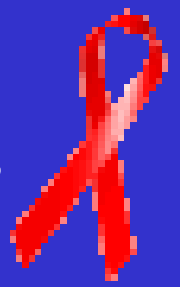
EL VIH/SIDA
UNA MIRADA DESDE LA ATENCION PRIMARIA

Dr. Johan Betancourt Gambino
Especialista de 1er grado de MGI
MsC. Infectología Clínica y enfermedades tropicales
Profesor asistente



OBJETIVO

Describir las generalidades de la atención al paciente portador de VIH/SIDA en atención primaria

INTRODUCCIÓN

1. Es una enfermedad prevenible que exige promoción y prevención.

2. Es una enfermedad crónica, de larga evolución, gracias sobre todo a la eficacia del tratamiento antirretroviral y a la profilaxis de las infecciones oportunistas.

3. Presenta una afección multisistémica y multiorgánica.

4. Precisa una atención continuada

5. Afecta a las esferas biopsicosocial, familiares e individuales.

La disminución de la morbimortalidad implica un mayor número de personas infectadas, con un mayor riesgo de transmisión, y con un aumento de la supervivencia y de la calidad de vida de los pacientes. Asimismo hay una creciente demanda por parte de las parejas, serodiscordantes.

EPIDEMIOLOGÍA MUNDIAL

- **Incidencia:** 2,7 millones de casos anuales, de ellos el 80% en Africa.
- **Prevalencia:** 33, 3 millones de personas con VIH/SIDA, de ellos el 68% en Africa.
- **Mortalidad:** 1.7 millones de muertes anuales, de ellos más del 80% en Africa.
- Las tres regiones más afectadas son: Africa, Asia, América Latina.

EPIDEMIOLOGÍA MUNDIAL

Más de 60 millones de personas se han infectado

Se estima que 40,3 millones de personas viven con (VIH)

Se registraron 4,9 millones de nuevas infecciones

El VIH/sida en una de las principales causas de muerte en todo el mundo

CARACT. FÍSICO-QUÍMICAS

1. La supervivencia se afecta por secado en un 99% durante muchas horas.
2. Se inactiva de 56-60^{o}c durante 30 minutos.
3. El hipoclorito de sodio al 0,5% y el etanol al 70% y compuestos iodados lo inactivan rapidamente.
4. Lo inactiva el ph<6 o >10 en 10 minutos.
5. Fuera del organismo se inactiva en minutos.

GENERO Y TRANSMISION DEL VIH

LA TASA DE TRASMISION DEL VIH DE HOMBRE A MUJER ES 2 A 3 VECES MAYOR QUE DE HOMBRE A MUJER.

