



La salud
es de todos

Minsalud



Guía de práctica clínica (GPC)

**basada en la evidencia científica para la atención
de la infección por VIH/SIDA en adultos, gestantes
y adolescentes**

Guía para pacientes. Guía N°39 - 2021



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud*



te
cuidamos



Con el apoyo de:

El Fondo Mundial

De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



enterritorio

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial

© Ministerio de Salud y Protección Social
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo
Territorial –ENTerritorio- Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud.

Guía de Práctica Clínica Guía de Práctica Clínica
basada en la evidencia científica para la atención
de la infección por VIH/SIDA en adultos, gestantes
y adolescentes. Guía para pacientes.

Guía Actualización parcial 2021- 39

ISBN: 978-958-8543-11-6
Bogotá Colombia
Primera edición

NOTA LEGAL: Con relación a la propiedad
intelectual debe hacerse uso de la cláusula
correspondiente dispuesta en el contrato No
2200889.

La GPC ha sido financiada por la Empresa
Nacional Promotora del Desarrollo Territorial
ENTerritorio con apoyo del Fondo Mundial de
Lucha Contra El SIDA, la Tuberculosis y la Malaria,
en el marco del Proyecto Ampliar la Respuesta
Nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad
en siete ciudades de Colombia (Bogotá, Cali,
Medellín, Pereira, Barranquilla, Cartagena y
Bucaramanga), bajo el Acuerdo de Subvención
No. COL-H-ENTERRITORIO 1840. Suscrito entre
el Empresa Nacional Promotora del Desarrollo
Territorial y el Fondo Mundial de Lucha Contra El
SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

El trabajo técnico del proceso para el desarrollo de
esta GPC fue realizado de manera independiente
por el grupo desarrollador de la guía. El Ente
Gestor, ENTerritorio, realizó un seguimiento al
proceso desde el punto de vista contractual,
sin embargo, no tuvo ninguna injerencia en el
contenido de la misma.



La salud
es de todos

Minsalud

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO

Viceministro de salud pública y prestación de servicios

MARÍA ANDREA GODOY CASADIEGO

Viceministra de Protección Social

GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL

Secretario General

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

Director de Promoción y Prevención

JULIÁN ALFREDO FERNÁNDEZ NIÑO

Director de Epidemiología y Demografía

ALEJANDRO CEPEDA PÉREZ

Director Oficina de Promoción Social

MARCELA BRUN VERGARA

*Directora Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del
Aseguramiento en Salud*

LEONARDO ARREGOCÉS CASTILLO

Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud

KAREN LORENA RINCÓN RAMÍREZ

Directora de Prestación de servicios y Atención Primaria

KATTYA MARGARITA BAQUERO BAQUERO

Directora de Desarrollo del Talento Humano en Salud

GERMÁN ESCOBAR MORALES

Director Oficina de Calidad

ANDRÉS MAURICIO OYOLA SASTOQUE

Gerente de proyectos de Cooperación Internacional

CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ PROMICIEROS

Coordinador Técnico - Proyecto VIH

MARIBEL RAMÍREZ RINCÓN

Coordinadora de monitoreo y evaluación Proyecto VIH



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®

ADRIANA ROBAYO GARCÍA

Directora Ejecutiva

LUZ MERY BARRAGÁN GONZÁLEZ

Subdirectora General y de Operaciones

KELLY ESTRADA OROZCO

Jefe Unidad de Síntesis de Evidencia y Gestión de Tecnologías Sanitarias

OSCAR ESPINOSA ACUÑA

Jefe Unidad de Analítica y Economía de la Salud

LORENA MESA MELGAREJO

Jefe Unidad de Métodos Cualitativos e Investigación Social

GRUPO DESARROLLADOR

Core metodológico

Kelly Estrada-Orozco
Javier H. Eslava-Schmalbach
Hernando Guillermo Gaitán Duarte
Iván D. Flórez
Guillermo Sánchez Vanegas
Juan José Yepes-Núñez
Carlos Gómez-Restrepo
Carlos Álvarez-Moreno
Rodrigo Pardo Turriago

Expertos metodólogos

Juan Carlos Alzate-Ángel
Carol Páez Canro
Magda Cepeda
Juan Guillermo Pérez
Ani Julieth Cortes Muñoz
Angelica Ordonez Aristizabal
César Huérfano Herrera
Daniel Mateo Cossio Sepulveda
Diana Marcela Segura Sandino
Érika León Guzmán
Fabio Alexander Sierra Matamoros
Gilberto Andrés Morales Zamora
Lorena Mesa-Melgarejo
Luis Esteban Orozco Ramírez
Luz Angela Chocontá Piraquive
Margoth Cristina Pinilla Forero
Nathalie Ospina Lizarazo
Laura Alejandra Mora Moreno

Expertos clínicos

Ernesto Martínez Buitrago
Otto Alberto Sussmann Peña
Sandra Liliana Valderrama Beltrán
William Lenis Quintero
Leonardo Arévalo Mora
María Paulina Posada
Juan Carlos Cataño Correa
Karen Melissa Ordoñez Díaz
Carlos Humberto Saavedra
Edith Angel-Müller
Jesús Tapia García
José Fernando García-Goez

REPRESENTANTES DE PACIENTES, ORGANIZACIONES DE BASE COMUNITARIA (OBC) Y SOCIEDAD CIVIL

Cristihan Ebratt
Francisco Augusto G. Rossi
Buenaventura
Jhon Fredy Ramírez correa
Jorge Pacheco Cabrales

EXPERTOS INVITADOS PARTICIPANTES EN LOS PANELES

Alba Roció González Álvarez
Ángela María Arévalo Baquero
Bertha Patricia Calderón O.
Ferner Alonso Baquero Quevedo

FUERZA AMPLIADA

Andrea Lara
Sandra Bernal
Luciano May Segovia
Carlos Andrés Roncancio

GRUPO REVISOR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

María Isabel Schotborgh
Carlos Julián Peña
Erika Alejandra Ramírez Gordillo
Daniela Roldán
Adriana Marcela Caballero Otálora
William Ferney Montaña Chaparro
Sahir Camilo Basto Fajardo
Liliana Isabel Boude Figueredo
Sandra Eugenia Gallegos Mejía
María Teresa Domínguez Torres
Carolina Sarmiento Méndez
Oswaldo Barrera Guauque

GRUPO TEMÁTICO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Ricardo Luque Núñez
Diego Quiroga Díaz
Cielo Ríos Hincapié
Sidia Caicedo Traslaviña

GRUPO TÉCNICO DE APOYO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Gloria Edith Villota Enríquez

GLOSARIO DE TERMINOS

Antígeno

Son sustancias externas al cuerpo que pueden inducir al cuerpo a defenderse de ellas, a través del sistema inmune.

Anticuerpo

Son proteínas producidas por el cuerpo para defenderse de sustancias extrañas.

Células o linfocitos CD4

Las células CD4 son un tipo de glóbulo blanco encargado de combatir infecciones. Las células CD4 se denominan a veces células T, células T colaboradoras o linfocitos CD4.

Infecciones oportunistas

Son infecciones que ocurren con más frecuencia en personas que tienen el sistema inmune debilitado (por ejemplo, personas con VIH), estas infecciones oportunistas aprovechan que el sistema inmune no es capaz de combatirlos y en su mayoría se presentan en forma de neumonías y afecciones en el sistema nervioso.

Profilaxis

La profilaxis es un término que se usa para referir la toma de medicamentos para prevenir una enfermedad.

Riesgo substancial

Este término se usa cuando hay riesgo de adquirir la infección por VIH, en persona que haya tenido alguno de los siguientes comportamiento en los últimos 6 meses_

- Antecedentes de una infección de transmisión sexual
- Tener relaciones sexuales sin condón con alguien cuyo estado de infección por el VIH sea desconocido o positivo.
- Haber recibido profilaxis post exposición (PEP)
- Sexo transaccional

Sistema inmune, inmunológico o inmunitario

Es el sistema de defensas del cuerpo contra las infecciones.

SIDA

SIDA significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Es un estadio tardío de infección por el VIH, donde el sistema inmune se encuentra debilitado, esto sucede cuando el recuento de células CD4 es muy bajo y se desarrollan ciertos tipos de infecciones o cánceres graves.

Terapia antirretroviral (TAR)

La terapia antirretroviral es un conjunto de medicamentos que ayudan a tratar la infección con VIH. Generalmente, se combinan dos o tres medicamentos. En algunas ocasiones, dos tipos de medicamentos pueden ir combinados en una sola píldora, para no tener que tomar tantas píldoras.

