

Vía de transmisión SEXUAL:

PREVENIR

preservativo

úsalo siempre

RECOMENDACIONES PARA EL USO DEL

PRESERVATIVO MASCULINO

1) Usar preservativos homologados y de calidad.

2) Evitar el calor, el sol y la humedad (donde se almacenen) y comprobar siempre la fecha de caducidad.

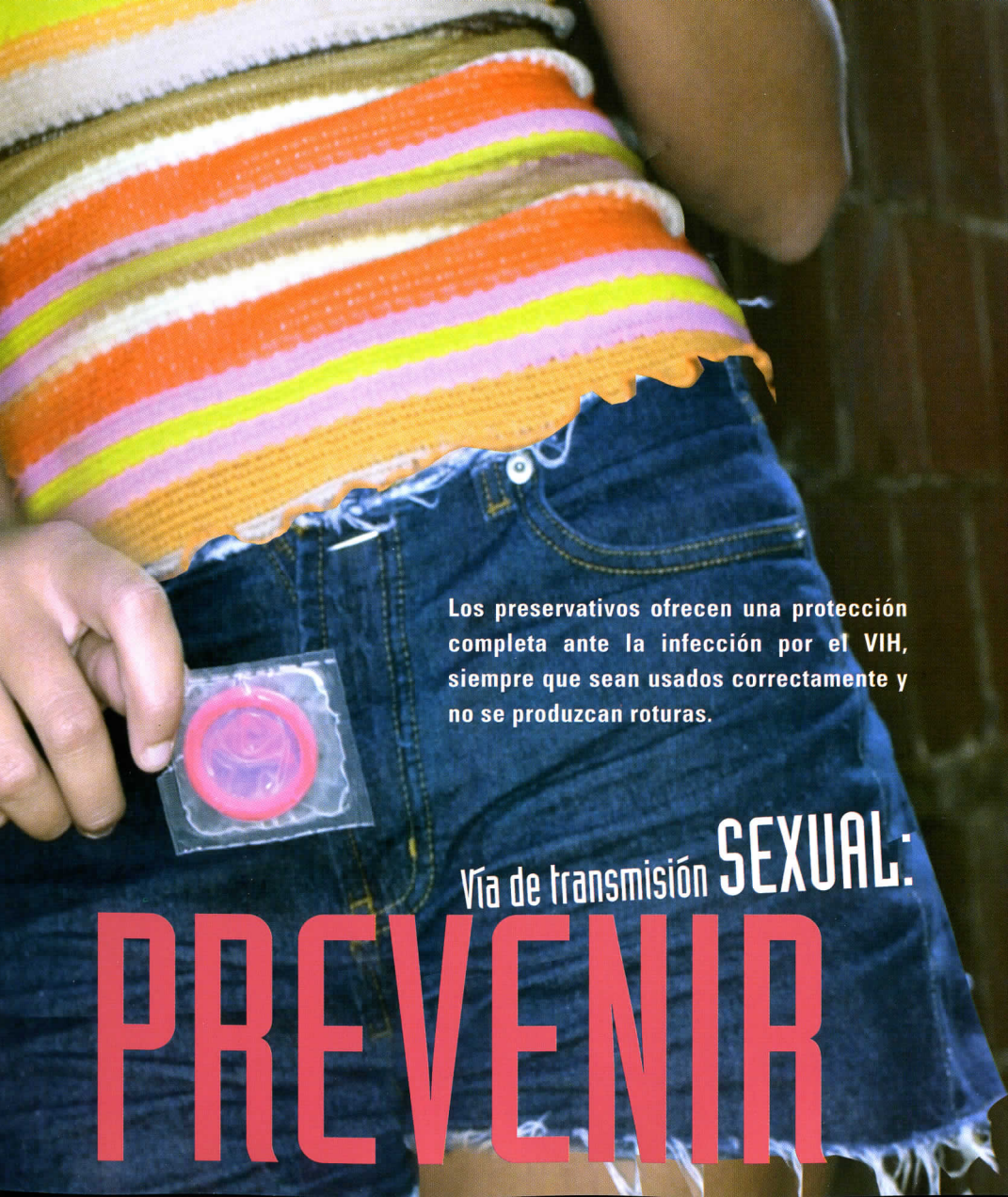
3) Sacarlo de su envoltorio con precaución, evitando que se rasgue con las uñas, los dientes o los anillos.