FACTORES BIOLOGICOS

Células de Langerhans

Frecuencia de ITS asintomáticas

Mayor cantidad de VIH en el semen

Mayor superficie mucosa expuesta

Mayor tiempo de exposición al semen

FACTORES SOCIOCULTURALES

Desigualdad de género

Riesgo de su compañero sexual

Prácticas y costumbres de comunidades

Poca aceptación del condón masculino

PREFERENCIA SEXUAL Y TRANSMISION DEL VIH

LA TASA DE TRASMISION DEL VIH DE HOMBRE A HOMBRES ES DE 4 A 15 VECES MAYOR QUE DE HOMBRE A MUJER

FACTORES BIOLOGICOS

Mayor absorción del epitelio anal

Mayor irrigación de la zona anal

Mayor tiempo de exposición al semen

FACTORES SOCIOCULTURALES

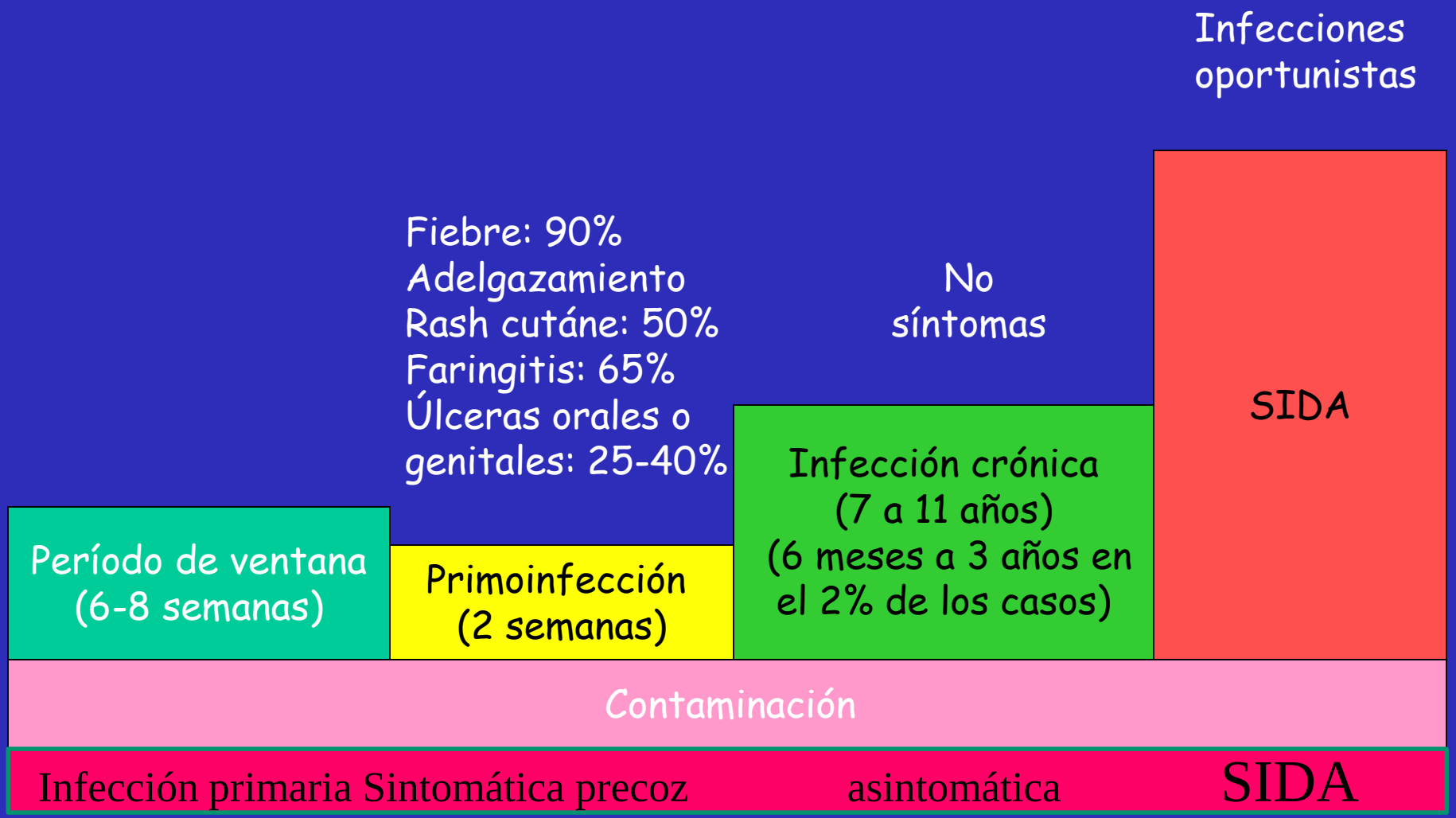
Riesgo de su compañero sexual

Inestabilidad en las relaciones por factores sociales

Probabilidad de infección por el VIH por cada exposición

Modo de trasmisión - .	Prob. de infeccion por cada 100 exposiciones
H-M coito vaginal s/protección	0,1-0,2
M-H coito vaginal s/protección**	0,033-0,1
H-H , H-M coito anal s/protección	0,5-3,0
Pinchazo de aguja	0,3
Transmisión madre-hijo	13-48
Productos sanguíneos contaminados	90-100

Evolución de la Infección



El rol fundamental del equipo básico de salud en este programa

Dispensarización a la población con conducta sexual de riesgo

educación preventiva mediante la promoción del sexo seguro y protegido.

Las personas ya infectadas por el virus, se precisa de una correcta atención médica por parte del equipo de salud.

Objetivos del equipo básico de salud

Disminuir la incidencia de nuevas infecciones fomentando conductas orientadas a promover la salud.

-Prevención, aprovechando la continuidad y accesibilidad.

-Detección precoz.

-Captación de los pacientes infectados.

-Seguimiento en un clima agradable y empático.