VIH

VIH significa Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Este virus ataca y destruye las células CD4 (también llamados linfocitos CD4), las cuales son células del sistema inmunitario que combaten las infecciones. La pérdida de linfocitos CD4 dificulta la respuesta del cuerpo contra las infecciones y ciertas clases de cáncer.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	12
INFORMACIÓN GENERAL SOBRE VIH	13
¿Qué es el VIH?	14
¿Cómo se transmite el VIH?	14
¿Qué es la infección por VIH?	15
¿Cómo evoluciona la infección por VIH?	16
¿Cuáles son los derechos de una persona que vive con VIH?.....	18
¿Qué aspectos cubre el sistema de salud para las personas que viven con VIH?	19
¿Cuáles son los deberes de la persona que vive con VIH?.....	20
¿Cómo influye en el sistema inmunológico tener hábitos de vida saludables?	21
PREVENCIÓN	22
¿Cómo se previene la infección por VIH?	23
¿Cómo se usan adecuadamente los condones?	24
¿Existen medicamentos para evitar la infección por VIH?.....	26
¿Qué es la profilaxis pre-exposición (PrEP) y pos- exposición (PEP)?	27
¿Existen vacunas contra el VIH?	28
¿Se puede prevenir que una persona en embarazo y que vive con VIH transmita el virus a su hijo?	28
Estoy en embarazo, ¿cómo sé si tengo VIH?	28
Estoy en embarazo y me diagnosticaron infección por VIH, ¿cómo puedo evitar que mi hijo o hija se infecte?	29
DIAGNÓSTICO	31
¿Qué personas deben ser tamizadas (aplicar una prueba diagnóstica) para la detección de infección por VIH?	32
¿Qué tipos de exámenes existen para diagnosticar la infección con VIH?	32
¿Todos los exámenes para el diagnóstico deben ser hechos en un laboratorio?.....	34
¿Cada cuánto se debería realizar el examen de infección por VIH?	35

TRATAMIENTO	36
¿Qué es la terapia antirretroviral?	37
¿Para qué sirve la terapia antirretroviral?	37
¿Cuándo se inicia el tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH?.....	37
Si no tengo síntomas de infección por VIH, ¿por qué debo iniciar la terapia antirretroviral?	37
Si estoy en embarazo ¿puedo empezar la terapia antirretroviral?.....	38
¿Por cuánto tiempo debo tomar la TAR?	38
¿Qué recomendaciones debo seguir al tomar la TAR?	38
¿La TAR es segura?.....	40
¿Voy a tomar siempre la misma TAR?	42
SEGUIMIENTO Y RETENCIÓN	43
¿En qué consisten los controles de salud para las personas que viven con VIH?	44
¿Cada cuánto se deben de hacer las consultas de seguimiento por parte de los diferentes profesionales de salud?.....	44
¿Qué sucede si no puedo transportarme hacia el consultorio donde me atenderán?	45
¿En dónde puedo recibir información cuando tenga dudas acerca de mis controles y de otros temas relacionados con mi vida?	46
¿Existen otras formas diferentes a las consultas por parte de los profesionales de salud y que también sirvan para apoyar a las personas que viven con VIH?.....	46
¿Cuáles son los exámenes de control que deben de realizarse a las personas que viven con VIH?	47
¿Existen exámenes de control para el seguimiento específico del VIH?....	48
¿Cómo se puede saber si la terapia antirretroviral está siendo útil?.....	49
¿Qué son las infecciones oportunistas?.....	49
¿Qué es la profilaxis contra las infecciones oportunistas?	49
¿Se pueden tratar las infecciones oportunistas?	50
¿Qué medicamentos debo usar para la profilaxis contra las infecciones oportunistas?	50
¿Estos medicamentos son dañinos para mi salud?.....	50
¿Qué puedo hacer para prevenir una infección oportunista?	51
¿Qué es la vacunación?	51
¿Las vacunas causan daños?	52
¿Cuáles son las vacunas que puedo usar?	52
¿Si voy a viajar debo vacunarme?	52
REFERENCIAS CONSULTADAS	53

INTRODUCCIÓN

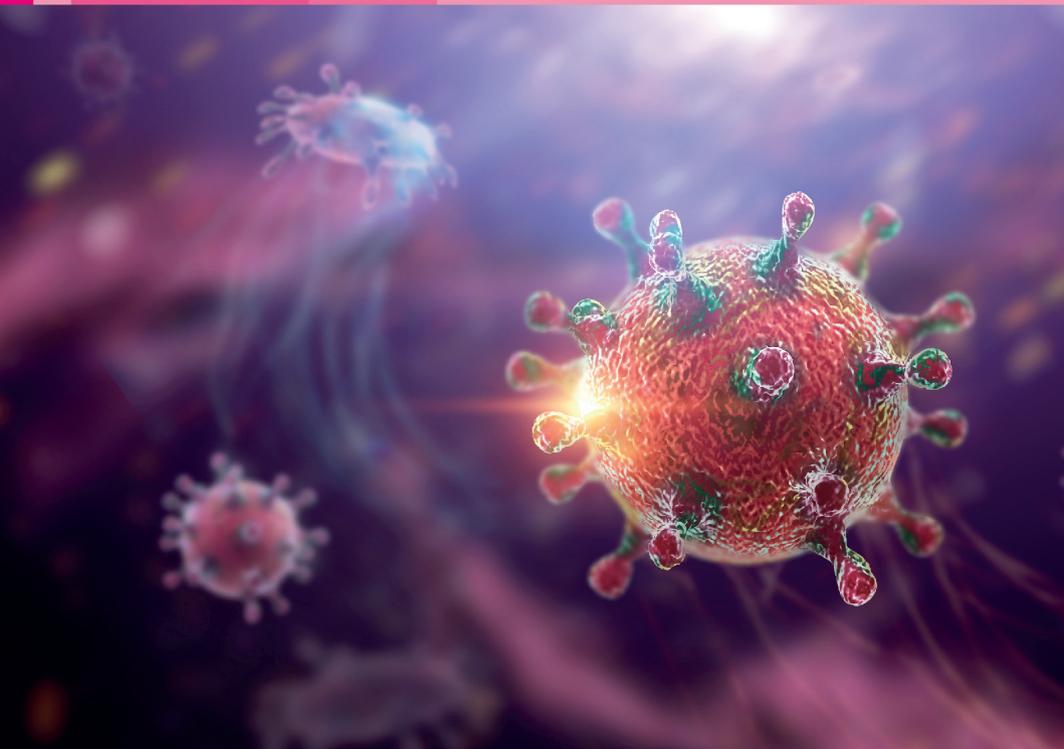
La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una importante problemática para la salud pública, con un profundo impacto en las personas que viven con VIH, en sus familiares y en la comunidad. Sin embargo, con información clara, y con un manejo adecuado y oportuno, es posible mejorar significativamente la calidad de vida de las personas que viven con VIH y sus cuidadores.

Con esta perspectiva, este documento busca facilitar el acceso a la información sobre la infección por el virus, las estrategias de prevención y las opciones de tratamiento. También contiene información sobre aspectos relacionados con el seguimiento y los cuidados que requieren las personas adultas que viven con el virus o que están en riesgo.

La información que se presenta a continuación, ha sido cuidadosamente seleccionada a partir del diálogo con pacientes, cuidadores o representantes de pacientes y clínicos expertos en el manejo del VIH. En estos diálogos se valoraron las consideraciones necesarias para contar con una mejor aproximación desde el punto de vista de quienes viven día a día con esta condición.

Estos diálogos, además, se complementaron con búsquedas de la literatura sobre la información disponible dirigida a pacientes y cuidadores, así como con la evidencia que soportó las recomendaciones generadas en la guía de práctica clínica en su actualización en 2021.

Esperamos que este documento le permita a quienes viven con VIH y a sus cuidadores, contar con las mejores herramientas para poder afrontar esta condición, y tener una mejor calidad de vida.



**INFORMACIÓN GENERAL
SOBRE VIH**

¿Qué es el VIH?

El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) es un virus. Todos los virus son microorganismos que no pueden reproducirse o multiplicarse por sí mismos, sino que para hacerlo, tienen que introducirse en las células y usar la “maquinaria” reproductora de la célula que infectan. En el caso del VIH, este infecta las células de defensa del cuerpo (células CD4 o células T) y, a medida que se multiplica, las va destruyendo.

El VIH se transmite a través de líquidos corporales como la sangre, el semen, el fluido pre-seminal (pre-eyaculatorio), el fluido vaginal o la leche materna.

¿Cómo se transmite el VIH?

La vía más común de transmisión del VIH son las relaciones sexuales anales o vaginales sin protección (sin uso del condón). El sexo anal receptivo (pasivo) es el comportamiento sexual de más alto riesgo, pero también se puede contraer el VIH a través del sexo anal insertivo (activo). En el sexo vaginal, todas las personas participantes pueden contraer el VIH, aunque es menos riesgoso que el sexo anal receptivo.

Para las personas sin infección por VIH, la probabilidad de contraer el VIH a través de las relaciones sexuales orales con una persona que vive con VIH es extremadamente baja. Los factores que podrían aumentar el riesgo de transmitir el VIH a través del sexo oral son: eyacular en la boca con úlceras orales, encías sangrantes, llagas genitales, y la presencia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) que podrían ser visibles o no.