4) Colocarlo con el pene en erección antes de cualquier penetración sujetándolo desde la punta, vaciando el aire del depósito con los dedos y desenrollando el preservativo hasta la base del pene. Si carece de depósito, debe dejarse un espacio libre de 2 cm desde la punta del pene, apretándolo con los dedos para expulsar el aire.

5) Retirar el pene inmediatamente después de la eyaculación, sujetando el preservativo por la base antes de perder la erección para evitar que se quede dentro.

6) Si se usan lubricantes, no deben ser nunca grasos como los aceites y las vaselinas, pues deterioran el preservativo y pueden provocar su rotura.

7) En caso de rotura busca consejo profesional en las primeras 24 horas.



Los preservativos ofrecen una protección completa ante la infección por el VIH, siempre que sean usados correctamente y no se produzcan roturas.

Vía de transmisión SEXUAL: PREVENIR

PRESERVATIVO FEMENINO

Es un preservativo tan seguro y resistente como el masculino, pero mucho menos utilizado. Consiste en una fina bolsita de látex, lubricada y con un anillo flexible en cada uno de sus extremos.

preservativo PREVENIR

RECOMENDACIONES de uso:

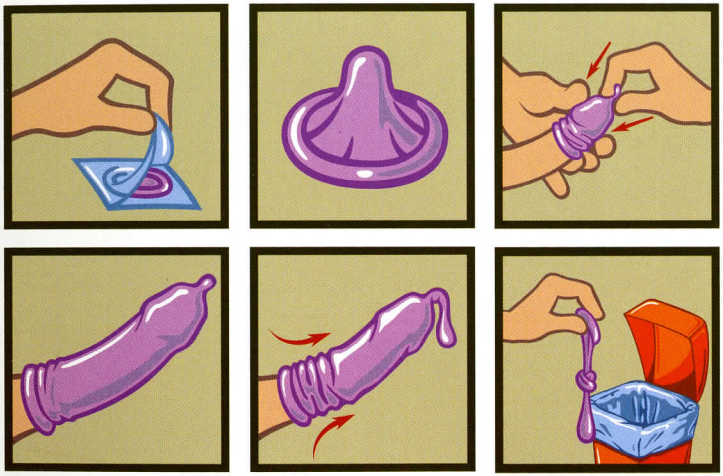
1) El envase debe abrirse con cuidado para no rasgarlo.

2) La mujer debe colocarse en la misma posición que para utilizar un tampón.

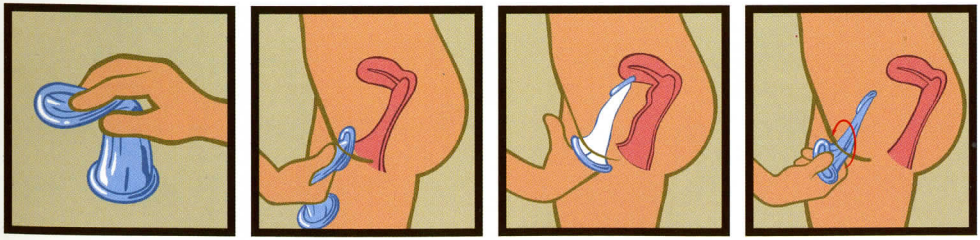
3) El anillo interno (parte cerrada del preservativo) debe introducirse en la vagina con los dedos lo máximo posible, dejando el anillo externo fuera de la vagina.