-Cuidados al paciente terminal.

Como abordar el VIH/SIDA en atención primaria por el equipo básico de salud

Población sana

Equipo básico de salud
Dispenzariza la población de riesgo
Promoción de salud
Prevención de la enfermedad

Población enferma

PVIH
Con tratamiento
Sin tratamiento

SIDA

SAA **PEN**
Programas que lo regulan

Equipo básico de salud
Dispenzariza
Controla la adherencia al tratamiento
Previene y detecta complicaciones
Consultas planificada
Aborda la familia

Infectólogo y enfermera
Indica tratamiento antirretroviral
Controla la adherencia al tratamiento
Previene y detecta complicaciones
Interconsulta casos necesarios

Especialista básicos
Indica tratamiento de las complicaciones

SAA Sistema de Atención Ambulatorio

PEN Programa Estratégico Nacional

MEDIDAS

Abordar el estado emocional del paciente

Mantener y potenciar las relaciones sociales

Aconsejar sobre conductas de vida saludables.

Vigilar los signos de progresión de la enfermedad.

Recomendar pautas vacunales

Potenciar la adherencia al tratamiento antirretroviral

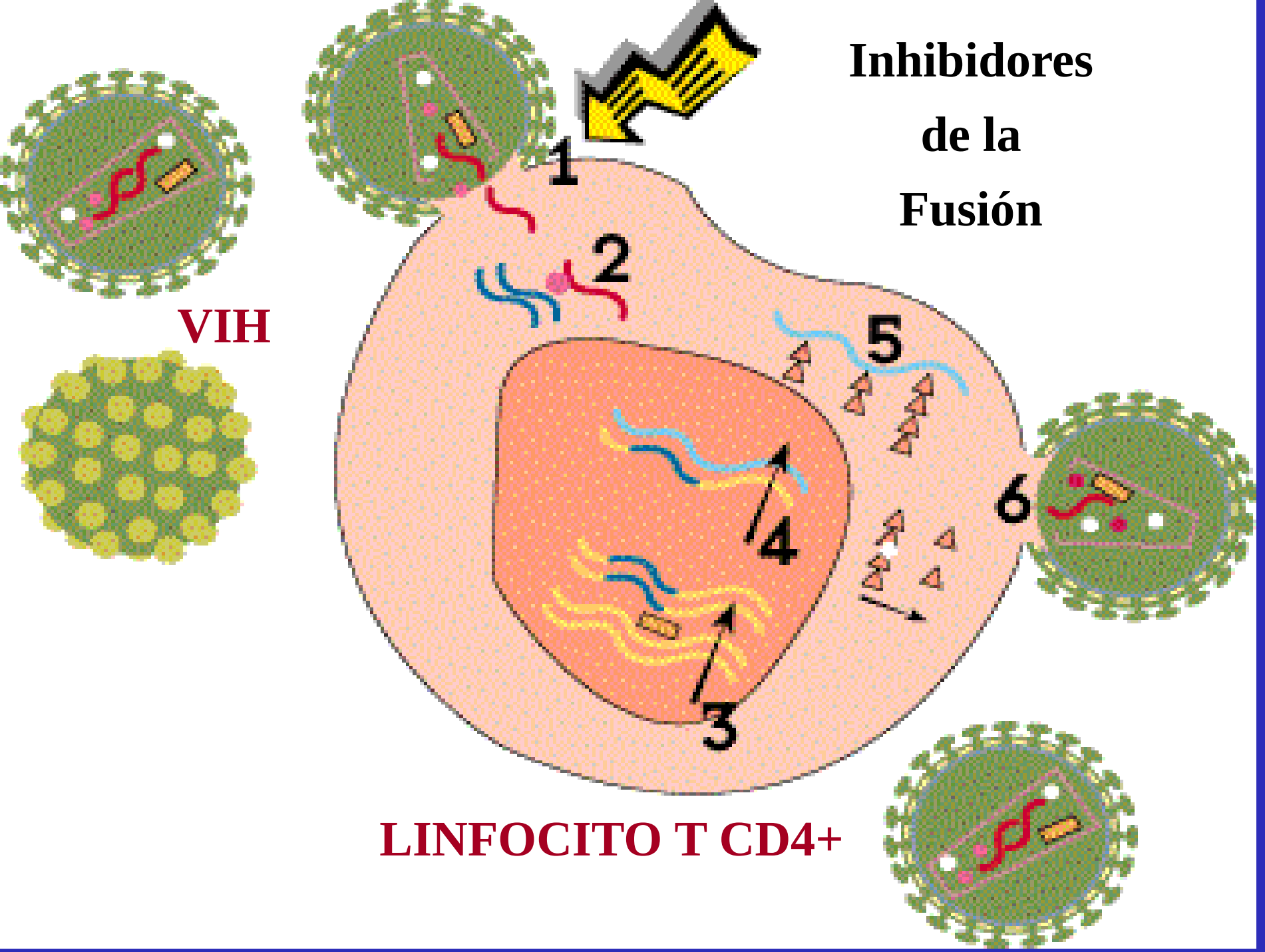
Abordar el miedo al rechazo dentro de su ambiente habitual