El VIH también puede ser transmitido a través de la sangre durante la transfusión de sangre, por lo cual todos los bancos de sangre realizan encuestas a los donantes y se realizan exámenes en la sangre para evitar este riesgo. También se transmite a través de la punción con objetos punzantes como agujas o jeringas, principalmente en el caso de personas que usan drogas intravenosas y que comparten las aguas para su inyección, así como en el caso de tatuajes o piercings con equipos no estériles. De igual modo, se puede transmitir a través de la exposición de membranas mucosas con sangre (por ejemplo, por salpicadura en el ojo), y otras exposiciones como mordeduras humanas.

En personas en embarazo que viven con VIH, también hay riesgo de transmisión al hijo o hija por nacer durante el embarazo, el parto, o durante la lactancia. Este riesgo se incrementa entre mayor sea la cantidad de virus circulando en el cuerpo de la persona gestante. Aún así, la transmisión en el embarazo es totalmente prevenible.

¡Importante!



El VIH no se transmite por otras vías incluyendo contacto con saliva, lágrimas, orina, materia fecal o sudor. Tampoco se transmite por compartir vajillas o servicios sanitarios, ni por abrazar o saludar de mano. No se transmite por animales, incluyendo mosquitos y mascotas.

¿Qué es la infección por VIH?

La infección por VIH corresponde a la infección que se da cuando se transmite el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. La infección por VIH causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, más conocido como SIDA. El SIDA es la fase más avanzada de la infección por el VIH.

Cuando se transmite el VIH, este ataca y destruye las células CD4 (también llamados linfocitos CD4), las cuales son células

del sistema inmunitario que combaten las infecciones. La pérdida de linfocitos CD4 dificulta la respuesta del cuerpo contra las infecciones y ciertas clases de cáncer. Sin tratamiento, el VIH puede gradualmente destruir el sistema inmunitario y evolucionar al SIDA.

¿Cómo evoluciona la infección por VIH?

Sin tratamiento, la infección por el VIH evoluciona en fases y empeora con el transcurso del tiempo.

No existe cura para el VIH, pero el tratamiento con medicamentos contra el VIH, conocido como Tratamiento Antirretroviral o TAR, puede retrasar o evitar que el VIH avance de una etapa a otra. Los medicamentos contra el VIH ayudan a las personas que lo tienen, a vivir una vida más larga y sana.



Hay tres fases de infección por el VIH:

1. La infección aguda por el VIH, que es la etapa más temprana, puede manifestarse entre 2 a 4 semanas luego de adquirir la infección, y los pacientes pueden tener síntomas similares a los de la influenza (gripe), como fiebre, dolor de cabeza y erupciones en la piel. Durante la fase de infección aguda por el VIH, la concentración de ese virus en la sangre es muy alta, lo cual aumenta considerablemente su riesgo de transmisión. Generalmente, esta fase dura alrededor de 6 meses, y los síntomas pueden mejorar luego de 2 a 4 semanas. El daño en el sistema inmunitario, sin



embargo, continúa de manera progresiva para pasar a la fase de infección crónica.

- **2.** Durante la etapa de la infección crónica, el VIH continúa multiplicándose en el organismo, pero en concentraciones más bajas. Las personas con infección crónica por el VIH pueden no tener síntoma alguno relacionado con la infección, o presentar síntomas leves, no específicos de ninguna enfermedad, lo que hace difícil sospechar la infección. Durante esta fase se continúa debilitando de forma lenta el sistema inmunitario, y continúa el riesgo de que la persona transmita el virus a otras personas, mediante los mecanismos de transmisión anteriormente descritos: sexual, sanguíneo o de transmisión materno perinatal.



- **3.** El SIDA es la fase final y más grave de la infección por el VIH. Puesto que el virus ha destruido el sistema inmunitario, el cuerpo no puede responder contra las infecciones oportunistas o el cáncer. Una vez que la persona recibe un diagnóstico de SIDA, puede tener una carga viral muy alta y transmitir el VIH a otros muy fácilmente. Sin tratamiento, por lo general, las personas con SIDA ven reducidas sus expectativas de vida y en promedio sobreviven unos 3 años desde el momento en que aparecen los síntomas.



¡Recuerde!



A pesar de que no existe curación, los tratamientos actuales permiten controlar la multiplicación del virus dentro del cuerpo y ralentizar, aún más, el daño sobre el sistema inmunitario. Esto permite que las personas puedan vivir durante muchos años con una buena calidad de vida. Adicionalmente, mientras las personas que viven con VIH tengan un buen control del virus, no transmitirán la infección.

¿Cuáles son los derechos de una persona que vive con VIH?

Son los mismos derechos fundamentales de cualquier persona por el solo hecho de serlo, sin tener en cuenta la etnia, la condición económica o social, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género o religión. Estos son:

- Derecho a la vida
- Derecho a la salud
- Derecho a la igualdad
- Derecho a la intimidad y al buen nombre
- Derecho al libre desarrollo de la personalidad
- Derecho a la libertad de conciencia
- Derecho a libertad de cultos
- Derecho a la libertad de expresión
- Derecho de petición
- Derecho a la libre circulación
- Derecho a la seguridad social y al trabajo
- Derecho a conformar una familia
- Derecho a una vivienda digna
- Derecho a la educación

¡Recuerde!

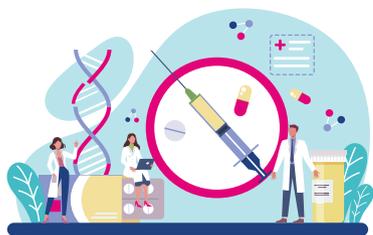


Una persona que vive con VIH tiene toda la posibilidad de ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos. Todos los derechos de las personas que viven con VIH se fundamentan en el principio de la dignidad humana

¿Qué aspectos cubre el sistema de salud para las personas que viven con VIH?

Todos los servicios y tecnologías en salud, disponibles y aprobados en el país, hacen parte de los beneficios a los que tienen derecho todos los afiliados al sistema de salud, sin distinción alguna, salvo que cumplan algún criterio de exclusión de los definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015.

Dentro de estos beneficios, se cubren los siguientes servicios específicos para las personas que viven con VIH:



- La realización de las pruebas para el diagnóstico de infección por VIH.
- La profilaxis de las infecciones oportunistas.
- Vacuna para Hepatitis A y B, Neumococo, Influenza, H1N1y COVID 19.
- Tratamiento de las infecciones oportunistas que se lleguen a presentar.
- Tratamiento con TAR cuando la persona cumpla con los requisitos necesarios.

- En las mujeres embarazadas, el parto por cesárea y la sustitución de la leche materna por leche de fórmula. Condones masculinos de látex.
- Atención periódica y de calidad por un equipo multidisciplinario especializado en la atención a personas que viven con VIH/SIDA (médico/a experto, profesionales en enfermería, nutrición, psicología, psiquiatría, trabajo social, odontología y otros especialistas que llegue a necesitar la persona).
- Realización de análisis de laboratorio especiales como CD3-CD4 y CD8, Carga viral o genotipificación, cuando sea necesario.
- Realización de análisis básicos de laboratorio, de imágenes diagnósticas y de los procedimientos que sean necesarios para su atención, que se encuentren aprobados para su realización en el país.

¿Cuáles son los deberes de la persona que vive con VIH?

- Deber de no donar sangre u órganos.
- Deber de no infectar, por mantener comportamientos que puedan poner en riesgo a otras personas, como tener relaciones sexuales sin protección, compartir objetos cortopunzantes como aguas, cuchillas, etc.
- Responsabilidad de cumplir con las indicaciones que el equipo de salud recomiende, como citas médicas, alimentación, uso correcto de los medicamentos, hábitos de vida saludables, entre otros.
- Deber de informar, a sus parejas sexuales actuales y al médico tratante, sobre la infección con VIH.
- Seguir las recomendaciones de autocuidado para que los tratamientos sean efectivos y para que así, mejore su calidad de vida.



¿Cómo influye en el sistema inmunológico tener hábitos de vida saludables?

La actividad física, practicada con regularidad, mejora el descanso y aumenta el apetito, lo cual contribuye a reforzar nuestro sistema inmunológico.

Si usted practicaba algún deporte, consulte con su médico si puede continuar haciéndolo. Si no practicaba ningún tipo de actividad física, conviene que empiece a realizar algún tipo como bailar, hacer caminatas periódicas o practicar yoga.

Escuche las señales que le da su propio cuerpo y ajuste los ejercicios a sus posibilidades físicas. Intente encontrar un equilibrio entre el esfuerzo y la relajación, pues no debe agotarse demasiado ya que el cuerpo necesita descansar.

Con relación a la higiene personal, es básica una ducha una vez al día, utilizando jabón neutro para evitar irritar su piel. La salud oral es muy importante, así que debe cepillarse los dientes después de cada comida.

Finalmente, lleve una alimentación saludable, abundante en frutas y verduras. Esto también ayudará a su sistema inmunológico.





PREVENCIÓN

¿Cómo se previene la infección por VIH?

Actualmente, la única estrategia eficaz contra la transmisión del VIH es la prevención.