4) No es necesario extraer el preservativo inmediatamente tras el coito (como sucede en el masculino), pero sólo debe utilizarse una vez.

colocación del **PRESERVATIVO MASCULINO**



colocación del **PRESERVATIVO FEMENINO**



Transmisión PARENTERAL por contacto con la sangre

Parenteral: que se introduce en el organismo por vía distinta de la digestiva, como la vía intravenosa, la subcutánea, la intramuscular, etc.

¿Pueden transmitirme el VIH en una transfusión de sangre?

La transmisión del VIH por transfusiones de sangre o derivados, es en la **actualidad prácticamente inexistente** (una de cada 200.000-300.000 donaciones), puesto que desde el año 1987 se detecta la presencia de anticuerpos anti-VIH en todas las muestras de sangre destinadas a transfusiones, utilizándose únicamente las muestras seronegativas.
Las personas que hayan tenido prácticas de riesgo en los últimos meses deben evitar donar sangre u órganos.

¿Son peligrosos los utensilios de cuidado corporal?

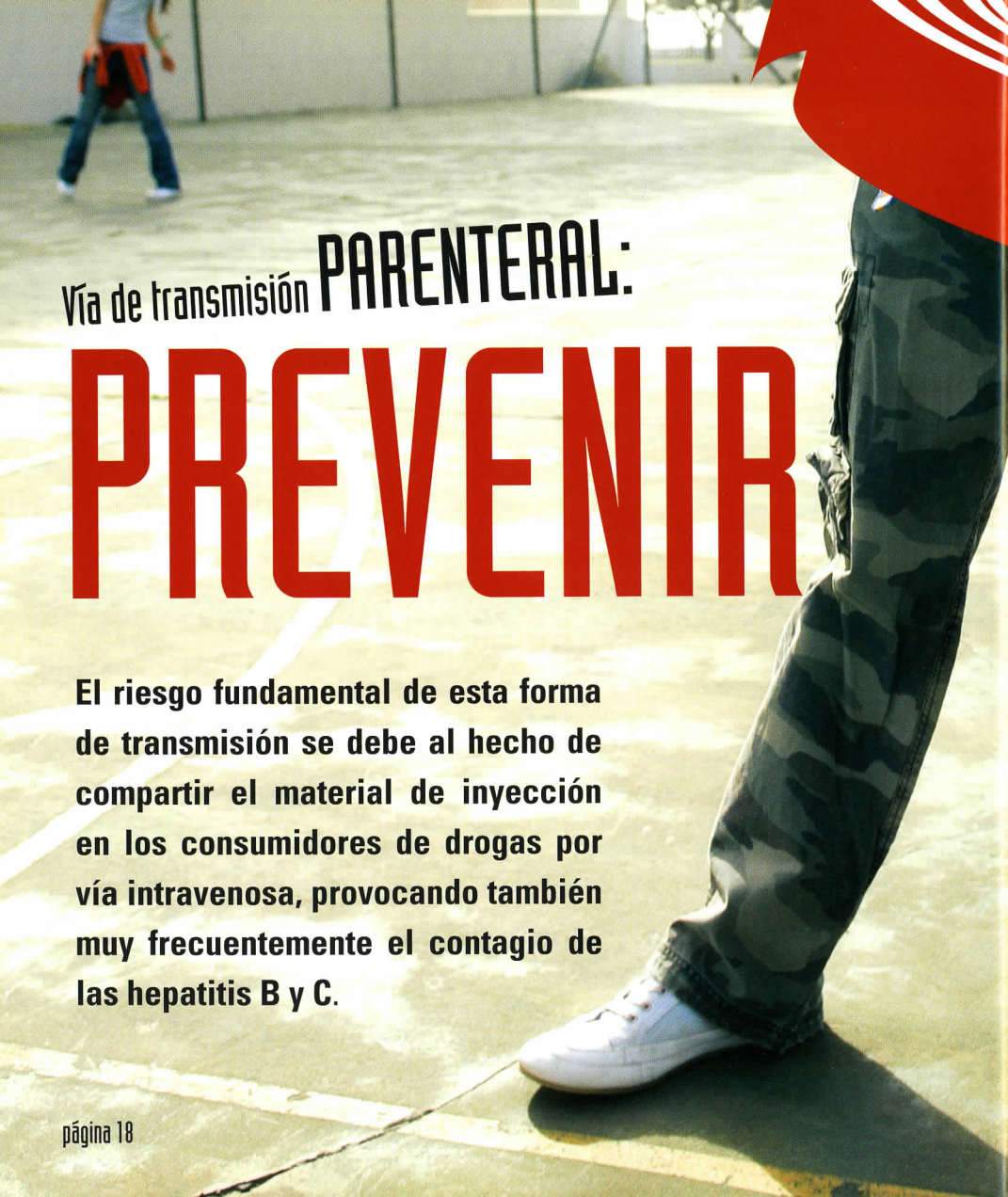
Los utensilios de cuidado corporal: tijeras, pinzas, maquinillas de afeitar, cepillos dentales... **presentan también riesgo de transmitir el VIH si se comparten**, ya que pueden entrar en contacto con sangre infectada.

Su uso sin riesgos requiere la limpieza con una solución desinfectante como agua oxigenada, lejía, alcohol 70º... o su calentamiento a una temperatura mayor de 60ºC .

Vías de transmisión del VIH: sanguínea parenteral

La transmisión del VIH por el contacto con la sangre es actualmente el principal modo de transmisión en nuestro país.

La causa es que la mayoría de las personas portadoras del VIH son usuarios de drogas vía parenteral (UDVP) y comparten jeringuillas, agujas contaminadas y otros objetos usados para la preparación de las drogas que consumen.



Vía de transmisión PARENTERAL:

PREVENIR

El riesgo fundamental de esta forma de transmisión se debe al hecho de compartir el material de inyección en los consumidores de drogas por vía intravenosa, provocando también muy frecuentemente el contagio de las hepatitis B y C.

Evitar la transmisión parenteral del VIH

recomendaciones

No compartir nunca los objetos usados para preparar e inyectarse drogas.

Utilizar agujas y jeringuillas desechables (de un sólo uso) y si no es posible, se deben desinfectar introduciéndolas en agua con lejía (o bien hervirlas en agua) durante al menos 15-20 minutos. El VIH es resistente al frío y a las radiaciones X, ultravioleta y gamma.

No utilizar instrumentos de aseo personal de desconocidos.

No realizarse sesiones de tatuaje, piercing o acupuntura sin condiciones estériles o en centros no acreditados.

No donar sangre si en los tres meses previos se han mantenido conductas o situaciones de riesgo, para evitar el *periodo ventana** en la detección del VIH en las muestras para transfusiones.

Periodo Ventana: Los anticuerpos anti-VIH pueden tardar hasta 3 meses en aparecer en los análisis de sangre "periodo ventana".*

Vías de transmisión del VIH: madre-hijo

transmisión vertical

Transmisión producida durante el embarazo: Transmisión Prenatal.
Transmisión producida en el momento del parto: Transmisión Intraparto.
Transmisión a través de la lactancia materna: Transmisión Postnatal

El embarazo comporta el riesgo de transmisión de la infección de la madre al feto: **Transmisión Vertical**

Es la forma de infección por VIH para más del 90 % de los niños infectados del mundo, y para prácticamente el 100 % de los niños infectados en el mundo desarrollado.

El principal factor de riesgo para la transmisión vertical es una elevada carga viral materna (cantidad de virus en la sangre), así como los partos vaginales prolongados o que necesiten instrumental para la extracción del feto como cesáreas de urgencia o con exposición fetal a la sangre materna. Por lo que se desaconseja a las mujeres infectadas con el VIH que se queden embarazadas y que amamanten al recién nacido.

A toda mujer embarazada debe ofrecérsele la posibilidad de realizarse de forma voluntaria, un análisis de sangre para la detección del VIH en la primera visita de control del embarazo.

El embarazo en una mujer con infección por VIH, es una situación contemplada en los supuestos legales previstos para la interrupción voluntaria del embarazo.

Alrededor de la quinta parte de los hijos de madres con infección por VIH, puede tener riesgo de transmisión de la enfermedad.

Se DESACONSEJA el embarazo si alguno de los padres es seropositivo.

Es importante que la madre conozca su situación respecto al VIH antes de quedarse embarazada.

Se debe solicitar la prueba de detección del VIH en todos los embarazos (especialmente si los padres han tenido comportamientos de riesgo).

En el caso de que una mujer embarazada presente una infección por VIH, está indicado el iniciar tratamiento antirretroviral para disminuir el riesgo de transmisión de la infección al feto. **También puede acogerse a los supuestos legales de interrupción voluntaria del embarazo.**

Vía de transmisión VERTICAL:

PREVENIR

TOMA NOTA:

EL VIH NO SE TRANSMITE

Por darse la mano, abrazarse o besarse.

Por el sudor, las lágrimas, la saliva, la tos o los estornudos.

Por los cubiertos, vasos, ropa o alimentos.

Por compartir duchas, lavabos o WC.

Por picaduras de mosquitos u otros insectos.

Por ser donante de sangre.

Por contactos habituales en lugares públicos (bares, colegios, piscinas, gimnasios, hospitales ...).

Por intercambiar dinero o utilizar fuentes y teléfonos públicos.

¿cómo se detecta?

Es un **sencillo análisis** de sangre que detecta los anticuerpos anti-VIH que el sistema inmunitario produce contra el virus.

La prueba es obligatoria para ser donante de sangre, semen, óvulos u otros órganos. En el resto de situaciones la prueba es voluntaria y requiere del consentimiento de la persona para su realización.

Es recomendable realizarse la prueba si han existido o existen comportamientos de riesgo para contraer la infección por VIH (aunque la prueba se realice periódicamente y sea negativa, deben tomarse medidas preventivas para evitar la exposición a situaciones de riesgo).

¿Qué es el Periodo Ventana?

Los anticuerpos anti-VIH pueden tardar hasta 3 meses en aparecer en los análisis de sangre, por lo que existe la posibilidad de que la prueba sea negativa (pese a estar infectado) si han transcurrido menos de 3 meses desde la fecha en que se contrajo la infección. A este periodo de tiempo se llama "periodo ventana".

Debes realizarte la prueba si:

- Has mantenido relaciones sexuales con múltiples parejas de las que desconoces si están infectadas por el VIH o son UDVP (Usuarios de Drogas por Vía Parenteral).
- Has padecido enfermedades de transmisión sexual como gonorrea, sífilis o herpes genital.
- Has recibido transfusiones de sangre o derivados entre 1970 y 1987.
- Has compartido materiales de inyección o preparación de drogas.

El resultado:

Un resultado negativo de la prueba significa que no se padece la infección (hay que esperar 3 meses desde la situación de riesgo para realizarse la prueba por el "periodo ventana").

Si la prueba es positiva, quiere decir que se padece la infección por VIH y se puede transmitir a otras personas.

¿Dónde puedo realizarme la prueba?:

En todos los Centros de Salud, solicitándolo a tu Médico de Atención Primaria, o también en Consultas Externas de los Hospitales, Centros de ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) o Centros específicos para la información y prevención del SIDA.

La prueba es gratuita en los Centros Públicos.

¿Qué significa ser seropositivo?

Cuando una persona tiene anticuerpos anti-VIH en la sangre (la prueba de detección es positiva) se dice que es seropositivo.

Esto quiere decir que la persona ha entrado en contacto con el VIH, está infectada y puede transmitirlo a otras personas.

Ser seropositivo no significa que se padezca la enfermedad (SIDA).

La infección por VIH progresa a SIDA cuando los linfocitos CD4 de la sangre están por debajo de 200 células/mm3, y/o cuando se desarrolla una enfermedad indicativa de SIDA.

Esta situación puede retrasarse evitando factores como :

- Consumo de drogas.
- Higiene deficiente.
- Reinfecciones por el VIH.
- Infecciones por cualquier otro tipo de gérmenes.

Fase inicial o aguda.

En las primeras semanas tras el contagio de la infección por el VIH, éste se extiende por todos los órganos del cuerpo (en especial por los ganglios linfáticos), produciéndose una rápida multiplicación del número de virus en la sangre (carga viral) y un descenso importante de los linfocitos CD4.

En más de la mitad de las personas infectadas esta fase no produce ningún síntoma y pasará totalmente inadvertida. Menos de un 5 % de éstos notarán síntomas similares a una gripe que requiera atención médica, como fiebre, dolor de garganta, dolores musculares o aparición de ganglios o manchas en la piel que desaparecen en pocos días o semanas.

Fase crónica o intermedia.

En esta fase, siguen proliferando los virus pero más lentamente, dañando progresivamente las defensas y el sistema inmunitario.

En esta fase crónica y sin síntomas, las personas infectadas no notan nada anormal y puede prolongarse hasta 15-20 años, aunque en casos de infecciones muy agresivas la duración puede ser menor de 3 años.

Fase final o SIDA.

El daño sobre el sistema inmune es lo suficientemente importante y los niveles de linfocitos CD4 disminuyen. Comienzan a aparecer graves infecciones y tumores (secundarios al daño crónico del VIH sobre los diversos órganos), así como un profundo deterioro del estado físico del paciente, desarrollándose en ese momento la enfermedad del SIDA.

la infección

consecuencias y fases

tratamiento

La prevención es en la actualidad la única forma de evitar la propagación del SIDA. No existen tratamientos curativos para esta enfermedad. Las combinaciones de varios fármacos antirretrovirales que se usan en estos momentos, sólo han demostrado que son capaces de retrasar la progresión de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

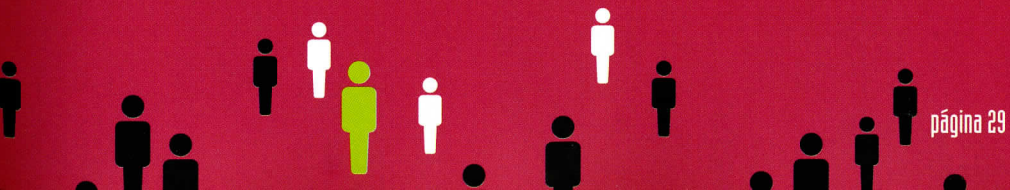
Durante los primeros años de la epidemia del SIDA, transcurrían unos 10 años desde el contagio hasta el desarrollo de la enfermedad y sólo un 10-20 % del total de las personas infectadas seguían vivos a los 15 años tras el contagio. Con el descubrimiento de los primeros tratamientos anti-VIH aumentó ligeramente la supervivencia.

TARGA terapia antirretroviral de gran actividad

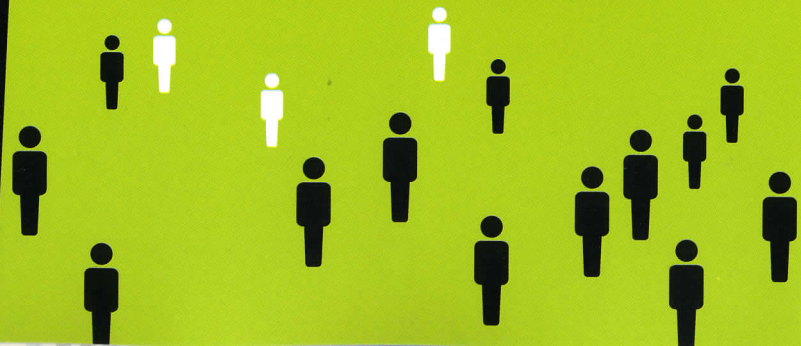
Con el uso actual de la eficaz "Terapia Antirretroviral de Gran Actividad" (TARGA), que consiste en la **combinación de al menos tres fármacos para reducir la carga viral de la persona infectada**, se ha conseguido una gran mejoría en el pronóstico de la infección por el VIH, revirtiendo el daño inmunológico con el aumento de los linfocitos CD4 en la sangre y una carga viral indetectable, y retrasando la progresión de la enfermedad.

Este tratamiento consigue situar a las personas infectadas en un estado de "Infección Crónica Asintomática" durante más de 10 años, retrasando la evolución a SIDA, mejorando la calidad de vida y la mortalidad.

No debemos olvidar que **los tratamientos actuales frente al VIH no pueden curarlo,** aunque sí son muy eficaces, y que la mejor arma para combatir la infección sigue siendo la **prevención.**



¿cuándo iniciar el tratamiento anti-VIH?



Este es un tema muy controvertido en la actualidad.

Suele iniciarse el TARGA: cuando la persona infectada presenta síntomas, o el nivel de los linfocitos CD4 en sangre es bajo, es decir menor de 200 células/mm3.

Cuando la persona infectada no nota ningún síntoma de la enfermedad y el recuento de CD4 es mayor de 200 céls/mm3, suele aplazarse el inicio del tratamiento, a no ser que exista una carga viral elevada, mayor de 55.000-100.000 copias/ml, o un descenso rápido de los CD4 mayor de 100 céls/año, en cuyo caso sí estaría recomendado el iniciar el tratamiento antiretroviral.

Es muy importante la constancia en la toma del tratamiento. **Debe de cumplirse de forma estricta** porque de lo contrario, se facilita la aparición de resistencias al VIH y deja de ser eficaz.

El comienzo del tratamiento en fases muy avanzadas de la infección: también va asociado a una mayor aparición de resistencias y toxicidad de los fármacos (no se toleran y pierden su eficacia).

El Inicio del TARGA en fases muy precoces de la infección por VIH: lleva aparejado el mantener y cumplir adecuadamente el tratamiento durante muchos años, aumentando con el paso del tiempo la toxicidad y empeorando la cumplimentación del tratamiento.

Es fundamental el consultar y consensuar con el médico responsable, la decisión de cuándo es más adecuado iniciar el tratamiento, valorando cuidadosamente las ventajas e inconvenientes de cada caso según las características personales de cada persona.

direcciones
teléfonos
internet

Centros de Información y Prevención del SIDA (CIPS) de la Comunidad Valenciana:

- Alicante (Plaza de España , 6) . Teléfono: 966 478 550
- Valencia (C/ San Lázaro s/n) . Teléfono: 963 170 440
- Castellón (Avenida del Mar , 12) . Teléfono: 964 239 922
- Teléfono gratuito: 900 702 020

Centros de Salud Sexual y Reproductiva de la Comunidad Valenciana:

- Teléfono Sexualidad Joven: 902 252 020
- Infosalud : 900 161 161

Direcciones Internet

Plan Nacional sobre el SIDA del Ministerio de Sanidad y Consumo.
www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/home.htm

Servicio del Plan del SIDA de la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana (Dirección General de Salud Pública). **www.sp.san.gva.es/Dgspweb**

Centros Para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) VIH/SIDA .
www.cdc.gov/hiv/spanish/default.htm

Grupo de Estudio de SIDA-SEIMC (GESIDA). **www.gesida.seimc.org/index.asp**

Fundación AntiSIDA España. **www.fase.es**

Infosida. **www.infosida.es**

AIDSmeds. **www.aidsmeds.com/espanol**

InfoRed SIDA. **www.aidsinfonet.org/infored.php**

DIPUTACIÓN
DE ALICANTE