-Prevención, detección precoz y tratamiento de las infecciones y tumores oportunistas.

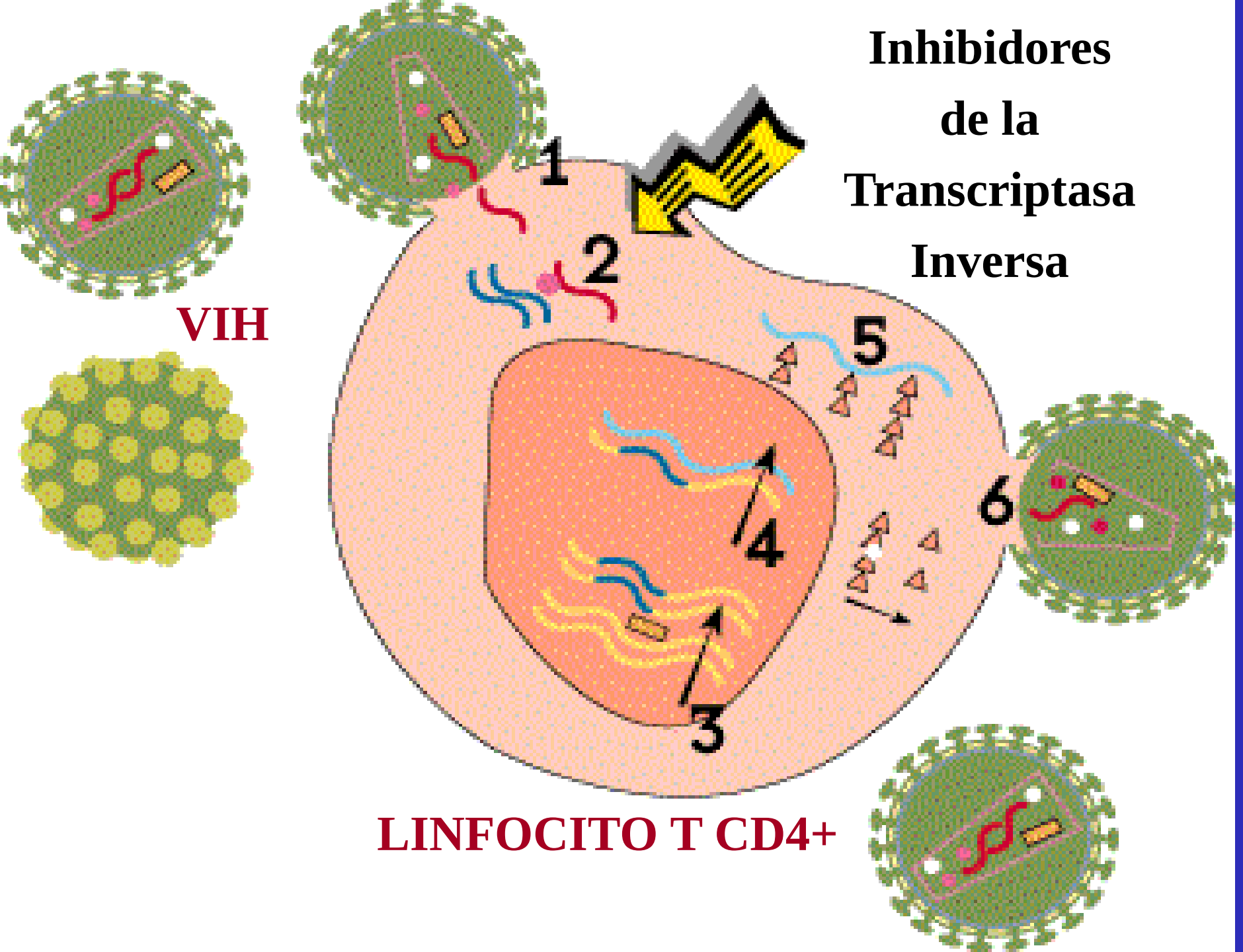
TRATAMIENTO ANTIRETROVIRALES

- Inhibidores de la RETROTRANCRIPTASA.
- Inhibidores de la PROTEASA.
- Inhibidores de la INTEGRASA.