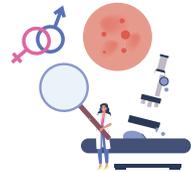


Por este motivo, es importante conocer las diversas medidas que pueden prevenir que una persona adquiera esta enfermedad, y que estas medidas, buscan evitar la transmisión del VIH dependiendo de las vías de transmisión



Usa condón, es el método más efectivo de protección contra ésta y otras enfermedades de transmisión sexual

CONOCE EL ESTADO SEROLÓGICO de tus parejas sexuales.



EVITA COMPARTIR AGUJAS Y JERINGAS, asegúrate de que sean nuevas en cada aplicación o hayan sido esterilizadas

Si estás embarazada, **REALIZATE LA PRUEBA DE DETECCIÓN** lo antes posible.



Si eres una persona seropositiva, **INICIA O MANTEN TU TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL.**

No esperes más y hazte la prueba. El VIH es mortal cuando no sabes que lo tienes.

¿Cómo se usan adecuadamente los condones?



1.



Espera a que el pene esté erecto

2.



Coja el sobre donde está el condón, ábralo con cuidado. No use tijeras o los dientes para abrirlo, puede dañarlo.

3.



Póngalo sobre el pene y presione la bolsa que se forma para que salga el aire porque o si no se puede romper cuando salga el semen del pene. No lo desenrolle antes de ponerlo.

4.



Apriete la punta del condón y desenróllelo hasta que el borde que se ve más grueso, cubra el pene completamente.

5.



Cuando eyacule o salga el semen del pene, quítese el condón con cuidado y antes de que el pene pierda la erección. Evite regar el semen.

6.



Bote el condón usado en una caneca, puede envolverlo en papel higiénico.



- Es importante elegir condones que cumplan con las normas de control de calidad. Se deben comprar en farmacias o establecimientos comerciales confiables que ofrezcan garantía de sus productos. Los condones deben ser guardados en lugares frescos, ya que el calor puede estropear y romper el preservativo con facilidad (no se deben guardar en la billetera).
- Antes de su uso, debe verificarse la fecha de vencimiento. Durante su uso, se debe evitar el uso de lubricantes con aceite, o sustancias oleosas como la vaselina porque disminuyen la resistencia del látex. En su lugar, se pueden usar lubricantes a base de agua que pueden encontrarse en farmacias.

¡Importante!

El condón se debe usar **una sola vez**, y se debe colocar desde el comienzo de la relación sexual y mantenerse hasta el final.

Nota: Algunos condones son más grandes que el pene, por eso se pueden caer o quedar dentro de la vagina, ano o la boca. Si esto ocurre, utilice uno nuevo.



¿Existen medicamentos para evitar la infección por VIH?

Sí. Existen medicamentos que reducen el riesgo de infección por VIH.



Estos medicamentos son los mismos que se utilizan para tratar a las personas que viven con el virus y se les llama Tratamiento Antirretroviral (TAR). En este sentido, el tratamiento de las personas que ya tienen la infección tiene un doble beneficio, ya que ayudan a mejorar la calidad de vida de la persona que vive con el virus, y evita que estas personas transmitan el virus durante las relaciones sexuales.

Sin ningún tratamiento, el riesgo de transmisión del VIH de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia, es de aproximadamente el 30%. En cambio, si se usa el tratamiento en la madre que vive con VIH, el riesgo de transmisión disminuye hasta el 2% o 1%.

Este tratamiento debe ir acompañado de otras medidas, incluyendo la decisión informada acerca de la vía del parto, medicamentos antirretrovirales durante las primeras semanas de vida al recién nacido, y evitar la lactancia materna reemplazándola por fórmulas lácteas apropiadas para cada niño.



¿Qué es la profilaxis pre-exposición (PrEP) y pos- exposición (PEP)?

PrEP

Profilaxis Pre Exposición

- Es un tratamiento para **prevenir la transmisión** del VIH bajo bajo un esquema integral.
- Se debe realizar bajo **supervisión médica**



PEP

Profilaxis Pos- Exposición

- Es un tratamiento para **prevenir el VIH** después de haber tenido una práctica con posible exposición al virus.
- El tratamiento dura **30 días** y debe comenzar antes de **transcurridas 72 horas** de la posible exposición.
- Se debe realizar bajo **supervisión médica.**

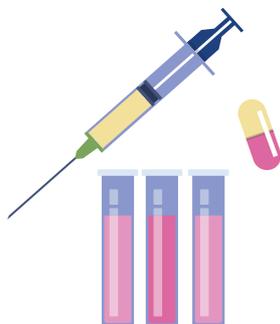
¡Importante!



En todos los casos, la evaluación del riesgo de adquirir la infección por VIH, así como la formulación de medicamentos para prevención, irá acompañada de diálogo y asesorías educativas con el personal de salud. Ellos le brindarán un acompañamiento que le permita adquirir y mantener comportamientos que disminuyan el riesgo de infectarse por el VIH. También le brindarán las mejores estrategias preventivas de acuerdo a las características personales y al riesgo individual.

Si requiere más información no dude en comunicarse con su equipo de salud .

¿Existen vacunas contra el VIH?



Actualmente, no existen vacunas efectivas para prevenir la infección por VIH, pues a pesar de una intensa investigación durante los últimos 30 años, diversos factores relacionados con la diversidad genética del virus y su capacidad para evadir al sistema inmune no han permitido que este desarrollo sea exitoso aún. No obstante, los esfuerzos de los investigadores continúan y hay estudios en desarrollo para probar nuevas estrategias que permitan alcanzar este objetivo

¿Se puede prevenir que una persona en embarazo y que vive con VIH transmita el virus a su hijo?

Sí. La prevención de la transmisión del VIH de una persona en embarazo a su hija o hijo en gestación debe hacerse desde los controles prenatales, y desde la asesoría preconcepcional a las personas que viven con VIH que estén interesadas en embarazarse.

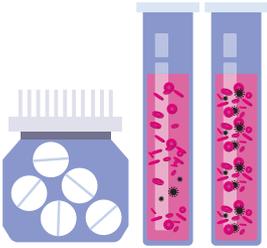


Estoy en embarazo, ¿cómo sé si tengo VIH?

Todas las personas en embarazo tienen derecho a ser atendidas en la consulta prenatal: en estas consultas se hacen exámenes de laboratorio para diferentes enfermedades. Dentro de estos exámenes, se encuentra una prueba de VIH, que idealmente debe realizarse en cada trimestre del embarazo (para mayor información ver el capítulo de Diagnóstico).

Estoy en embarazo y me diagnosticaron infección por VIH, ¿cómo puedo evitar que mi hijo o hija se infecte?

La prevención de la infección en los hijos e hijas de mujeres en embarazo que viven con el VIH puede lograrse si se cumple con los siguientes pasos:



Paso 1: Las personas en embarazo con infección por VIH, deben tomar la terapia antirretroviral para reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con el VIH y el embarazo, y para evitar la transmisión al bebé. La TAR durante el embarazo

es segura tanto para la persona gestante como para el bebé (para más información, ver capítulo de Tratamiento). Entre más temprano en el embarazo se inicie la TAR, menor es el riesgo de complicaciones por la infección y de transmisión del VIH al bebé.

Paso 2: Durante el parto, la persona gestante recibirá un medicamento antirretroviral adicional inyectable que reducirá el riesgo de transmisión al bebé. Adicionalmente, el parto será por cesárea, ya que hay un alto riesgo de transmisión durante el parto vaginal, a menos que la carga viral en



el momento del parto sea indetectable Esta será la estrategia de prevención de la infección del bebé, si la persona gestante no ha sido diagnosticada con la infección en algún momento durante el embarazo o no se inició la TAR **durante** el embarazo; sin embargo, debe tenerse en cuenta que su efectividad para reducir la transmisión del VIH al bebé es inferior, comparada con la toma de la TAR durante el embarazo.



Paso 3: Una vez nazca el bebé, es necesario que reciba medicamentos para complementar la estrategia orientada a prevenir la infección (profilácticos). Los medicamentos profilácticos disminuyen el riesgo de transmitir la infección en los bebés recién nacidos. Estos medicamentos

se presentan en forma de jarabe y para que sean efectivos en la protección de la infección, deben ser tomados por los bebés lo más pronto luego del nacimiento. Estos medicamentos son seguros para el bebé.

Los medicamentos profilácticos que serán dados a los bebés serán seleccionados y administrados inicialmente por el personal del hospital o clínica donde haya nacido el niño o la niña. Cuando sea el momento de salir de la hospitalización, la persona gestante o los cuidadores de los bebés, serán quienes deben continuar la administración de los medicamentos profilácticos.

Dependiendo del medicamento seleccionado por el personal de salud a cargo, los medicamentos profilácticos serán administrados por un periodo de entre 4 a 6 semanas, desde el día del nacimiento. El personal de salud encargado de la atención será responsable de entregar los medicamentos e indicar la forma correcta de administrarlos (por favor verifique que la información esté completa antes de salir de la clínica, es decir: dosis, duración, posibles efectos secundarios, etc.).

Paso 4: Debido a que el VIH se encuentra en la leche materna, las madres que viven con VIH no deben lactar a sus bebés. El personal de salud a cargo ayudará y orientará a las madres para que puedan iniciar leche de fórmula, y al mismo tiempo, les ofrecerán las mejores estrategias para mantener al bebé bien alimentado





DIAGNÓSTICO

¿Qué personas deben ser tamizadas (aplicar una prueba diagnóstica) para la detección de infección por VIH?

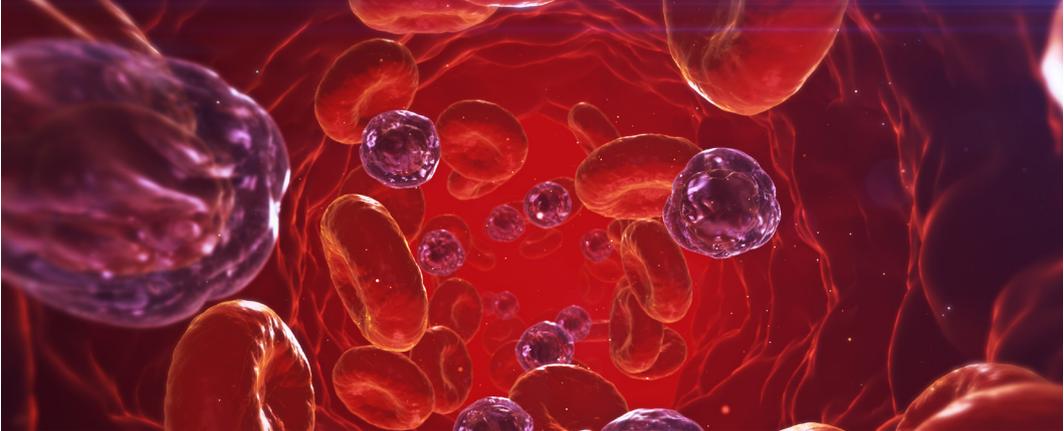
Se considera que todas las personas con edades entre 13 a 64 años deberían ser tamizadas al menos una vez en la vida. Esto, ya que la TAR es muy efectiva y puede permitir a las personas vivir una vida normal, siempre que se inicie muy temprano en el curso de la enfermedad, es decir, antes de que se presenten los síntomas. También, porque esto ayuda a reducir el riesgo de transmisión de la infección a otras personas: saber que se tiene el VIH, ayuda a modificar los comportamientos que pondrían en riesgo a otras personas.

¿Qué tipos de exámenes existen para diagnosticar la infección con VIH?



Existen muchos tipos de exámenes que se pueden utilizar para diagnosticar la infección por VIH, y la mayoría requieren de una muestra de sangre de la persona. Los principales exámenes que se emplean son:

- 1. Exámenes de anticuerpos:** Los anticuerpos son proteínas producidas por el cuerpo para defenderse de sustancias extrañas al cuerpo; en este caso, para defenderse del VIH. Los exámenes de anticuerpos pueden detectar los anticuerpos generados por el cuerpo para defenderse del VIH. Cuando un examen de anticuerpo es positivo, se realizan otros exámenes para confirmar la presencia del VIH en el cuerpo.
- 2. Exámenes combinados de anticuerpo-antígeno:** Los antígenos son sustancias externas al cuerpo que pueden inducir al cuerpo a defenderse de ellas, a través del sistema inmune. En este caso, el antígeno es un componente del VIH. Los exámenes combinados de anticuerpo-antígeno



permiten identificar tanto el VIH (antígeno) y los anticuerpos producidos por el organismo para defenderse de la infección, y son empleados para diagnosticar la infección reciente. Cuando un examen combinado de anticuerpo-antígeno es positivo, se realiza un segundo examen para confirmar el resultado.

- 3. Exámenes que miden el ARN del VIH:** El ARN es una parte del VIH que puede ser detectada con algunos exámenes. Este es el componente del VIH que se mide cuando se determina la carga viral (cantidad de virus que hay en el cuerpo). Este tipo de exámenes no es necesariamente superior a los otros exámenes de anticuerpos o combinados de anticuerpo-antígeno. Por esta razón, si una persona quiere hacerse un examen para determinar si está infectada por VIH, es importante que explique la razón y si sospecha que pudo haberse infectado recientemente, con el fin de que el personal de salud a cargo pueda elegir los exámenes más apropiados para el diagnóstico

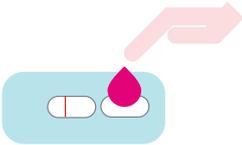
¡Importante!



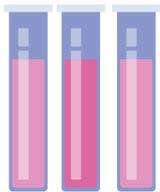
A lo largo de todo el proceso, el personal de salud a cargo explicará en detalle en qué consiste cada prueba y la interpretación del resultado, con el fin de abordar las dudas y preguntas que pueda tener cada persona.

¿Todos los exámenes para el diagnóstico deben ser hechos en un laboratorio?

No. Los tipos de exámenes que existen pueden ser realizados de diferentes maneras. Algunos de los métodos empleados para el diagnóstico de infección por VIH incluyen:



- 1. Pruebas rápidas:** usan la muestra de sangre obtenida de un pinchazo en la punta del dedo o fluidos orales. Estos proveen resultados entre 5 a 40 minutos, por lo que no requieren que las personas tengan que volver otro día para conocer los resultados. Cuando una persona tiene un resultado positivo con la prueba rápida, esta se confirma con otra prueba, mientras que los resultados negativos iniciales no requieren confirmación.



- 2. Pruebas estándar:** Para una prueba estándar, se debe obtener una muestra de sangre de las venas del paciente. Estos deben ser realizados en un laboratorio, y los resultados están disponibles en algunos días. Las pruebas estándar que arrojen resultados positivos, requieren ser confirmadas mediante una segunda prueba.



- 3. Auto-test:** Los auto-test son pruebas que permiten hacer un diagnóstico confiable y anónimo, y no requiere que la persona tenga que estar en un laboratorio, ya que los auto-test podrían estar disponibles en una farmacia. Estas pruebas facilitan que las personas puedan realizarse el examen de manera confidencial. Para realizar esta prueba, la persona puede obtener una gota de sangre con un pinchazo en la punta del dedo o con una muestra de fluido oral (saliva), con el cual la persona puede tener un resultado en aproximadamente 10 a 20 minutos. Un resultado positivo con el auto-test implica que debe confirmarse el diagnóstico con otros exámenes.

¿Cada cuánto se debería realizar el examen de infección por VIH?

La recomendación es que las personas se tamicen al menos una vez en la vida entre los 13 a 64 años. Sin embargo, si una persona que ya se hizo el examen considera que presenta una exposición de riesgo que la pudo llevar a haberse infectado (por ejemplo, una persona que se embaraza, que tiene relaciones sexuales desprotegidas o que tiene nuevas parejas sexuales), debería repetir el examen.



Seis a 12 meses

Así mismo, deberían repetir el examen cada seis a 12 meses, aquellas personas con riesgo substancial de infección con VIH, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, usuarios de drogas inyectables, quienes tienen múltiples parejas sexuales o una pareja que vive con VIH.



TRATAMIENTO

¿Qué es la terapia antirretroviral?

La Terapia Antirretroviral (TAR) es un conjunto de medicamentos que ayudan a tratar la infección con VIH. Generalmente, se combinan dos o tres medicamentos diferentes con diversos tipos de acción. En algunas ocasiones, dos tipos de medicamentos pueden ir combinados en una sola tableta, para que las personas no tengan que tomar tantas píldoras o tabletas.



¿Para qué sirve la terapia antirretroviral?

Los objetivos de la TAR son principalmente suprimir los niveles de VIH del cuerpo por tanto tiempo como sea posible, mejorar la calidad de vida, y preservar la disponibilidad de otras alternativas de tratamiento en caso de que la persona con infección por VIH desarrolle eventos adversos o resistencia. También buscan proteger la función del sistema inmune, prevenir la transmisión de la infección a otras personas, y proveer un régimen de tratamiento con el que el paciente se sienta cómodo y que mejore su adherencia (por ejemplo, en términos de número de píldoras, tamaño de la píldora, frecuencia de administración, etcétera).

¿Cuándo se inicia el tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH?

La recomendación es iniciar la terapia antirretroviral una vez se realiza el diagnóstico de infección con VIH.

Si no tengo síntomas de infección por VIH, ¿por qué debo iniciar la terapia antirretroviral?

La terapia antirretroviral reduce la mortalidad y las complicaciones relacionadas con SIDA y también otras no relacionadas con SIDA. Se ha encontrado que existen múltiples ventajas de

iniciar el tratamiento antirretroviral antes de que se presente la inmunosupresión, incluidos el alcanzar una expectativa de vida similar a la de la población general y el prevenir la transmisión de la infección a otras personas.

Si estoy en embarazo ¿puedo empezar la terapia antirretroviral?