Inhibidores de la Fusión

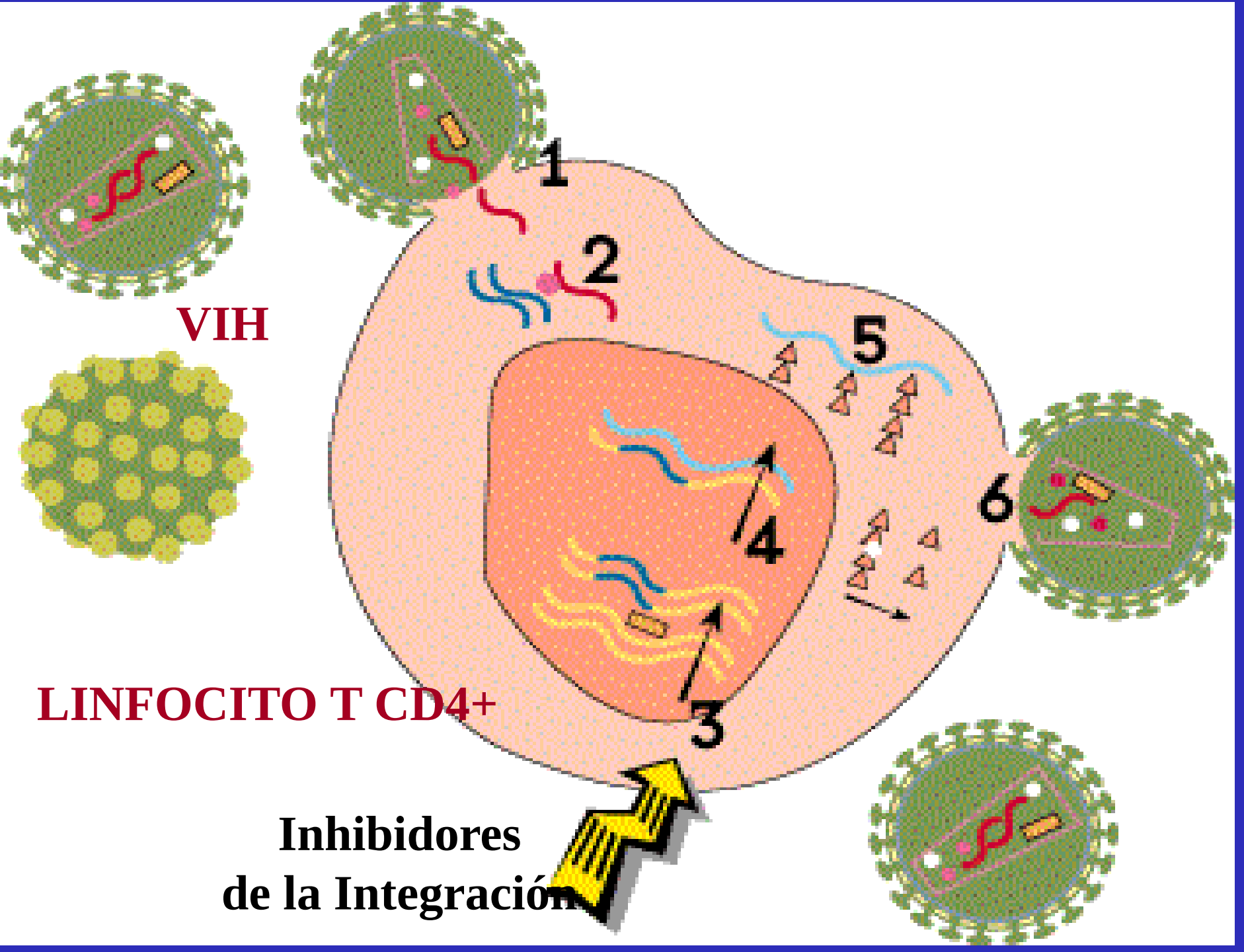


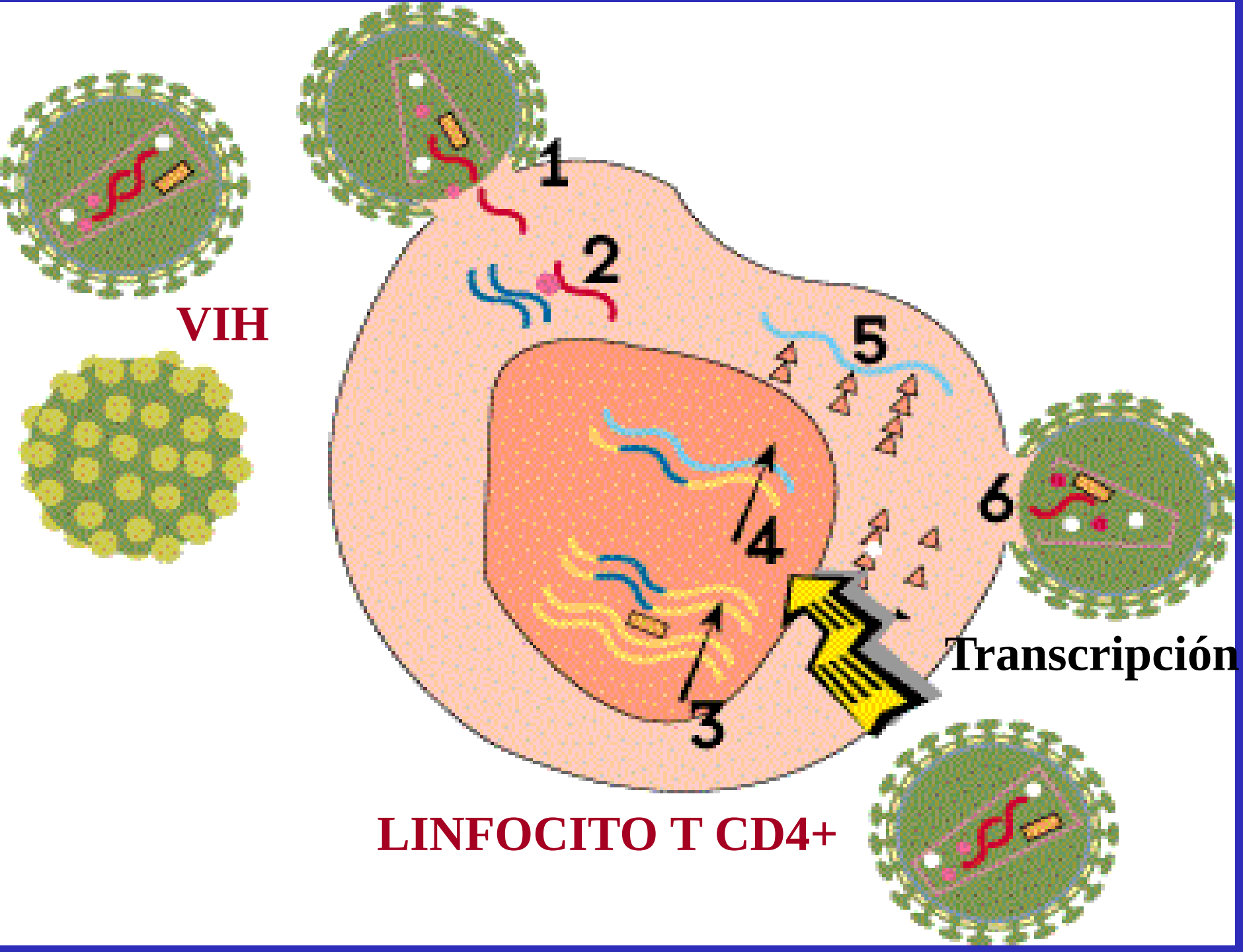
Inhibidores de la Transcriptasa Inversa

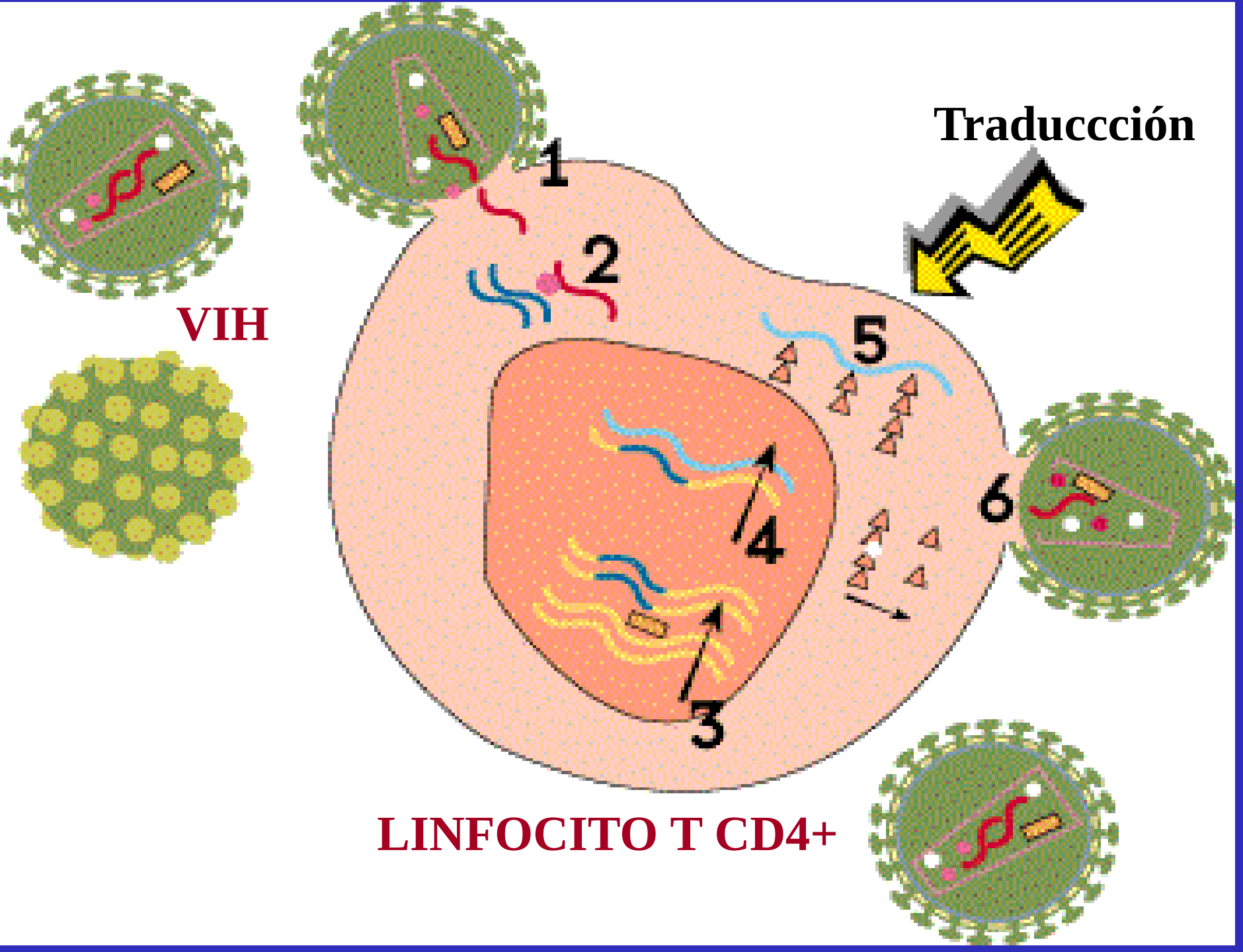