Sí. Las mujeres embarazadas deben iniciar la TAR, para reducir las complicaciones asociadas al SIDA en la madre, así como para reducir el riesgo de transmitir la infección al bebé durante el embarazo, en el momento del parto o la lactancia.

¿Por cuánto tiempo debo tomar la TAR?

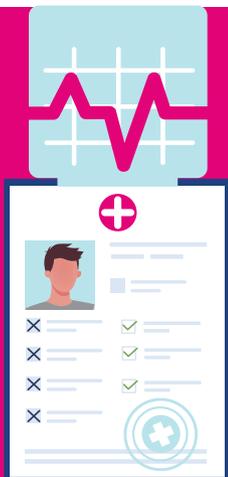
Una vez iniciada la TAR, y hasta que no aparezca una cura definitiva para la infección, esta debe tomarse por el resto de la vida. Las personas que suspenden la TAR pueden presentar un incremento en la carga viral (cantidad de virus en el cuerpo) y una reducción en los niveles de CD4 (los cuales indican qué tan saludable está el sistema inmune).

¿Qué recomendaciones debo seguir al tomar la TAR?

- La TAR es un tratamiento para toda la vida, ya que la infección por VIH aún no tiene cura. Por lo tanto, una vez lo inicia, debe tomarla todos los días por el resto de la vida.
- No debe saltarse dosis o dejar de tomarla, ya que podría dejar de funcionar.
- Aunque es fácil tomar la mayoría de los medicamentos, estos pueden tener eventos adversos. Informe a su médico sobre los problemas que tenga con el consumo de la TAR, para evaluar alternativas en su tratamiento.
- Siga las instrucciones de su médico y mantenga registro de cuándo y cómo toma sus medicamentos.

Usted puede considerar alguna de las siguientes estrategias para recordar tomar la TAR:

- Llene un organizador de píldoras una vez a la semana. Esto le permitirá mantener la dosis que debe tomar cada día. Mantenga el organizador donde lo pueda ver.
- Tome los medicamentos al tiempo con otra actividad diaria (por ejemplo, cuando esté cepillado sus dientes).
- Use una alarma para recordar la toma del medicamento.
- Mantenga unas dosis adicionales en su bolso, en caso de que olvide alguna dosis.
- Discuta con el personal de salud un calendario que se ajuste a su vida diaria y sus actividades, inclusive durante vacaciones, fines de semana u otros cambios de rutina.
- El consumo de alcohol y de drogas puede afectar su capacidad para recordar tomar los medicamentos. Discuta con el personal de salud un plan de tratamiento.
- Póngase en contacto con el personal de salud si está teniendo dificultades para acceder a su TAR. Evite cualquier tipo de interrupción del medicamento.
- Si está presentando eventos adversos, discútalos con el personal de salud, para definir si se pueden manejar o si eventualmente va a requerir un cambio de TAR



La TAR debe tomarse completa de acuerdo a la dosis formulada, con la frecuencia indicada. No tome la TAR en una dosis inferior a la formulada, ya que esto puede inducir resistencia a los medicamentos. Si ocurre resistencia, la TAR deja de ser efectiva para reducir la carga viral, y usted puede presentar complicaciones por la progresión de la infección con VIH.

¿La TAR es segura?

Sí, la TAR es segura. Sin embargo, como todos los medicamentos, estos tienen algunos efectos secundarios indeseables (efectos adversos), que pueden ser más o menos importantes según el medicamento y varían de una persona a otra: en algunas pueden no presentarse y en otras pueden ser muy considerables.

En la siguiente tabla, se mencionan algunos. No obstante, recuerde que la frecuencia de estos es muy baja y si hay alguna contraindicación, es necesario que la discuta con su médico, para poder tomar la mejor decisión en relación con su terapia antirretroviral.

Eventos secundarios más frecuentes con TAR

Evento adverso	¿Qué hacer?
Dolor de cabeza	Procure descansar en una habitación aislada del ruido y sin demasiada luz. En caso de que se trate de dolores de cabeza intensos y persistentes, consulte con médico tratante sobre la opción de tomar medicación para el dolor.
Diarrea	Se deben evitar aquellos alimentos que usted identifique que puedan facilitarlas. Es importante incorporar en la dieta alimentos astringentes.
Molestias en el estómago	Su médico tratante le dará las indicaciones sobre la posibilidad de tomar los medicamentos con los alimentos. Cuando se lo permitan intente tomarlos con la comida. En caso de que no pueda mezclarse con los alimentos, intente tomarlos unas dos horas después de haber comido. También puede probar reposando sentado o semisentado durante algunos minutos después de haberla tomado. En caso de que nada de esto funcione, se debe consultar al médico tratante.

Evento adverso	¿Qué hacer?
Mareos y vértigo	En caso de presentar estos síntomas relacionados con un antirretroviral como el efavirenz, intente tomarlo en el momento de irse a dormir o unas horas antes, en el caso de que la sensación de mareo perdure por la mañana.
Fatiga	Corresponde a un tipo de cansancio continuo que no pasa aunque descanse. Puede ser de tipo físico o mental y puede deberse a la infección, a una nutrición desbalanceada, anemia, depresión o enfermedades oportunistas. Debe consultar a su médico para identificar la causa y la mejor manera de tratarla.
Piel seca	Debe tomar mucha agua y usar cremas hidratantes para el cuerpo

¡Recuerde!

Los medicamentos que se proporcionan hoy en día causan menos eventos adversos que los que se formulaban antes. Sin embargo, es posible que usted presente algunos eventos adversos al iniciar la TAR. La mayoría de estos se van a disminuir con el tiempo. En caso de que no, discútalos con el personal de salud, para tomar una decisión sobre la mejor manera de proceder. Se recomienda anotar un listado o llevar un diario para ir describiendo cómo y cuándo suceden los síntomas para que así, su médico tratante, pueda tener mejor información sobre la situación.



¿Voy a tomar siempre la misma TAR?

No necesariamente. Existen diferentes razones por las cuales puede cambiar la TAR que usted está recibiendo.

Las dos razones más frecuentes por las cuales puede cambiar la TAR que usted está recibiendo incluyen:



1. Porque la TAR no está reduciendo la carga viral (fracaso virológico).
2. Porque usted está presentando eventos adversos intolerables.

En el primer caso, su médico va a descartar, primero, si usted está tomando la TAR de manera apropiada. Es importante que usted explique claramente a su médico cómo está tomando la TAR, para tener mejor información sobre porqué está fallando la TAR. Por ejemplo, explique a su médico si usted está posponiendo la TAR o está evitando tomar algunas dosis del medicamento porque presenta eventos adversos. Es posible que usted esté olvidando tomar la TAR: **conversar con su médico sobre la situación, le permitirá encontrar estrategias para evitar que esto suceda.**

Si usted está tomando el medicamento de acuerdo a lo indicado, su médico evaluará si la falla es debido a resistencia del VIH. Resistencia del VIH significa que el medicamento ya no es efectivo para reducir la carga viral. Con base en un estudio de resistencia, su médico considerará la TAR alternativa que usted requiere.



SEGUIMIENTO Y RETENCIÓN

¿En qué consisten los controles de salud para las personas que viven con VIH?

Las personas que viven con VIH tienen unos controles de salud que buscan mejorar la calidad de vida y prevenir cualquier tipo de enfermedad que puedan tener y que se asocie con el VIH. El equipo de salud se organizará en forma de un Programa de Atención Integral. Éste estará conformado por muchos profesionales de diversas áreas: **médicos especialistas en infectología, médicos expertos en VIH, enfermeros, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, químicos farmacéuticos, trabajadores sociales, y médicos especialistas en áreas específicas como la gineco-obstetricia y la psiquiatría.**



¿Cada cuánto se deben de hacer las consultas de seguimiento por parte de los diferentes profesionales de salud?

El programa de atención integral se encargará de indicarle en qué momentos tiene las consultas de salud con cada uno de estos profesionales. La presente guía recomienda tiempos específicos para cada una de las especialidades o profesiones.

Por ejemplo, se recomienda que el médico infectólogo realice una valoración de las personas que viven con VIH, dentro de los primeros tres meses luego de que la persona ingresa al programa. Posterior a esto, la valoración deberá darse mínimo una vez cada año. Esto podrá variar según lo considere el médico experto o el mismo médico infectólogo.

También se recomienda que se realice:

- Un seguimiento por parte de psicología, trabajo social y enfermería como mínimo una vez cada año.
- Consultas de seguimiento por parte del químico farmacéutico y el odontólogo cada seis meses como mínimo.



¡Importante! Según las necesidades específicas, el Programa de Atención Integral también brindará consultas de seguimiento por parte del médico ginecobstetra y del psiquiatra.

¿Qué sucede si no puedo transportarme hacia el consultorio donde me atenderán?

Es muy importante que usted pueda asistir a las citas de control en el programa de atención integral. Sin embargo, es posible que algunas personas tengan dificultades para transportarse y no logren cumplir con las citas de seguimiento y obtención de medicamentos. En estos casos se puede:



Tener consultas por tele salud



Entrega a domicilio de medicamentos



Dejar espacios más largos entre citas

¡Importante!

Estas alternativas deben ser prescritas por el médico tratante.



La implementación de las estrategias de telesalud no puede ser justificación para que el paciente no sea visto presencialmente por el médico como mínimo cada seis meses, donde se debe optimizar el tiempo para que en la misma cita le tomen laboratorios si lo requiere.

¿En dónde puedo recibir información cuando tenga dudas acerca de mis controles y de otros temas relacionados con mi vida?

El programa de atención integral le brindará espacios específicos para enseñarle varios temas de salud importantes para usted, cómo la planificación de un embarazo, los cuidados durante el embarazo, las opciones que tiene para prevenir transmitir el VIH a otras personas, entre otros asuntos relevantes.



Recuerde

¡Preguntar y apoyarse en su equipo de salud sobre cualquier duda que tenga!

¿Existen otras formas diferentes a las consultas por parte de los profesionales de salud y que también sirvan para apoyar a las personas que viven con VIH?

El programa de atención integral también podrá recomendarle que asista a capacitaciones que se hacen de forma grupal, o que conozca a otras personas que viven con VIH y que ya conocen muy bien el proceso de atención, con el fin de orientarlo. De esta forma, usted podrá conocer otras experiencias de personas que viven con VIH y también realizar preguntas en un ambiente de mayor confianza.

¿Cuáles son los exámenes de control que deben de realizarse a las personas que viven con VIH?

Su médico estará realizando exámenes de control. Estos podrán variar según las características de cada persona y según los resultados de los exámenes. A continuación, podrá encontrar un cuadro en el que se explica para qué sirve cada uno de los exámenes que le realizarán y cada cuánto se deben de realizar:

Examen de seguimiento	¿Se debe realizar en la primera consulta?	¿Cada cuánto se debe repetir?	¿Se debe realizar al inicio de la terapia antirretroviral?	¿Se debe realizar cada dos meses luego del inicio de la terapia antirretroviral?	Explicación
Aspartato aminotransferasa (AST)	X	Cada seis meses	X		Sirve para evaluar el funcionamiento del hígado.
Alanina aminotransferasa (ALT)	X	Cada seis meses	X		Sirve para evaluar el funcionamiento del hígado.
Bilirrubinas	X	Según criterio médico	X		Sirve para evaluar el funcionamiento del hígado.
Fosfatasa alcalina	X	Cada seis meses	X		Sirve para evaluar el funcionamiento del hígado.
Creatinina sérica, depuración de creatinina estimada (CKD-EPID o MDRD) y uroanálisis	X	Cada seis meses	Al inicio o al modificar la terapia antirretroviral	X	Sirve para evaluar el funcionamiento del riñón.
Cuadro hemático completo (leucocitos, hemoglobina, hematocrito, plaquetas)	X	Cada seis meses	Al inicio o al modificar la terapia antirretroviral	X	Sirve para evaluar la composición principal de la sangre.
Perfil lipídico (colesterol total, LDL, HDL y triglicéridos)	X	Cada seis meses	Al inicio o al modificar la terapia antirretroviral	X	Sirve para evaluar las grasas en la sangre.
Hormona estimulante de la tiroides (TSH)	X	Cada año			Sirve para evaluar el funcionamiento de la glándula tiroides.
Glucemia basal	Al inicio o al modificar el tratamiento antirretroviral	Cada año si el resultado previo es normal	Al inicio o al modificar la terapia antirretroviral		Sirve para evaluar los niveles de azúcar en la sangre.
Evaluación de riesgo cardiovascular (Framingham)		Cada año			Sirve para identificar si existe riesgo de tener una enfermedad al corazón o los vasos sanguíneos en el mediano y en el largo plazo.

Examen de seguimiento	¿Se debe realizar en la primera consulta?	¿Cada cuánto se debe repetir?	¿Se debe realizar al inicio de la terapia antirretroviral?	¿Se debe realizar cada dos meses luego del inicio de la terapia antirretroviral?	Explicación
Densitometría ósea		Según la edad y el riesgo de osteoporosis.		Según la edad y el riesgo de osteoporosis.	Sirve para evaluar el estado de los huesos y el riesgo que tiene para tener fracturas.
Electrocardiograma		En los casos de tener riesgo de enfermedad cardíaca o enfermedad en los vasos sanguíneos.			Sirve para evaluar el funcionamiento del corazón.
Radiografía de tórax		Según lo considere el médico en personas que tengan algún síntoma que pueda estar relacionado con los pulmones.			Sirve para evaluar los pulmones.

¿Existen exámenes de control para el seguimiento específico del VIH?



Hay dos exámenes de laboratorio que permiten conocer cuál es la cantidad de virus y cuál es la cantidad de células de defensa que hay en la sangre.

El primero de ellos se denomina “Carga viral de VIH”. El médico experto o el médico infectólogo le podrán indicar si la carga viral se encuentra en los valores esperados, o si se requiere hacer algún tipo de manejo específico o cambio en la terapia antirretroviral, para disminuir la carga viral lo más que se pueda.

El segundo examen se denomina “Conteo de linfocitos T”, el cual mide un tipo específico de células de la defensa o del sistema inmunológico.

¿Cómo se puede saber si la terapia antirretroviral está siendo útil?

La adecuada respuesta a la terapia antirretroviral se puede medir con la Carga viral de VIH y el Conteo de linfocitos T. También es importante evaluar si los medicamentos le generan algún malestar o si los está asimilando bien. Su médico realizará la evaluación periódica para determinar el éxito o falla de la TAR.



¿Qué son las infecciones oportunistas?

Son infecciones que ocurren con más frecuencia en personas que tienen el sistema inmune debilitado. Los gérmenes aprovechan que hay una debilidad en las defensas del organismo y generan infección, por eso se denominan oportunistas.

Las infecciones oportunistas son causadas por diferentes tipos de gérmenes, como bacterias, virus, parásitos y hongos. Estos gérmenes pueden llegar por diferentes formas al organismo, puede ser por el aire hacia los pulmones, por el alimento o por el agua a través del sistema digestivo, o también por la piel y por los órganos genitales.

¿Qué es la profilaxis contra las infecciones oportunistas?

La profilaxis se define como un conjunto de medidas que evitan una enfermedad o la progresión de la misma. En muchos casos, consiste en tomar medicamentos que actúan directamente sobre el germen. De ahí que el tipo de profilaxis será diferente según la infección que se desea prevenir.



¿Se pueden tratar las infecciones oportunistas?

Sí, en su mayoría las infecciones oportunistas son tratables.

El medicamento que se debe utilizar dependerá de qué tipo de germen causa la infección. Su médico le recomendará la mejor opción, según se encuentren disponibles, y según las características específicas de la persona.

¿Qué medicamentos debo usar para la profilaxis contra las infecciones oportunistas?

El tratamiento depende de los niveles de las células CD4 y del tipo de infección (criptococosis, tuberculosis, toxoplasmosis, pneumocistosis, histoplasmosis, candidiasis). **Es su médico quien bajo criterio elige la mejor opción para usted.**

En su mayoría, los medicamentos considerados para tratar estas infecciones oportunistas son financiados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es decir los puede conseguir a través de su Entidad Promotora de Salud (EPS).

¿Estos medicamentos son dañinos para mi salud?

Todos los medicamentos tienen efectos secundarios. Es por ello que su médico evalúa cual es la mejor opción de tratamiento para usted. En su mayoría todos son seguros para su uso.

¿Qué puedo hacer para prevenir una infección oportunista?

Para las personas que viven con el VIH, **la mejor manera de prevenir las infecciones oportunistas es tomar los medicamentos antirretrovirales**, todos los días o según la prescripción que su médico le haya dado. Así mismo, trate de tener cuidado con los alimentos y el agua que consume. Algunas infecciones oportunistas se transmiten de esta manera, de modo que debe estar seguro de haber cocinado muy bien sus alimentos y consumir agua tratada.



¿Qué es la vacunación?

- La vacunación es una estrategia efectiva de prevención de enfermedades, sobre todo en personas que son susceptibles por tener un sistema inmune con riesgo de debilitarse, como las personas que viven con VIH.
- Cuando una persona recibe una vacuna, el sistema inmunitario produce una respuesta inmunitaria que protege al cuerpo contra la infección que se desea prevenir, ayudándolo a que se defienda con mayor fuerza.
- Las vacunas no solo protegen de las enfermedades a las personas sino a todas las comunidades. Cuando la mayoría de las personas dentro de una comunidad se vacunan contra una enfermedad, la probabilidad de una epidemia es pequeña.

¿Las vacunas causan daños?

No, las vacunas son muy seguras. En ocasiones las personas vacunadas pueden tener efectos secundarios que generalmente son leves (por ejemplo, dolor en el sitio de la punción o fiebre baja) que suelen desaparecer en pocos días. Las complicaciones graves por vacunas son muy raras. Su médico le explicará si usted es candidato a vacunarse para prevenir ciertas infecciones.

¿Cuáles son las vacunas que puedo usar?