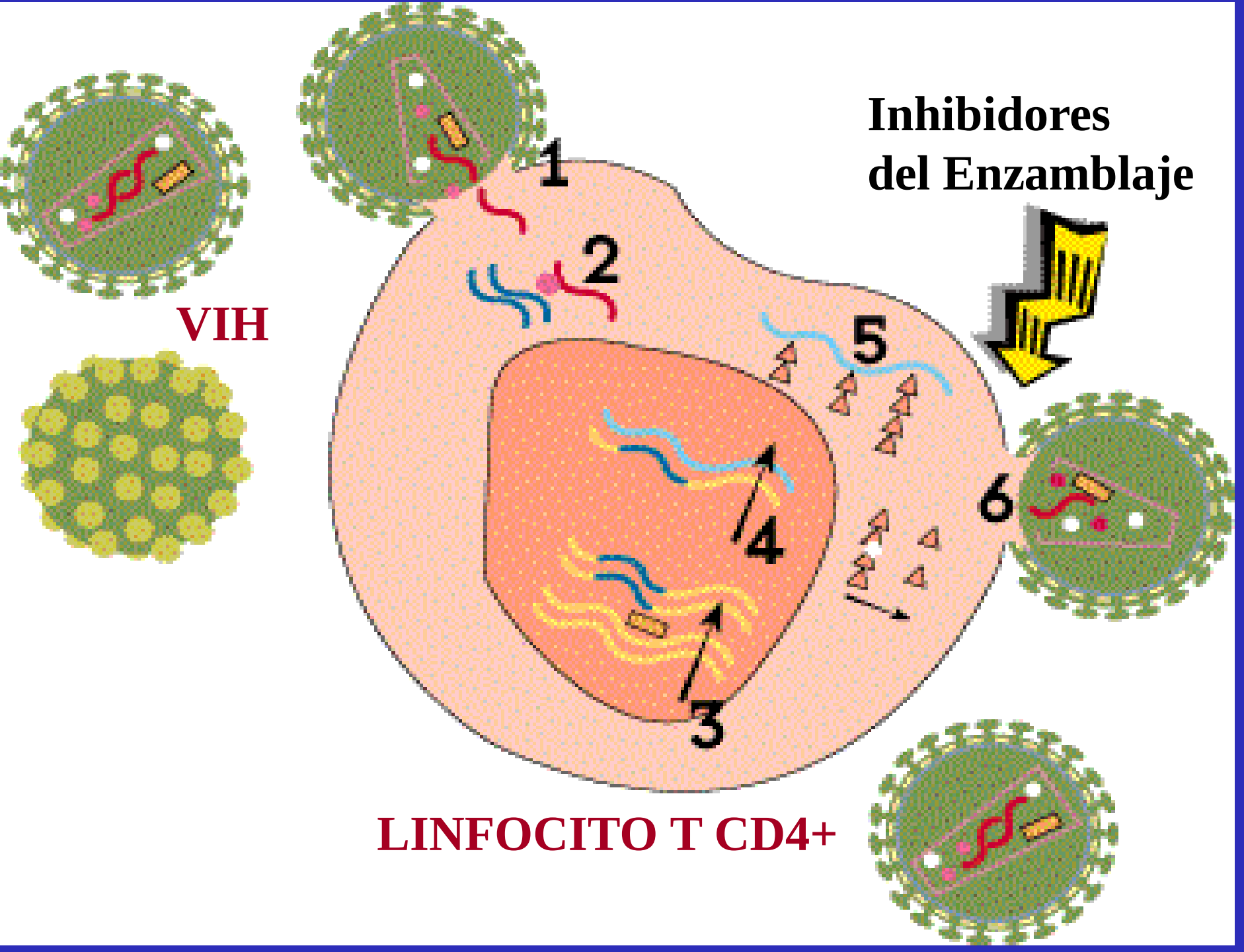
VIH

LINFOCITO T CD4+


VIH
LINFOCITO T CD4+
1
2
3
4
5
6
Inhibidores
de la Integración


VIH
1
2
3
4
5
6
Transcripción
LINFOCITO T CD4+


Traduccción
VIH
1
2
3
4
5
6
LINFOCITO T CD4+


Inhibidores
del Enzamblaje
VIH
1
2
3
4
5
6
LINFOCITO T CD4+

Impacto de la terapia antiviral en la infección por VIH

- Disminución de mortalidad
- Disminución de progresión a SIDA
- Menor número de hospitalizaciones
- Menor frecuencia de infecciones oportunistas
- Mejor calidad de vida

MUCHAS GRACIAS

Y **RECUERDA**

EL USO DEL

CONDON

Las enfermedades son los

intereses que se pagan por los placeres

John Ray