En personas con VIH, las vacunas recomendables son:

- Vacuna contra el virus de la hepatitis A.
- Vacuna contra el virus de la hepatitis B.
- Vacuna contra la influenza.
- Vacuna contra el virus de papiloma humano.
- Vacuna contra la fiebre amarilla.
- Vacuna contra el tétano, difteria y tos ferina (TDP/TdaP).
- Vacuna contra la varicela/zoster.
- Vacuna contra el COVID-19.
- Vacuna triple viral (sarampión, rubeola y paperas).
- Vacuna contra el neumococo.



¡Recuerde!

Su médico es quien le dirá cuáles son las vacunas que se debe aplicar para prevenir ciertas infecciones.

¿Si voy a viajar debo vacunarme?

Dependiendo del país de destino, se recomienda el uso de ciertas vacunas. La vacuna contra la fiebre amarilla, por ejemplo, es obligatoria para el ingreso a países en donde la infección es muy común. **Por lo tanto, consulte con su médico cuales son las vacunas que debería considerar colocarse en caso de planear algún viaje. Recuerde la indicación depende del estado inmune de su organismo y del criterio de su médico.**

REFERENCIAS CONSULTADAS

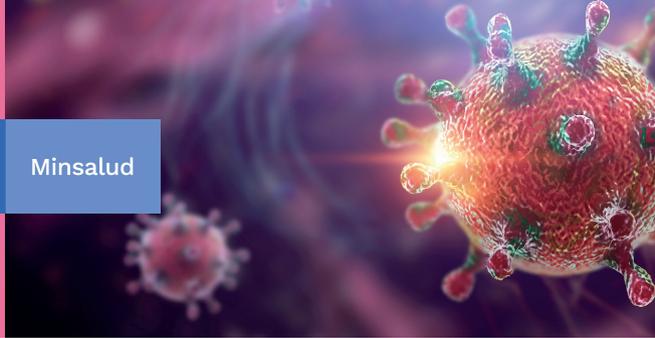
1. Mora-Rojas RB, Alzate-Posada ML, Rubiano-Mesa YL. Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Colombia: brechas y realidades. *Rev Gerenc y Políticas Salud*. 2017 Jul;16(33):19–34.
2. Casale M, Boyes M, Pantelic M, Toska E, Cluver L. Suicidal thoughts and behaviour among South African adolescents living with HIV: Can social support buffer the impact of stigma? *J Affect Disord*. 2019 Jul;245:82–90.
3. Orza L, Bewley S, Logie CH, Crone ET, Moroz S, Strachan S, et al. How does living with HIV impact on women's mental health? Voices from a global survey. *J Int AIDS Soc*. 2015 Jul;18(6S5):20289.
4. Toba KS, Alvarez-Moreno CA, Garavito L, Arevalo L, Castillo A. Consenso Nacional sobre las problemáticas y oportunidades en la contención y atención del VIH/SIDA - Colombia. Bogotá D.C.: VIHsible & Processum ONG; 2020. p. 15.
5. Instituto nacional de salud de Colombia. Situación de la notificación de casos de VIH, Sida y muerte por Sida en Colombia Semana epidemiológica 47 de 2020. Bogotá, Colombia; 2020.
6. Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Vivir en positivo. Guía para las personas con VIH, sus familiares y amigos [Internet]. [cited 2021 Apr 20]. Available from: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/vivir-en-positivo-guia-para-las-personas-con-vih-sus-familiares-y-amigos>
7. CDC. Vivir con el VIH | Información básica | VIH | CDC.
8. Centros para el Control y la prevención de Enfermedades. Transmisión del VIH.
9. Visión general de la infección por el VIH /SIDA : Conceptos básicos.
10. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA.
11. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Hoja de ruta de prevención del VIH para 2020. 2017;10.
12. Gottlieb MS. Pneumocystis pneumonia--Los Angeles. 1981. *Am J Public Health*. 2006 Jun;96(6):980–1.
13. Patel P, Borkowf CB, Brooks JT, Lasry A, Lansky A, Mermin J. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. *AIDS*. 2014;28(10):1509–19.
14. Rutas integrales de atención en salud - RIAS.
15. Fundación Imaginario. Cuidar de mí es cuidar de ti. 2012;32.
16. Buccini S, Rincón GH. Derechos Humanos, infección por VIH y SIDA. -Onusida-. 2008.
17. Supporting Someone Living with HIV | HIV.gov.
18. Davis KR, Weller SC. The effectiveness of condoms in reducing heterosexual transmission of HIV. *Fam Plann Perspect*. 1999;31(6):272–9.
19. Smith DK, Herbst JH, Zhang X, Rose CE. Condom effectiveness for HIV prevention by consistency of use among men who have sex with men in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015 Mar;68(3):337–44.
20. Beksinska M, Wong R, Smit J. Male and female condoms: Their key role in pregnancy and STI/HIV prevention. Vol. 66, *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*. Bailliere Tindall Ltd; 2020. p. 55–67.
21. Bailey RC, Moses S, Parker CB, Agot K, Maclean I, Krieger JN, et al. Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu, Kenya: a randomised controlled trial. *Lancet (London, England)*. 2007 Feb;369(9562):643–56.
22. Gray RH, Kigozi G, Serwadda D, Makumbi F, Watya S, Nalugoda F, et al. Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomised trial. *Lancet (London, England)*. 2007 Feb;369(9562):657–66.
23. Auvert B, Taljaard D, Lagarde E, Sobngwi-Tambekou J, Sitta R, Puren A. Randomized, controlled intervention trial of male circumcision for reduction of HIV infection risk: the ANRS 1265 Trial. *PLoS Med*. 2005 Nov;2(11):e298.
24. ONUSIDA. INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE. La salud pública y la supresión de la carga vírica del VIH. 2018.

25. Teasdale CA, Marais BJ, Abrams EJ. HIV: prevention of mother-to-child transmission. Vol. 2011, BMJ clinical evidence. BMJ Publishing Group; 2011.
26. Ministerio de salud y Protección Social. Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis C. 2017;
27. Fonner VA, Dalglish SL, Kennedy CE, Baggaley R, O'Reilly KR, Koechlin FM, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. *AIDS*. 2016;30(12):1973–83.
28. Musekiwa A, Fernando NB, Abariga SA. Effectiveness of vaginal microbicides in preventing HIV transmission. *Trop Med Int Heal*. 2020 Jul;25(7):790–802.
29. ONUSIDA. Acción acelerada para la prevención combinada: Hacia la reducción de nuevas infecciones por el VIH a menos de 500 000 de aquí a 2020. 2015;1–52.
30. Kirby T. HIV vaccines: where are we now? *Lancet Infect Dis*. 2017 Apr;17(4):372–3.
31. ¿Qué es una infección oportunista?
32. Wood J. Prophylaxis against opportunistic infections in patients with human immunodeficiency virus I. *Crit Care Med*. 1981;70–8.
33. Agudelo-Gonzalez S, Murcia-Sanchez F, Salinas D, Osorio J. Infecciones oportunistas en pacientes con VIH en el hospital universitario de Neiva, Colombia. 2007-2012. *Infectio*. 2015;19(2):52–9.
34. Crum-Cianflone NF, Wallace MR. Vaccination in HIV-infected adults. *AIDS Patient Care STDS*. 2014;28(8):397–410.
35. NIH. El VIH y las inmunizaciones | NIH [Internet]. [cited 2021 May 4]. Available from: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-las-inmunizaciones>
36. Sax P. Screening and diagnostic testing for HIV infection - UpToDate [Internet]. UpToDate. 2020 [cited 2021 May 4]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/screening-and-diagnostic-testing-for-hiv-infection>
37. Fletcher C. Overview of antiretroviral agents used to treat HIV - UpToDate [Internet]. UpToDate. 2021 [cited 2021 May 4]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-antiretroviral-agents-used-to-treat-hiv?source=related_link
38. Graziani A. Patient education: Tips for taking HIV medications (Beyond the Basics) - UpToDate [Internet]. UpToDate. 2019 [cited 2021 May 4]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/tips-for-taking-hiv-medications-beyond-the-basics?source=related_link
39. Sax P. Patient education: Initial treatment of HIV (Beyond the Basics) - UpToDate [Internet]. UpToDate. 2019 [cited 2021 May 4]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/initial-treatment-of-hiv-beyond-the-basics?source=related_link
40. Sax P. Selecting antiretroviral regimens for treatment-naïve persons with HIV-1: General approach - UpToDate [Internet]. UpToDate. 2021 [cited 2021 May 4]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/selecting-antiretroviral-regimens-for-treatment-naive-persons-with-hiv-1-general-approach?search=treatment+hiv&source=search_result&selectedTitle=2-150&usage_type=default&display_rank=2



La salud
es de todos

Minsalud



Guía de práctica clínica (GPC)

**basada en la evidencia científica para la atención
de la infección por VIH/SIDA en adultos, gestantes
y adolescentes**

Guía para pacientes - 2021



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud*



Con el apoyo de:
El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



enterritorio
Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial