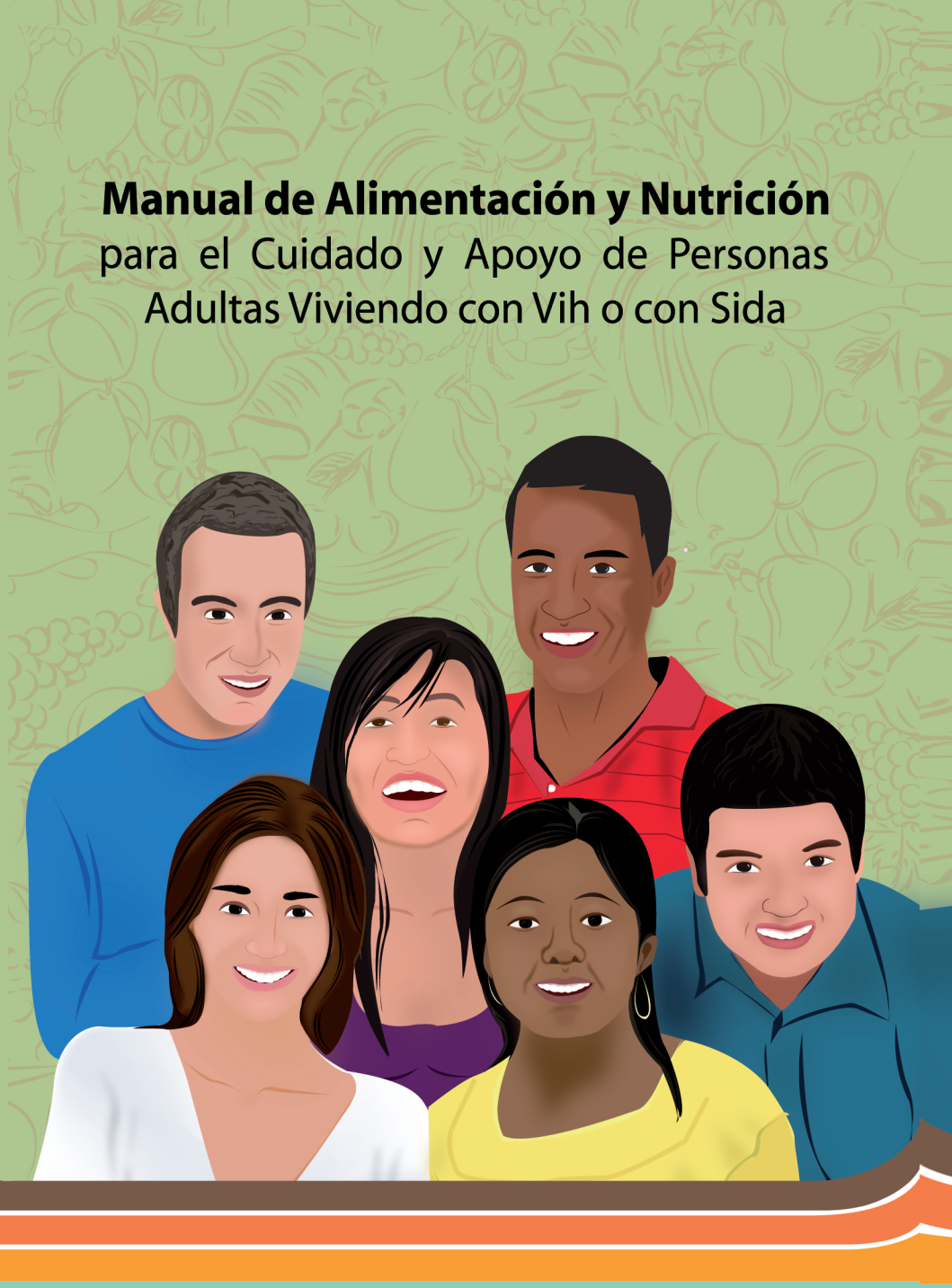
Manual de Alimentación y Nutrición
para el Cuidado y Apoyo de Personas Adultas Viviendo con Vih o con Sida



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Libertad y Orden

WFP
Naciones Unidas
Programa Mundial de Alimentos
PMA

ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA
ACNUR UNICEF PMA PNUD UNFPA
ONUDD OIT UNESCO OMS BANCO MUNDIAL

Manual de Alimentación y Nutrición para el Cuidado y Apoyo de Personas Adultas Viviendo con Vih o con Sida

Programa Mundial de Alimentos (PMA)
Ministerio de la Protección Social
Con el apoyo de:
Organización de Países Exportadores de Petróleo OPEP

Bogotá D.C. Junio 25 de 2010

**Praveen Agrawal
Representante del Programa Mundial de Alimentos de Naciones Unidas (PMA)**

**Judith Thimke
Directora Adjunta PMA Colombia**

**Hugo Farías
Asesor Regional en VIH, PMA Oficina Regional**

**Alfredo Mejía D.
Asesor Nacional en VIH, PMA- Colombia**

**Liliana Castro
Consultora en Nutrición y VIH, PMA- Colombia**

**María Cecilia Cuartas
Oficial de Nutrición, PMA- Colombia**

**Diseño y diagramación
Heidy rocío González Suárez
Ludik LTDA.**

Impresión: Inventtio

**Primera edición
3.000 ejemplares
Febrero de 2010**

Presentación Ministerio de la Protección Social

En todos los países del mundo hay personas afectadas por el Vih y el Sida y aunque en Colombia la prevalencia es aún baja, la epidemia va en aumento y cada día alcanza a más personas. La enfermedad afecta con mayor frecuencia a adolescentes y jóvenes y entre ellos, a las mujeres quienes por motivos fisiológicos y por razones sociales relacionadas con falta de poder para tomar decisiones sobre sus cuerpos y su sexualidad, se vuelven especialmente vulnerables cuando no pueden pactar con sus compañeros relaciones sexuales seguras.

Para las personas entre 15 y 49 años la prevalencia estimada es de 0.22%, de acuerdo con los datos del VII Estudio Centinela de 2009. Es importante aclarar que dadas las condiciones de la epidemia en el país, la participación de las poblaciones con mayores factores de riesgo y vulnerabilidad tiene un valor superior. El grupo que ha sido más afectado es el de Hombres que tienen Sexo con Hombres - HSH, que mediante los estudios de seroprevalencia realizados, se han encontrado tasas que fluctúan entre el 10,18% y el 19,5% lo cual evidencia que la epidemia está aún concentrada en HSH.

En Colombia se han reportado un total de 71.509 casos notificados de infección por Vih, casos en estadio de sida y fallecidos. Esta cifra corresponde a los casos acumulados desde 1983 con corte al 31 de diciembre de 2009. La prevalencia en Colombia, según los últimos análisis es de 0.59% con un cálculo de 140.125 personas estimadas con Vih o sida en el país. La diferencia entre lo reportado y lo estimado principalmente se debe a que muchas personas infectadas aún no acceden al diagnóstico por múltiples razones.

La prevención, es la estrategia más eficaz para detener la propagación del VIH/Sida, sin embargo, una vez se conoce la infección por Vih o aparece la enfermedad, es necesario prepararse para mantener la salud y evitar complicaciones.

En este sentido, una adecuada nutrición es fundamental para mitigar el impacto del virus, la ocurrencia de infecciones oportunistas, los efectos secundarios de los medicamentos y para mantener condiciones inmunológicas y físicas satisfactorias, que ayuden a mantener la salud y evitar complicaciones.

Vale anotar que los efectos del estigma y la discriminación hacia las personas con Vih o Sida, pueden causar disminución de su poder adquisitivo, ya sea por pérdida de su trabajo o por imposibilidad para adquirir empleo, lo cual afecta su capacidad de acceder a una dieta suficiente, variada y de calidad y las coloca en situación de inseguridad alimentaria.

Otro factor de vulnerabilidad es el desconocimiento de las necesidades nutricionales de acuerdo al ciclo de vida, los mitos y creencias sobre la alimentación, la falta de información sobre recetas prácticas y consejos nutricionales para la alimentación equilibrada, suficiente y completa, lo cual ha puesto en un lugar de menor importancia el tema de la alimentación y la nutrición, privando así a las personas con Vih o Sida de un recurso clave para su salud y bienestar y de la garantía del derecho a la alimentación.

A lo anterior se suma la situación de dispersión geográfica de muchas comunidades, especialmente indígenas y afrodescendientes, las barreras de acceso a los servicios de salud y factores de diversa índole que han impedido consolidar una presencia institucional adecuadamente descentralizada, todo lo cual limita y debilita la atención integral de calidad que deban recibir las personas afectadas.

Así, ante los múltiples retos que se deben enfrentar desde lo institucional, lo comunitario y lo individual, el Programa Mundial de Alimentos de Naciones Unidas (PMA) en el marco del apoyo al Plan Nacional de Respuesta al VIH-Sida 2008-2011, en coordinación estrecha con el Ministerio de la Protección Social de Colombia, pretenden apoyar la respuesta nacional a la epidemia aportando conocimientos en el tema de la Alimentación - Nutrición y Vih/Sida.

Dentro de la metodología desarrollada para la realización de este manual se incluyó la validación del mismo con el Ministerio de la Protección Social -MPS, y de la comunidad representada por fundaciones que trabajan con las personas que viven con el Vih/ Sida, lo cual aportó a la comprensión del lenguaje y aceptabilidad de las temáticas incluidas.

Para el Ministerio de la Protección Social y el PMA esta publicación "Manual de Alimentación y Nutrición para el Cuidado y Apoyo de Personas Adultas Viviendo con Vih o con Sida" pretende dar respuesta sobre asuntos nutricionales específicos para esta población. Creemos también que es un paso más en un esfuerzo conjunto para detener la expansión del Vih/Sida y aportar al cumplimiento del empezar a detener y comenzar a reducir para el 2015, la propagación de la epidemia de Vih/Sida (Objetivo 6 de Desarrollo del Milenio).

Carlos Ignacio Cuervo Valencia
Vice-Ministro de Salud y Bienestar
Ministerio de la Protección Social

Presentación Programa Mundial de Alimentos

En cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y demás compromisos y acuerdos suscritos por los países para contener y hacer retroceder la epidemia del Vih, Colombia ha hecho amplios avances hacia el acceso universal a la prevención, tratamiento, cuidado y apoyo del Vih y el Sida.

Con una epidemia creciente, considerada por el ONUSIDA como concentrada en grupos de mayor vulnerabilidad y con una cada vez mayor participación de las mujeres; durante los últimos años, se han hecho esfuerzos para garantizar la atención integral de los pacientes con Vih y con Sida. En tal sentido, se aprobó el Modelo de Gestión Programático y la Guía para el manejo del Vih/Sida basada en la evidencia, se redactó el Plan Nacional de Respuesta al Vih y Sida 2008-2011 y se han incorporado al Plan Obligatorio de Salud los medicamentos y los procedimientos diagnósticos disponibles en Colombia.

El presente manual hace parte del apoyo del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas, a través del ONUSIDA, a la respuesta nacional frente a la epidemia, reflejada en el Plan Nacional de Respuesta al Vih y Sida 2008-2011, específicamente al Eje 2: Atención integral. El manual aporta recomendaciones e información que permitirá mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la epidemia, a través de la asesoría en alimentación y nutrición.

El documento está dirigido a profesionales de la salud, nutricionistas, dietistas, personas viviendo con Vih, líderes comunitarios y cuidadores, que trabajen o cuiden a personas afectadas; por lo que se escribió con un lenguaje sencillo con el fin de que llegue al mayor número de beneficiarios posible.

Es un documento de referencia, que además de capacitar a diferentes actores e instituciones involucradas en la asesoría nutricional de personas con Vih, permite visibilizar y posicionar la importancia de la nutrición y la alimentación en el contexto de la atención integral de estas personas. Es además una herramienta de incidencia política para que los diferentes actores interesados formulen políticas que mejoren la calidad de vida de las personas afectadas por la epidemia.

Los contenidos del manual, se orientan a explicar la relación entre una adecuada nutrición y la atención integral de las personas viviendo con Vih o con Sida, información básica sobre los alimentos, sus nutrientes y sus funciones; recomendaciones para el cuidado y apoyo nutricional de las personas afectadas; recomendaciones especiales para aquellas personas que toman medicamentos antirretrovirales, recomendaciones sobre cómo comprar, guardar y preparar los alimentos; la gestión de la seguridad alimentaria y nutricional de las personas con Vih o con Sida más vulnerables; y finalmente un capítulo sobre la importancia del apoyo social.

Para la elaboración del manual se tomó como modelo, el documento sobre nutrición y Vih, formulado por la Oficina Regional del PMA, el cual fue validado de manera participativa para Colombia a través de una estrategia que contó con los siguientes momentos: i) Un taller nacional en el que participaron 30 personas, de diferentes regiones del país, nutricionistas, médicos y otros profesionales de salud que trabajan en el tema, y representantes de las personas viviendo con Vih. ii) Ajuste de las recomendaciones por parte de un profesional en nutrición con experiencia en Vih; iii) El producto de este proceso se envió a un grupo de pares expertos quienes hicieron sus recomendaciones, incluido el equipo del Ministerio de la Protección Social que trabaja en el tema. iv) Finalmente se realizó una validación, en donde participaron posibles usuarios de la guía (médicos, nutricionistas, representantes de organizaciones de la sociedad civil y de las personas con Vih, representantes de los servicios de salud, entre otros).

El resultado, es el manual que hoy presentamos, para el cuidado y apoyo de personas adultas viviendo con Vih o con Sida, adaptado de manera participativa e incluyente, a la realidad colombiana, en términos de políticas, normas y hábitos alimentarios, constituyéndose en una importante herramienta de apoyo para el abordaje nutricional de las personas afectadas.

Representante
Programa Mundial de Alimentos

Agradecimientos

Sector Gubernamental

- Ricardo Luque, Asesor de la Dirección general de Salud Pública, Ministerio de la Protección Social
- Liliana Andrade, Consultora en Vih, Ministerio de la Protección Social-UNFPA
- Luis Ángel Moreno, Consultor Observatorio Nacional de Vih, Ministerio de la Protección Social-UNFPA
- Sidia Caicedo; Consultora Estrategia Nacional de la prevención del Vih perinatal. Ministerio de la Protección Social – UNFPA
- Margarita Peñaloza, Nutricionista Ministerio de la Protección Social
- Ana María Sierra, Vigilancia en Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
- Bertha Alicia Vivas, Instituto Departamental de Salud de Boyacá
- Patricia Avello, Nutricionista Instituto departamental de salud de Boyacá
- Claudia Trujillo, Nutricionista Secretaría Departamental de Salud del Huila
- Liliana Paola Ramírez, Nutricionista Instituto Departamental de Salud del Quindío
- Zandra Estupiñán, Nutricionista Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Amanda Gutiérrez, Nutricionista Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- René Paul Ocampo, Nutricionista Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- María Patricia Escolar, Nutricionista Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Sociedad Civil

- Gustavo Campillo, Fundación Rasa, Medellín, Antioquia
- Aristóbulo Garaviño, Fundación Proyecto Gente, Red Vallesida, Cali, Valle del Cauca
- Francisca Cajigas, Enfermera Fundación María Fortaleza, Pasto, Nariño

- Luisa Consuelo Rubiano, Md. Fundación Casa Gami, Cali, Valle del Cauca
- Nicolás Salazar, Provida, Cúcuta, Norte de Santander
- Eduardo Pastrana, Fundación Amigos Positivos, Cartagena, Bolívar
- Nazly Pinzón, Nutricionista Liga colombiana de Lucha contra el Sida, Bogotá D.C.
- Néstor Álvarez, Liga de Usuarios de la Nueva EPS, Bogotá D.C.
- Rosmary Roncón, ASIVIDA, Bogotá D.C.
- Jianer Arenas, Fundación Huellas de Arte
- María Mercedes Cárdenas, Psicóloga Fundación Eudes, Bogotá D.C.
- Luis Espejo y Antonio Londoño, Corporación Milagroz, Bogotá D.C.

Sistema de Naciones Unidas

- Rafael Pardo, Asesor Nacional en Vih, OPS, Colombia
- Jacqueline Flentge, Oficial de Programas PMA, Colombia
- Paola Pineda, Asesora Nacional en Vih UNICEF
- Marlén Sierra, Asistente de Nutrición PMA, Colombia

Servicios de Salud

- Dora Oliva López, Nutricionista Comfenalco, Medellín Antioquia
- Carlos Hernández, Médico IPS Asistencia Científica de Alta Complejidad, Bogotá D.C.
- Leyla Talero, Nutricionista IPS Asistencia Científica de Alta Complejidad, Bogotá D.C.

Sector Académico

- Dra. María del Pilar Barrera
  Departamento de Nutrición y Dietética
  Facultad de Medicina
  Universidad Nacional de Colombia

Contenido

Capítulo IV

Capítulo V

Capítulo VI

Capítulo VII

Anexos

Introducción

Alimentación y nutrición adecuadas, contribuyen a mantener o mejorar la salud y el bienestar de las personas viviendo con Vih o con Sida; ayudan disminuir los síntomas asociados con la enfermedad y demorar la aparición de enfermedades relacionadas con el Sida y a mitigar efectos adversos y el riesgo de toxicidad de los medicamentos antirretrovirales. Toda acción que refuerce el sistema inmunológico es importante para el tratamiento de la infección por Vih.

La promoción de asesoría y apoyo nutricional como parte esencial de los servicios de atención integral, es una iniciativa que necesita ser ampliada y mejorada como estrategia clave para alcanzar el acceso universal en Colombia.

Un estudio de la Red Latinoamericana de Personas con Vih (RedLa), realizado en 2008, sobre servicios de atención integral para personas con Vih de 14 países de Latinoamérica, evidenció que el 53% de los y las participantes, no reciben servicios de atención nutricional, un 14,6% considera que no necesita este tipo de servicios, y el 6,8% recibe esta atención con una frecuencia anual. (1)

En éste mismo estudio, en los países andinos, el 30,3% de los y las participantes dicen no recibir este tipo de atención. Uno de los mayores porcentajes de personas que dicen no recibir atención nutricional se encuentra en Colombia (35%). En relación con la calidad de los servicios, se encontró que la atención nutricional es uno de los servicios que con mayor frecuencia se califican como de mala calidad, donde el 36,5% de los que reciben dicho servicio, dijeron que este era de mala calidad.

Partiendo de una prevalencia nacional del 0,7% para finales de 2009, el compromiso y esfuerzo que el Sistema de Salud colombiano debe continuar realizando es grande, para garantizar la atención integral de las personas con Vih o con Sida y lograr las metas propuestas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las cuales comprometen al país para el año 2015 a mantener la prevalencia de la infección por Vih por debajo del 1.2%, a aumentar el acceso a medicamentos antirretrovirales, a reducir la mortalidad por causa del Sida, a disminuir el número de casos de transmisión perinatal y a incrementar el uso de medidas de protección como el condón, particularmente entre la población joven.

Hasta la fecha en Colombia no existía una guía o manual nutricional para las personas adultas con Vih o con sida, y el abordaje de este tema en la guía de atención integral asada en la evidencia vigente es un tanto superficial, por lo que el presente documento, junto con el Manual de Alimentación y Nutrición para Niños, Niñas, Adolescentes y Gestantes viviendo con Vih o con Sida, realizado por el Ministerio de la Protección Social, UNICEF y el PMA, se constituyen en herramientas de apoyo para el abordaje nutricional de las personas con Vih en Colombia.

A pesar de que en Colombia existen políticas de atención integral para personas con Vih o con Sida, las cuales incluyen valoración nutricional en forma periódica, éstas no contemplan suficiente apoyo en los cuidados nutricionales, ni garantizan una asesoría nutricional continua, ni la asistencia alimentaria que algunas personas con Vih más vulnerables requieren.

Este manual ofrece orientaciones que ayudan a entender el papel que desempeña la nutrición en el cuidado y apoyo de personas con Vih o con Sida, contribuyendo así, a mejorar el estado nutricional de estas personas y sus familias. Igualmente se formulan recomendaciones sobre alimentación y nutrición, que permiten guiar, crear y desarrollar acciones para establecer prácticas de alimentación saludable y permitir a las personas que viven con Vih o con Sida, afrontar de mejor manera las adversidades que implica vivir con el virus. Debe ser considerada como un instrumento que contribuye al proceso de capacitación permanente del personal de salud para apoyo a las personas que viven con Vih o con Sida.

Este manual está dirigido al personal de servicios de salud que conforma los servicios de atención integral (médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros de pares, educadores y entrenadores), líderes comunitarios y cuidadores que interactúan diariamente con personas viviendo con Vih o Sida. Los mismos que deben brindar un cuidado de alta calidad en cualquier institución que brinde atención integral o apoyo social a personas con Vih.

Este documento fue adaptado para Colombia y ofrece un acercamiento general a las recomendaciones nutricionales que se deben tener en cuenta para las personas que viven con Vih o Sida. El personal que provee estos servicios de orientación nutricional, pueden adaptar las recomendaciones del consumo de alimentos al contexto local o a los individuos a quienes los servicios están siendo dirigidos, considerando a su vez el acceso y disponibilidad de alimentos en cada región, su costo de adquisición, almacenamiento y posibilidad de conservación de los mismos.

Este manual puede ser usado para diferentes propósitos:

- Para contar con directrices operacionales específicas, para la implementación de servicios de atención integral para personas con Vih o con Sida.

- Para suministrar información básica sobre nutrición y su relación con el Vih o Sida a las personas afectadas.

- Para ofrecer asesoría nutricional y dietética a las personas que viven con Vih o con Sida.

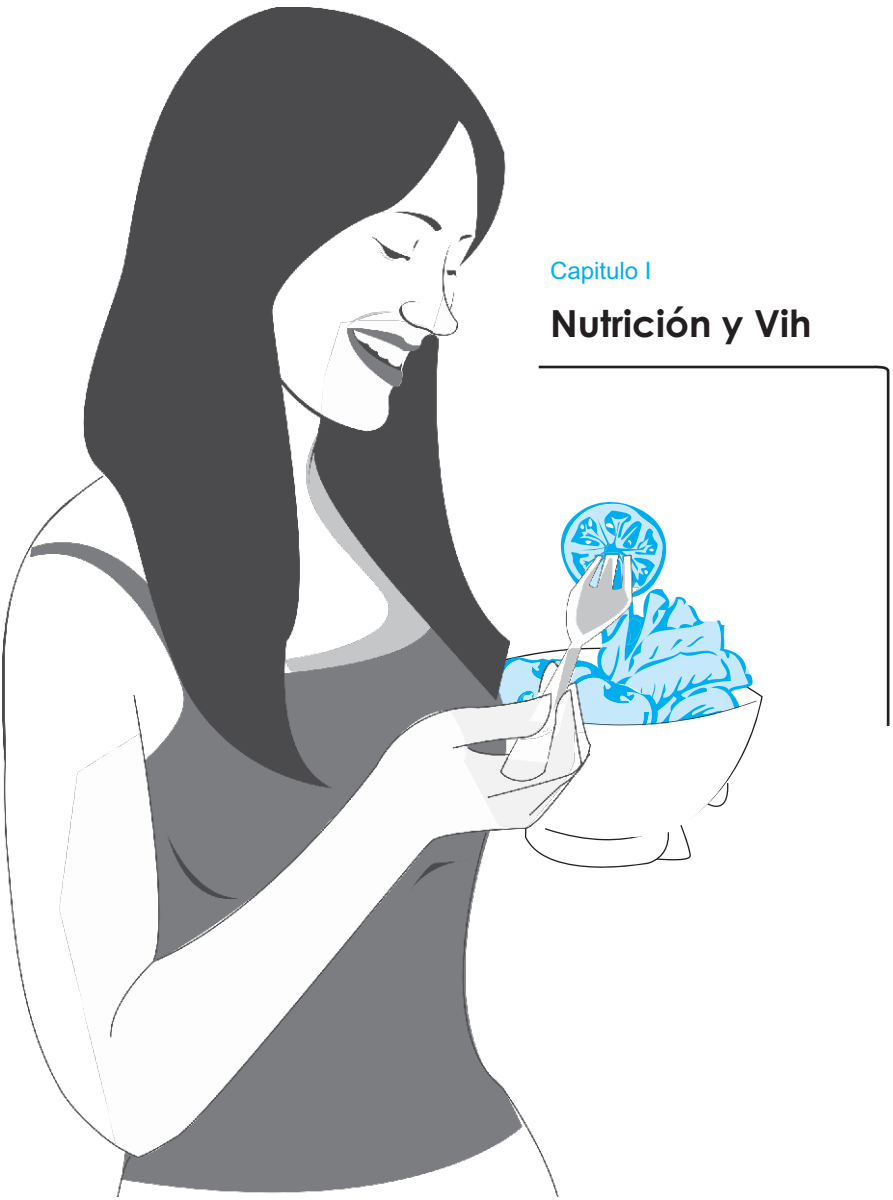
- Para promover prácticas que apoyen una alimentación equilibrada.

- Para difundir, capacitar y replicar mensajes que apoyen una buena alimentación y una efectiva adherencia a los tratamientos.

- Para desarrollar sistemas de monitoreo, evaluación y control que incluyan el componente de intervención nutricional en Vih y Sida.

- Para informar sobre los deberes y derechos que tienen las personas con Vih y Sida en el sistema general de seguridad social en salud y poder acceder más fácil a sus servicios.

- Para sustentar estrategias de incidencia política que busquen mejorar la calidad de los servicios de atención integral y el acceso universal a estos servicios.



Capitulo I

Nutrición y Vih

Capítulo I

Nutrición y Vih

La nutrición se refiere al conjunto de funciones por medio de las cuales la célula toma nutrientes de los alimentos los cuales son utilizados por el organismo para las diferentes funciones como el crecimiento, el desarrollo, la reproducción y el mantenimiento.

La alimentación es el acto voluntario y consciente de la elección, preparación e ingestión de alimentos en nuestro diario vivir.

Una alimentación saludable y equilibrada es aquella que mantiene un equilibrio entre el aporte de los alimentos consumidos y los requerimientos de nutrientes, con el objetivo final de asegurar una correcta salud del individuo.

¿Por qué una buena alimentación es importante?

Una buena alimentación es esencial para:

- El crecimiento, desarrollo, reemplazo y reparación de células y tejidos.
- El suministro de la energía necesaria para el mantenimiento y las funciones del organismo.
- El sostenimiento de procesos químicos como la digestión y el metabolismo.
- La protección contra enfermedades y la recuperación de las mismas.

Cuando el organismo no recibe una alimentación suficiente o adecuada, se debilita y no puede funcionar bien. Una alimentación adecuada, significa consumir alimentos en las cantidades necesarias para su funcionamiento, mantener su peso corporal y estado de salud, de tal manera que le permita al individuo, realizar todas las actividades cotidianas y sentirse bien.

Una buena nutrición es importante para todas las personas, pero es esencial para las que viven con Vih o con Sida. Este virus afecta

el sistema inmunológico, que es el que lucha contra la infección. Es importante en el tratamiento de la enfermedad, todo lo que refuerce y mantenga éste sistema inmunológico, de tal manera que ayude a retardar el avance de la infección.

La relación entre Vih o Sida y la malnutrición: Un círculo peligroso

Cuando una persona adquiere el virus de inmunodeficiencia humana, éste ataca y compromete las defensas naturales que tiene el cuerpo para luchar contra las infecciones y las enfermedades en general; permitiendo que otros gérmenes tomen ventaja de esta situación, lo que debilita aún más al organismo, permitiendo la presentación de varias enfermedades denominadas oportunistas, como por ejemplo, diarrea crónica, neumonía, tuberculosis, toxoplasmosis cerebral y candidiasis oral, entre otras.

En las personas con Sida se presentan cambios metabólicos y alteraciones que junto con una mayor dificultad en la ingesta de alimentos, pueden llevar al individuo a una situación de riesgo de malnutrición.

El término malnutrición implica una condición física caracterizada por un desorden nutricional, producido por una alimentación insuficiente o inadecuada que no aporta todos los nutrientes necesarios. Sin embargo, generalmente se utiliza para referirse a la desnutrición, es decir a los trastornos derivados del déficit de macro y micronutrientes.

El riesgo de malnutrición se incrementa por:

- La reducción de la ingesta alimentaria como resultado de la pérdida del apetito y dificultades para ingerir alimentos, por la enfermedad misma o por inflamaciones en la boca, debido a infecciones, o a los efectos secundarios de los medicamentos.

- La absorción pobre de nutrientes, causada por diarrea crónica o recurrente y el daño a las células intestinales causado por el Vih.

- Cambios en la manera en que el organismo recibe, utiliza o almacena los nutrientes.

- Infecciones crónicas y la enfermedad producida por el Vih, resulta en un mayor requerimiento de nutrientes.

- El tratamiento antirretroviral causa efectos secundarios que pueden llevar a la desnutrición y al mismo tiempo una nutrición adecuada es necesaria para obtener beneficios de la administración de tratamientos antirretrovirales, esenciales para prolongar la vida de las personas.

El tiempo que toma en pasar de la etapa de infección con Vih a la etapa de Sida, depende de la capacidad del sistema inmunológico para mantenerse funcional ante el ataque del Vih, del estado de salud general y del estado nutricional de las personas antes y durante el tiempo de infección.

El virus puede tomar años en generar el deterioro del sistema inmune (en promedio 8 años) si se mantiene una buena nutrición y estilos de vida saludables, la aparición del Sida puede postergarse. Una mala nutrición y una pobre adherencia a un tratamiento antirretroviral tienen un efecto negativo en la capacidad del cuerpo para defenderse de los virus e infecciones que lo atacan.

A medida que la carga viral aumenta o los CD4[1] disminuyen, las infecciones crean una demanda mayor en el sistema inmunológico, aumentando así los requerimientos nutricionales de calorías y nutrientes.

Uno de los posibles síntomas del inicio de la enfermedad es el síndrome de desgaste, que corresponde a una pérdida de peso no intencionada o en ausencia de infección oportunista mayor del 10% en doce meses (2). Cuando una persona ya se halla con un peso inferior al deseado, una pérdida de peso posterior puede tener graves repercusiones. Una alimentación balanceada, un tratamiento oportuno de la infección y una buena recuperación nutricional subsiguiente, pueden disminuir la pérdida de peso y atenuar los efectos de una infección futura.

Los efectos indeseables de algunos medicamentos antirretrovirales para el Vih y otros usados contra las infecciones oportunistas, pueden también influir en los hábitos alimentarios y la nutrición.

La relación que existe entre la nutrición y la adherencia a los tratamientos antirretrovirales es clave en el cuidado de las personas

1 Los linfocitos T CD4, que para abreviar denominamos simplemente CD4, son las células preferidas del Vih para reproducirse. El virus entra en ellas para manipular su código genético, y conseguir que el CD4 modifique su comportamiento habitual y se dedique a hacer copias del Vih. Los CD4 infectados ya no pueden dedicarse a activar el sistema inmunitario frente a la presencia de infecciones o cánceres. La medición de los CD4 no infectados es hoy día el principal marcador utilizado para conocer la situación de salud de una persona con VIH y el riesgo de que desarrolle una enfermedad oportunista.

viviendo con Vih. La alimentación es parte esencial de la adherencia de la persona a su tratamiento.

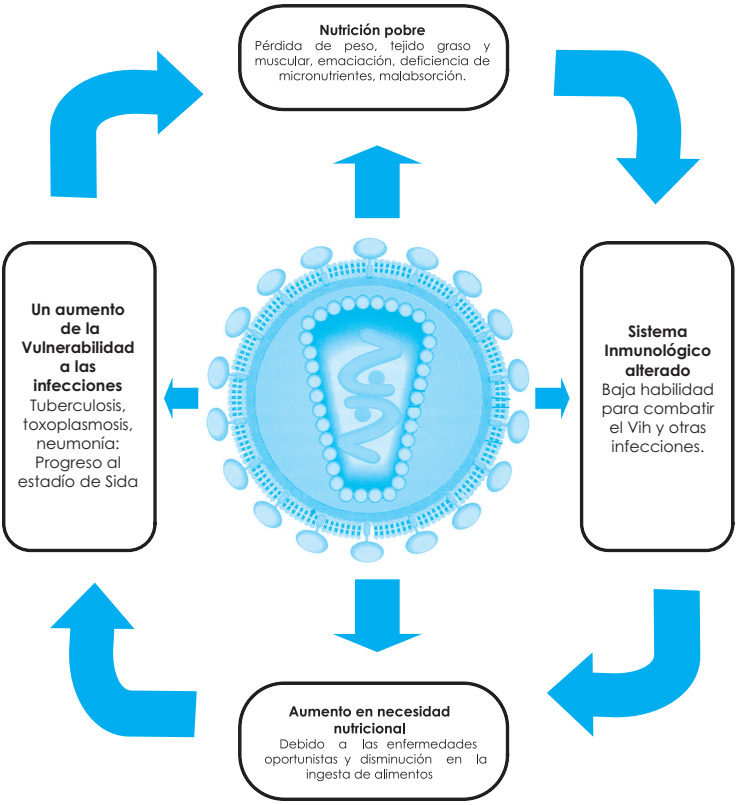
Entonces, la relación entre la malnutrición y el Vih o Sida crea un ciclo peligroso que debilita el sistema inmunológico. En el Cuadro 1, se ilustra esta relación:

- Una alimentación pobre o inadecuada eleva la susceptibilidad a infecciones oportunistas, acelerando la progresión de la enfermedad y el riesgo de presentar desnutrición.

- El Vih debilita el sistema inmunológico aumentando el riesgo y vulnerabilidad a varias infecciones. Se requiere un incremento de calorías y nutrientes para combatir una variedad de enfermedades e infecciones asociadas al Vih.

- El aumento en las necesidades nutricionales conlleva a un desequilibrio entre las necesidades y el aporte nutricional de la dieta, originado además por mal absorción y disminución en la ingesta de alimentos.
  Situación que también conduce a una nutrición pobre.

Cuadro 1. Relación entre Vih y Desnutrición



Fuente: Nutrition and HIV/AIDS, FANTA, RCQHC, 2003. Adaptado por Equipo Técnico PMA-OMP

Una buena adherencia a los tratamientos recomendados, combinado con una buena alimentación y estilos de vida saludables, ayuda a reforzar el efecto de los fármacos que se tomen y también ayuda a mejorar los resultados del tratamiento, reconstitución del sistema inmune y la salud general de la persona.

Un estilo de vida saludable es aquél que proporciona al individuo el óptimo nivel de salud física y mental. La ausencia del ejercicio físico como actividad habitual, el predominio de la vida sedentaria, el consumo de tabaco, alcohol, drogas y las pautas laborales no saludables contribuyen directamente a la mala salud de las personas. Por lo tanto una buena alimentación es importante porque mejora la resistencia a las infecciones y a las enfermedades e incrementa el nivel de energía del organismo, lo que hace la persona alguien más saludable y productiva.

Una nutrición adecuada no puede curar la infección por el Vih, pero es esencial para preservar y reconstituir el sistema inmunológico, mantener niveles saludables de actividad, potenciar los efectos positivos de los medicamentos y lograr una calidad de vida optima de las personas con Vih.

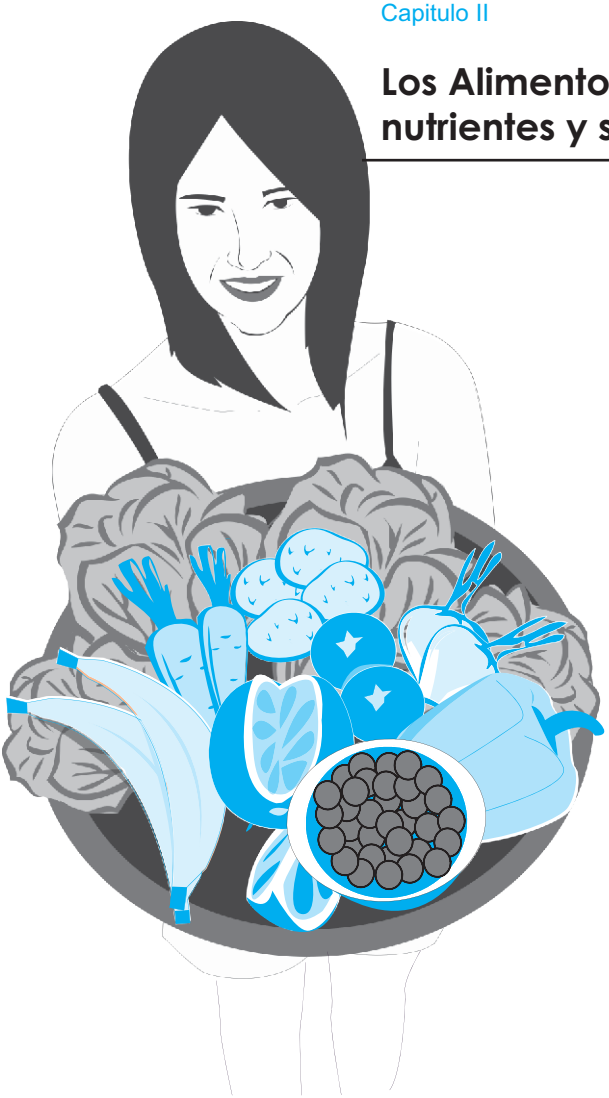
Nutrinota

Una alimentación sana y equilibrada debe ser uno de los objetivos del asesoramiento y cuidado de las personas en todas las fases de la infección por Vih.

La alimentación y nutrición juegan un papel importante en el cuidado integral de las personas que viven con Vih o con Sida. Una alimentación balanceada y equilibrada mejora el sistema inmunológico, refuerza los niveles de energía, ayuda en la recuperación de enfermedades oportunistas y facilita una adherencia adecuada a los tratamientos.

Capitulo II

Los Alimentos, los nutrientes y sus funciones



Capitulo II

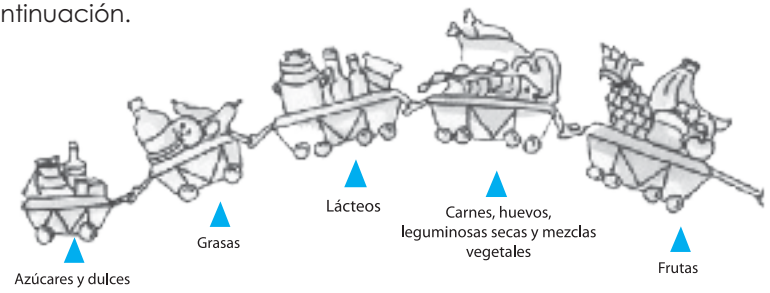
Los Alimentos, los nutrientes y sus funciones

Los alimentos son productos o sustancias líquidas o sólidas que al ingerirlos proporciona nutrientes necesarios para mantener el crecimiento, bienestar y salud del organismo. Los nutrientes son sustancias que se encuentran en los alimentos y que al ser procesados por el organismo son utilizados para su funcionamiento. Los alimentos contienen diferentes nutrientes como los carbohidratos, las proteínas (o amino ácidos), los lípidos o grasas, las vitaminas, los minerales, el agua y la fibra.

A los nutrientes que necesitamos en mayor cantidad y que son fuente de energía como los carbohidratos, las proteínas y las grasas se les llaman macronutrientes. Las vitaminas y los minerales se requieren en cantidades menores y por eso se conocen como micronutrientes. Ambos, macro y micronutrientes, son importantes para el organismo.

La alimentación que requiere el organismo debe ser Completa: que contenga la cantidad y variedad de todos los nutrientes, Equilibrada: que aporte todos los nutrientes en proporciones adecuadas, Suficiente: para que cubra las necesidades del organismo de acuerdo a la edad, sexo, estado de salud y actividad y, Adecuada: que su sabor, consistencia, preparación y presentación se ajuste a la edad y estado de salud.

El organismo necesita de todos los alimentos que le aporten los diferentes nutrientes, por eso, es preciso consumir diariamente alimentos de cada uno de los siete grupos de acuerdo con las guías alimentarias para la población colombiana y que aparecen ubicados en los vagones del Tren de la Alimentación que se presenta a continuación.



Grupo 1: Cereales, raíces, tubérculos y plátanos

Aportan fundamentalmente energía, nutrientes como carbohidratos, también hierro y vitaminas del complejo B, especialmente los cereales fortificados.

Cereales como arroz, avena, trigo, cebada y maíz y sus productos derivados como: pan, pastas, galletas, tortas y demás productos de panadería. Raíces y tubérculos como papa, yuca, arracacha, batata y ñame. Plátanos: verde o maduro y colicero.

Grupo 2: Hortalizas, verduras y leguminosas verdes

La principal cualidad nutricional de este grupo de alimentos es su aporte de vitaminas (como A, C, K, ácido fólico), minerales (como calcio, potasio, magnesio), fibra y agua.

Hortalizas y verduras como: ahuyama, zanahoria, espinacas, tallos, tomate, brócoli, coliflor, acelga, repollo, habichuela, pepino, apio, lechuga, remolacha, entre otras.

Pueden destacarse las que tienen mayor contenido de vitamina A: ahuyama, zanahoria, espinaca, acelga, tomate, brócoli.

Leguminosas verdes como fríjol, arveja o habas verdes.

Hortalizas, verduras y leguminosas verdes

Cereales, raíces, tubérculos y plátanos

Grupo 3: Frutas

También se destacan por su aporte nutricional en vitaminas, especialmente C y A, además de fibra y agua.

Con mayor aporte de vitamina C: guayaba, mango, papaya, curuba, naranja, marañón y fresa.
Dentro de las ricas en vitamina A: chontaduro, maracuyá, tomate de árbol, mandarina, zapote, melón, papaya, mango y banano.

Grupo 4: Carnes, huevos, leguminosas secas, y mezclas vegetales

Los alimentos de este grupo son muy importantes por su alto aporte de proteínas y algunas vitaminas del complejo B y minerales como el hierro y el fósforo.

Dentro de las carnes se encuentran la de res, cerdo, conejo, chigüiro, pollo, pescado, atún, sardinas, vísceras de res (hígado, pajarilla, bofe o pulmón, corazón, riñones), menudencias de pollo (molleja, corazón, hígado); estas últimas tienen un alto contenido de hierro.
El huevo es rico en proteínas, grasas, hierro, vitamina A y D.
Las leguminosas secas son el fríjol, la arveja seca, la lenteja y el garbanzo. Mezclas vegetales a base de soya como la Bienestarina y la Colombiarina.

Grupo 5: Lácteos

Los alimentos de este grupo se caracterizan principalmente por su alto aporte de proteínas, calcio y vitaminas A, D y del complejo B.

En este grupo se encuentran la leche de vaca o cabra (líquida o en polvo) y derivados lácteos como el queso, el yogurt y el kumis.

Grupo 6: Grasas

Este grupo incluye los alimentos con mayor contenido de grasa y alto aporte de energía o calorías.
Como el aceite, la manteca, la mantequilla y la margarina. Las grasas más saludables son las líquidas de origen vegetal, como los aceites de canola, girasol, soya, maíz y oliva.

Las de origen animal como la mantequilla, la manteca y la crema de leche son ricas en colesterol; grasa no saludable, por esto es importante disminuir su consumo.
También se incluyen en este grupo el aguacate, el maní, las nueces, el coco y la mayonesa.

Grupo 7: Azúcares y dulces

Se caracterizan por aportar, básicamente calorías.
El azúcar, la panela, la mermelada, las jaleas, el bocadillo, el arequipe, los helados, los confites, los chocolates, la miel, la cocada y los postres, entre otros, corresponden a este grupo.

Macronutrientes

Carbohidratos

Los carbohidratos o hidratos de carbono aportan la energía (calorías) necesarias para realizar las funciones internas y la actividad física como caminar, trabajar, hacer deporte, etc. Un gramo de carbohidratos aporta 4 kilocalorías.

Son uno de los principales componentes de la dieta, son económicos y usualmente están fácilmente disponibles, se encuentran en los alimentos del grupo 1 y 7 del tren de la alimentación, los cuales contienen polisacáridos tipo almidón y azúcares, respectivamente. El organismo utiliza la energía proveniente de los almidones en forma más lenta, por eso se dice que son de absorción lenta.

Los azúcares se encuentran en la leche (en forma de lactosa), las frutas (en forma de fructosa), el azúcar y los productos que los contengan (dulces, caramelos, miel, mermelada, bocadillo, etc.), son de fácil o rápida absorción. Es necesario restringirlos en pacientes con alteraciones en el metabolismo de la glucosa.

Los productos industriales elaborados a base de azúcares refinados (jugos artificiales y gaseosas) tienen un alto aporte calórico y bajo valor nutritivo, por lo cual su consumo debe limitarse.

El hígado transforma los carbohidratos en glucosa (azúcar), la cual se usa como fuente de energía. Los carbohidratos que se ingieren en exceso y no se usan de inmediato como fuente de energía, se convierten en grasa que se almacena en el tejido adiposo o pueden pasar al torrente sanguíneo en forma de triglicéridos.

Proteínas

Las proteínas son esenciales para el crecimiento y desarrollo, forman la base de la construcción, el mantenimiento y la reparación de los tejidos del organismo como músculos, órganos, enzimas, huesos, dientes, piel, uñas etc. Son también indispensables en la formación de anticuerpos y del sistema inmunológico. Un gramo de proteína aporta 4 kilocalorías.

Las proteínas están formadas por la unión de cientos o miles de aminoácidos. Los aminoácidos se dividen en aminoácidos esenciales y no esenciales. Los esenciales son aquellos que no son elaborados por nuestro organismo y deben ingerirse en la dieta. Los no esenciales son sintetizados por nuestro metabolismo.

Se encuentran presentes en el grupo 4 y 5 del tren de la alimentación, estos alimentos pueden ser de origen animal o vegetal. Las proteínas de origen animal se llaman de alto valor biológico por su alto contenido en aminoácidos esenciales y contienen vitaminas y minerales (vitamina A y B, minerales como el calcio hierro y fosforo).

También se encuentran proteínas en los alimentos de origen vegetal, como en las leguminosas, los cereales y productos derivados, las semillas y los frutos secos. Las proteínas vegetales proveen también vitaminas y minerales, pero no poseen todos los aminoácidos esenciales; por lo tanto las leguminosas como el frijol, lenteja o garbanzo se deben consumir mezcladas con cereales como el arroz para lograr una proteína completa.

Grasas

Las grasas son fuentes de energía para el organismo. Las grasas no estimulan, como las proteínas, el centro de saciedad del cerebro, por lo que podemos caer en el error de comer demasiado sin darnos cuenta. Un gramo de grasa aporta 9 kilocalorías.

Son fundamentales para muchos procesos metabólicos, ayudan en la construcción de células y tejidos, facilitan procesos digestivos y son esenciales para la absorción y utilización de vitaminas liposolubles (A, D, E y K).

Las grasas se encuentran en los alimentos del grupo 6 del tren de la alimentación. Se aconseja limitar el consumo de grasas en general pero especialmente las grasas saturadas y el colesterol (yema del huevo, crema de leche, natas, leche entera, queso cremoso, mantequilla, manteca, grasa de las carnes, el chicharrón y algunos mariscos), ya que pueden aumentar el colesterol en la sangre especialmente el c-LDL (Lipoproteínas de baja densidad), y en determinadas condiciones pueden acumularse y formar placas en el interior de las arterias, lo cual da origen a la arteriosclerosis.

La grasa saturada, por lo general es sólida a temperatura ambiente, se encuentra en mayor proporción en la grasa de origen animal y en algunas grasas vegetales como los aceites de palma, de coco y en las mantecas vegetales.

Es mejor el consumo de aceites vegetales fuente de ácidos grasos monoinsaturados como el aceite de oliva y de ácidos grasos poliinsaturadas como aceites de canola, girasol, soya o maíz, los cuales contienen ácidos grasos esenciales. Así mismo en los frutos secos como maní, nueces, almendras y avellanas.

Un gramo de grasa tiene el doble de calorías que un gramo de carbohidratos. Por lo tanto, las grasas solamente son requeridas en pequeñas cantidades.

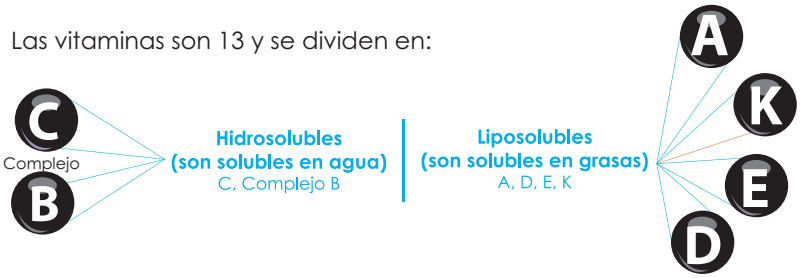
Las grasas mejoran el sabor de los alimentos, estimulando así el apetito. Sin embargo, el consumo excesivo de grasas predispone a la persona a la obesidad y otros problemas de tipo cardiovascular.

Micronutrientes

Vitaminas

Aunque no proporcionen energía, son sustancias esenciales para la vida, que nuestro organismo debe adquirir por medio de la dieta, ya que no puede sintetizarlas (excepto la vitamina D, que podemos sintetizar en presencia de luz, y la K, que se sintetiza en el intestino grueso), y que cuando no se ingieren en cantidad suficiente, producen enfermedades carenciales (carencia de vitaminas) que sólo mejoran consumiendo alimentos que las contengan o suplementos vitamínicos.

Las vitaminas son 13 y se dividen en:



Si se consume una dieta equilibrada en la que abunden los alimentos frescos y naturales, no es necesario ningún aporte adicional de vitaminas sintéticas.

1. Las vitaminas hidrosolubles como las vitaminas del complejo B (tiamina, riboflavina, cobalamina, entre otras) y la vitamina C, deberán ser consumidas diariamente, ya que el cuerpo no las almacena, sino más bien tiene la tendencia a eliminar cualquier exceso que exista de ellas.

La vitamina C o acido ascórbico, tiene función antioxidante. Es esencial para el desarrollo y mantenimiento del organismo, ayuda al desarrollo de dientes, encías, y huesos, a la absorción del hierro, al crecimiento y reparación del tejido conectivo normal (piel más suave, por la unión de las células que necesitan esta vitamina para unirse), a la producción de colágeno, al metabolismo de las grasas y a la cicatrización de heridas.

La carencia de vitamina C ocasiona el escorbuto. La vitamina C está presente en casi todas las frutas (principalmente en los cítricos) y verduras. El exceso de cocción y la adición de bicarbonato de sodio en los alimentos fuente, destruyen la vitamina C.

Las vitaminas del complejo B tienen una función metabólica. Se encuentran en las leguminosas, vísceras como el hígado, corazón y riñón, carne, pollo, pescado, leche y huevos, maíz, cereales integrales, aguacate, hortalizas de hoja verde, nueces y maní.

En el Cuadro 2, se definen las funciones de cada una de las vitaminas del complejo B.

Vitaminas complejo B	Funciones
Vitamina B-1 (Tiamina)	En el metabolismo de carbohidratos, conducción de los impulsos nerviosos, en la utilización del oxígeno y en el crecimiento y mantenimiento de la piel. Su deficiencia ocasiona Beri beri. Alimentos fuente: Se encuentran ampliamente distribuidas en los alimentos, sin a Embargo las mejores fuentes de tiamina son: levaduras, cerdo, vísceras, carnes magras, huevos, gérmenes de cereales, cereales enteros y sus harinas, nueces y leguminosas.

Vitaminas complejo B	Funciones
Vitamina B-2 (Riboflavina)	En la transformación de los alimentos en energía, favorece la absorción de las proteínas, grasas y carbohidratos. La carencia puede ocasionar anemia, trastornos en el hígado, conjuntivitis, resequedad, dermatitis, alteración de mucosas, además de úlceras en la boca. Alimentos fuente: Vísceras (hígado, corazón, riñón), leche, huevos, carnes, leguminosas (frijol, lenteja, haba, arveja, garbanzo, soya) y hortalizas de hoja (Tallos, guascas, espinacas, acelgas, berros) y cereales no refinados (El 60% de las vitaminas se pierde al moler los granos).
Vitamina B-3 (Niacina)	Es el precursor biológico de coenzimas que intervienen en casi todas las reacciones de óxido-reducción. Mejora el sistema circulatorio, mantiene la piel sana, estabiliza la glucosa en sangre, el crecimiento, la cadena respiratoria y el sistema nervioso. Alimentos fuente: Carne, hígado, pescado, aves, cereales de grano entero, nueces, maní, mantequilla de maní, son considerados las principales fuentes de niacina.
Vitamina B-5 (Ácido Pantoténico)	Tiene un papel muy importante en el funcionamiento del metabolismo celular y del sistema nervioso e inmunológico. Se utiliza en el tratamiento de la pérdida del cabello, enfermedades de las uñas y calambres del embarazo. La falta de esta vitamina puede provocar infertilidad e insuficiencia renal, aumento de fatiga y estrés, caída del cabello, heridas y úlceras cutáneas y alteraciones en la sensibilidad de los pies.

Vitaminas complejo B	Funciones
Vitamina B-5 (Ácido Pantoténico)	Alimentos fuente: Huevos y salmón; coliflor, repollo, brócoli, papa, tomate, pimientos, apio, zanahoria, arroz integral, a vena en hojuelas, nueces y miel. Algunos complementos alimenticios con mayor riqueza de ácido pantoténico: jalea real, levadura de cerveza, salvado de trigo, propoleo y germen de trigo.
Vitamina B-6 (Piridoxina)	En el crecimiento, conservación y reproducción de todas las células del organismo. Su carencia produce pelagra caracterizada por dermatitis, diarrea y demencia. En mujeres menopáusicas, alivia los síntomas de este período. La deficiencia de esta vitamina es frecuente en las personas que viven con Vih o Sida, sobre todo en la fase asintomática, lo cual afecta el sistema inmune. Alimentos fuente: carnes, vísceras, huevos, leche, nueces, cereales integrales y sus harinas, y vegetales de color verde.
Vitamina B-8 (Biotina)	Interviene en el metabolismo de carbohidratos, grasas, aminoácidos y purinas. Alivia los dolores musculares y la dermatitis y también ayuda a combatir la depresión y la somnolencia. El déficit ocasiona: colitis, glositis atrófica (inflamación de la lengua), anorexia y anemia leve. Las dietas bajas en colesterol y grasas también son bajas en biotina. Alimentos fuente: Carnes, yema de huevo, vísceras (especialmente el hígado) y leche. Levadura de cerveza, cereales integrales, champiñones, cebada, nueces, soya y garbanzos.
Vitamina B-9 (Ácido fólico)	Importante para el sistema nervioso, para el crecimiento y para la función de la médula ósea; además

Vitaminas complejo B	Funciones
Vitamina B-9 (Ácido fólico)	favorece la regeneración de las células. Su carencia provoca cansancio, insomnio e inapetencia, y en las mujeres embarazadas puede traer como consecuencia malformaciones en el feto. Su deficiencia es frecuente en personas con Vih o Sida. Alimentos fuente: las vísceras, productos lácteos, verduras de color verde oscuro y cereales de grano entero.
Vitamina B-12 (Cianocobalamina)	Es importante en el crecimiento, contribuye al desarrollo normal del sistema nervioso, es indispensable para la médula ósea, la síntesis de glóbulos rojos y el correcto funcionamiento del tracto gastrointestinal. La deficiencia produce anemia perniciosa o debilidad en la mielina, que es una membrana protectora de los nervios de la médula espinal y del cerebro. No se recomienda ingerirla junto con la vitamina C, ya que esta última bloquea su absorción. En personas con Vih o Sida se observa carencia de esta vitamina, lo cual afecta los niveles de hemoglobina. Alimentos fuente: carnes, vísceras, aves y pescados, en menor cantidad en la leche. Los alimentos de origen vegetal no contienen esta vitamina.

2. Las vitaminas liposolubles (A, D, E y K) si se consumen en exceso se almacenan en el cuerpo y pueden producir toxicidad, por lo que no es necesario su consumo diario.

Intervienen en la regulación de diversos procesos, como la fijación del calcio (vitamina D), la coagulación de la sangre (vitamina K), etc. La vitamina E también tiene función antioxidante.

Vitamina A

Ayuda a la formación y mantenimiento de dientes sanos, tejidos blandos y óseos, de las membranas mucosas y de la piel. Se conoce también como retinol, ya que genera pigmentos necesarios para el funcionamiento de la retina. También cumple un papel importante en la reproducción y en la lactancia. El beta-caroteno, que tiene propiedades antioxidantes, es un precursor de la vitamina A.

La vitamina A proviene de fuentes animales como el huevo (yema), la carne, la leche, el queso, la crema, el hígado, el riñón y el aceite de hígado de bacalao. Las fuentes de beta-caroteno son la zanahoria, la ahuyama, la batata, el melón, el mango maduro, el zapote, el calabacín, la toronja, el durazno, el brócoli, la espinaca y la mayoría de las verduras de hoja verde.

Cuanto más intenso es el color de la fruta u hortaliza, mayor es el contenido de beta-caroteno. Estas fuentes vegetales de beta-caroteno están libres de grasa y colesterol. La fritura es el proceso de cocción que más la destruye. La mayoría de las personas que viven con Vih o Sida presentan deficiencias de esta vitamina.

Vitamina D

Conocida como la vitamina del raquitismo ya que su déficit provoca esta enfermedad. Se puede obtener mediante el consumo de alimentos que contengan esta vitamina, como la leche, el huevo, hígado y sardinas, o por la transformación del ergosterol (propio de los vegetales), cuando reacciona con las radiaciones solares.

La vitamina D es la encargada de regular el depósito de calcio en los huesos. Por ello, si falta la vitamina D, este proceso no se produce y los huesos empiezan a debilitarse, aumentando el riesgo de fracturas, de malformaciones irreversibles o de enfermedades como la osteoporosis. Contribuye al mantenimiento de los valores normales de calcio y fósforo en el torrente sanguíneo.

Vitamina E

Actúa como antioxidante y beneficia el aparato circulatorio. También participa en procesos oculares. Se encuentra en muchos alimentos, principalmente de origen vegetal, entre ellos las espinacas, aceites vegetales, el germen de trigo y la levadura de cerveza; también puede encontrarse en alimentos de origen animal como la yema de huevo.

La deficiencia de vitamina E, ocasiona malabsorción y desórdenes en el metabolismo de las grasas, así como trastornos neurológicos debidos a una mala conducción de los impulsos nerviosos.

Vitamina K

Se requiere en los proceso de coagulación de la sangre. También participa en la formación de glóbulos rojos. Se encuentra en las hojas verdes, tomate, hígado, col, coliflor, alfalfa, zanahoria, espinacas, garbanzos, chocolate, fresas y levadura de cerveza. Su carencia puede afectar los procesos de coagulación de la sangre.

Minerales

Son tan importantes como las vitaminas para lograr el mantenimiento del cuerpo y para el adecuado funcionamiento del sistema inmunológico. Los minerales constituyen estructuras óseas, regulan el equilibrio ácido-base, regulan el medio acuoso interno, tienen función catalítica formando parte de enzimas y otras proteínas.

El organismo no puede fabricarlos, y deben ser adquiridos por medio de los alimentos, los suplementos nutricionales, la respiración y la absorción a través de la piel, a fin de poder asegurar un adecuado suministro de ellos. Entre los minerales más importantes están: hierro, selenio, calcio, zinc y yodo.

El Hierro

Es imprescindible para la formación de glóbulos rojos, necesarios para prevenir la anemia. El consumo de hierro debe ser adecuado para el normal desempeño del sistema inmunológico. Las células cerebrales también utilizan hierro para su funcionamiento.

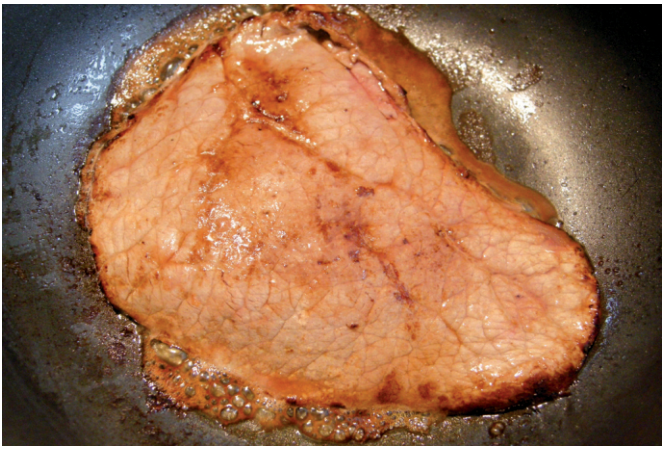
El hierro que contienen los alimentos de origen animal se llama hierro hemínico o hierro hem y se absorbe mejor por el organismo. Sus principales fuentes son el hígado, la pajarilla, las carnes rojas, los pescados, las sardinas y los alimentos fortificados con éste mineral como harina de trigo, cereales, leche achocolatada.

Entre las fuentes de hierro de origen vegetal, están las leguminosas (fríjol, lenteja, garbanzo y arveja), los frutos secos oleaginosos (pistachos, nueces, almendras), las frutas deshidratadas (uvas y ciruelas pasas, higos secos) y las verduras con hojas verdes, contienen hierro en porcentajes elevados, incluso superiores que las carnes, pero su absorción en el intestino humano es bastante menor, ya que se encuentra en su forma no hemínica (no hem). La yema de huevo contiene así mismo hierro no hem.

La presencia de vitamina C en los alimentos mejora la absorción del hierro de origen vegetal. Este mineral frecuentemente se encuentra deficiente en las personas con Vih o con Sida.

El Zinc
Es necesario para que el sistema de defensa del cuerpo (sistema inmunológico) trabaje apropiadamente. Cumple un papel en la división y crecimiento de las células, al igual que en la cicatrización de heridas y en el metabolismo de los carbohidratos. El zinc también es necesario para los sentidos del olfato y del gusto. La falta de zinc reduce el apetito.

Los alimentos ricos en proteínas contienen grandes cantidades de zinc. Las carnes de res, cerdo y cordero contienen mayor cantidad de zinc que el pescado. La carne oscura del pollo (pierna y pernil), contiene más cantidad de zinc que la carne blanca. Otras fuentes importantes son el hígado, la yema de huevo, cereales integrales, el maní, la mantequilla de maní y las leguminosas.



Las frutas y las verduras no son una buena fuente, porque el zinc no se absorbe de la misma forma que el proveniente de productos animales. Por lo tanto, las dietas bajas en proteínas y las dietas vegetarianas tienden a ser bajas en zinc.

Este mineral se ve afectado en las personas que viven con Vih o Sida y más en aquellas que toman Zidovudina en el tratamiento antirretroviral.

Selenio
Es un potente antioxidante que ayuda a equilibrar el organismo. Hace parte de la enzima glutatión peroxidasa. Ayuda a activar el sistema inmune, regula una serie de procesos biológicos que son importantes para el bienestar y la salud.

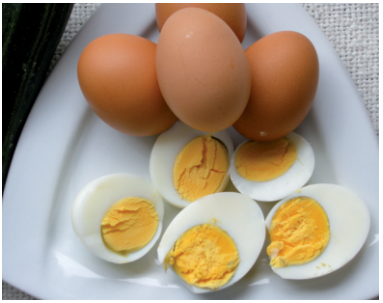
Buenas fuentes de selenio son, por ejemplo: los granos enteros de cereales contenidos en el pan integral, el maíz, atún, carnes, vísceras, mariscos, huevos, leche, yogurt, queso, ajo, cebolla, tomate, champiñones y brócoli.

Este mineral frecuentemente se encuentra deficiente en las personas viviendo con Vih o Sida.

Calcio

Es uno de los minerales más importantes para el crecimiento, el mantenimiento y la reproducción del cuerpo humano, ayuda a formar y mantener dientes y huesos sanos, ayuda con la coagulación de la sangre, las señales nerviosas, la relajación y la contracción muscular, al igual que con la liberación de ciertas hormonas.

La ingestión de niveles apropiados de calcio durante toda la vida puede ayudar a prevenir la osteoporosis. Entre las fuentes de calcio están principalmente la leche y sus derivados, y los alimentos fortificados con éste mineral. Existen otras fuentes, aunque su biodisponibilidad es menor: yema de huevo, sardinas, frijol, tallos, acelga, espinaca, brócoli y repollo.



Yodo

El yodo es necesario para el metabolismo normal de las células. Los seres humanos necesitan el yodo para el funcionamiento normal de la tiroides y para la producción de las hormonas tiroideas. La sal yodada (sal de cocina con yodo agregado) es la principal fuente alimentaria de yodo. El yodo se encuentra en forma natural en los mariscos, en el bacalao y el róbalo e igualmente en las algas pardas o marinas.

Agua

El agua es un nutriente y se considera un importante componente del cuerpo (dos tercios del peso corporal están constituidos por el agua); resulta esencial su ingesta diaria, para todas las funciones del organismo.

Es el medio acuoso interno en el que tienen lugar todos los procesos bioquímicos, ayuda a disolver y digerir los alimentos, eliminar las sustancias tóxicas del organismo y realiza la regulación térmica, eliminando el calor por la respiración y la transpiración (sudor).

Las personas viviendo con Vih o con Sida deben consumir agua que haya sido hervida o filtrada. El agua mineral embotellada es otra opción para aquellos que tengan los recursos para obtenerla.

El agua también se encuentra en el té, café, alcohol, sopas, bebidas, caldos, leche, jugos, verduras y frutas. Sin embargo, las personas no deben utilizar en exceso el té, café o bebidas alcohólicas, ya que éstas bebidas pueden interferir en la absorción de algunos nutrientes e interactuar en forma contraproducente con algunos medicamentos. El alcohol puede dañar la habilidad del cuerpo para luchar contra las enfermedades.

Se recomienda tomar 8 vasos de agua potable al día

Algunas de las bebidas que contienen alcohol, como la cerveza, poseen cantidades elevadas de azúcar y levadura, lo cual puede causar daño a una persona que vive con Vih o Sida.

Fibra

Es la parte de las plantas comestibles que resiste la digestión y absorción en el intestino humano. La fibra dietaria se encuentra en mayor cantidad en alimentos de origen vegetal. Hay dos tipos, la fibra soluble en agua (pectinas y gomas) y las insolubles en agua (celulosa).

La fibra soluble la encontramos en las manzanas, peras, fresas, mango y otras frutas. También en la avena en hojuelas, la habichuela y las leguminosas como el garbanzo, el frijol, la lenteja y la arveja verde seca.

La fibra soluble se une al colesterol, dificultando su absorción intestinal y aumentando su excreción por las heces, característica que la hace muy útil para aquellos individuos con colesterol alto. De igual manera regula cifras de glucosa en sangre.

La fibra insoluble está presente sobre todo en los alimentos integrales, como el salvado, frutas y verduras. Esta fibra aumenta el volumen de las heces y ayuda a prevenir y tratar el estreñimiento.

Aunque la fibra no es un nutriente, es necesaria para nuestro organismo porque promueve una digestión adecuada y facilita la eliminación de desechos del cuerpo. Con la fibra, el alimento atraviesa de forma más lenta el intestino (se absorbe más lentamente) y tienen un elevado poder de saciedad.

Es importante tener en cuenta, que también se une fuertemente a minerales como el calcio, el zinc y el hierro, impidiendo que se absorban. La mejor fuente de fibra son las verduras y las frutas consumidas en su forma entera (es decir, sin pelar) y crudas (sin cocinar). Si la dieta incluye un consumo variado de todas las frutas y verduras disponibles en el país, el contenido de fibra será adecuado.

Las personas que viven con Vih o Sida deben comer alimentos ricos en fibra, pero teniendo en cuenta las precauciones mencionadas, pues hay que recordar que la fibra dificulta la absorción del hierro y lleva a una sensación de saciedad.

Suplementos de vitaminas y minerales

Aún se encuentran en estudio si los suplementos de micronutrientes (vitaminas y minerales) son realmente efectivos y necesarios para las personas con Vih o Sida, a fin de cubrir o tratar las deficiencias de éstos elementos en el organismo.

Si la alimentación de una persona es lo suficientemente variada y equilibrada, el cuerpo obtiene de los alimentos las recomendaciones dietéticas diarias de macro y micronutrientes. Pero con las personas viviendo con Vih o Sida, diferentes estudios han documentado niveles bajos de varias vitaminas (A, E, B6, B12 y ácido fólico) y minerales (zinc y selenio) como un fenómeno de la infección por Vih o Sida. Sin embargo, la utilización de suplementos de vitaminas y minerales es controvertida.

Ante todo hay que ser prudente a la hora de suplementar la dieta con vitaminas y minerales, ya que el exceso de algunos nutrientes puede afectar negativamente al sistema inmune o ser tóxico si se consumen en dosis elevadas. Estas pueden provocar náuseas, vómitos, reducir el apetito y causar patologías hepáticas y renales.

Cuando una deficiencia en vitaminas y minerales se pone en evidencia por examen bioquímico o clínico, el médico o el profesional en nutrición, puede aconsejar un complemento específico y la dosis recomendada necesaria.

Las vitaminas y los suplementos nutricionales no deben ser utilizados para reemplazar los alimentos. Cuando sea posible, es mejor consumir las vitaminas por medio de mejores hábitos de alimentación y manipulación adecuada de los alimentos, procurando obtener el mejor beneficio de ellos.

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones al momento de preparar los alimentos:

- Hervir, guisar o freír las verduras sólo por corto tiempo para no destruir las vitaminas y minerales al cocinar los alimentos.

- Hervir las verduras en poca agua y emplearla después para cocinar, pues contiene grandes cantidades de vitaminas y minerales. Añadir las verduras directamente al agua hirviendo para inactivar las enzimas que destruyen la vitamina C y cocinarlas en el menor tiempo posible, en trozos grandes y en recipiente tapado. Sin adicionar bicarbonato de sodio.

- Las verduras pierden parte de sus vitaminas y minerales si se remojan durante mucho tiempo. Los revestimientos y granos y las leguminosas contienen vitaminas, sobre todo las del grupo B.

- No cocinar las frutas para preparar jugos, pues las altas temperaturas destruyen algunas vitaminas como la vitamina C.

- Los cereales elaborados y refinados pierden muchas de sus vitaminas, minerales y proteínas; por lo tanto, hay que preferir los cereales de grano entero e integrales.

- Comprar preferiblemente las frutas, verduras y hortalizas que estén en cosecha, son más económicas.

Nutrinota

Los alimentos contienen todas las sustancias nutritivas que el organismo necesita para su funcionamiento. Una alimentación adecuada es aquella que cubre todas las necesidades nutricionales e incluye alimentos variados de todos los grupos de alimentos del Tren de la Alimentación y en las cantidades adecuadas según las necesidades particulares.

En las personas que viven con Vih o Sida se han encontrado niveles bajos de algunas vitaminas como A, E, B6, B12, Ácido fólico y minerales como el zinc y selenio, por lo tanto, es importante el consumo de alimentos como por ejemplo: hortalizas de hojas verdes, cereales integrales, leguminosas, frutas y verduras de color amarillo, huevo, carnes, leche y queso.

Capitulo III

Cuidado y Apoyo Nutricional para Personas Adultas

Capitulo III

Cuidado y Apoyo Nutricional para Personas Adultas

Los hombres y las mujeres adultas viviendo con Vih o Sida, pueden presentar falta de apetito, dificultades para ingerir alimentos, malabsorción u otras alteraciones del tracto gastrointestinal, lo cual compromete su estado nutricional y por consiguiente genera deterioro del estado de salud. Por lo tanto, la asesoría adecuada es importante y el apoyo para tomar acciones simples que puedan ayudar a mejorar su nutrición puede mejorar el estado de salud.

Los adultos mayores tienen problemas nutricionales especiales, debido alteraciones que se pueden presentar más frecuentemente en edades avanzadas, tales como la pérdida de dientes, descalcificación, baja absorción intestinal, bajo apetito, hipertensión, y diabetes. Las infecciones por el Vih y el Sida en personas adultas complican esta situación.

La identificación temprana de síntomas o condiciones que afectan el apetito o la discapacidad para ingerir alimentos puede ayudar a mejorar el estado nutricional de las personas con Vih.

La atención integral a los pacientes con Vih debe incluir la prevención y el tratamiento de los frecuentes trastornos nutricionales que, como consecuencia de la propia infección por el virus, de las enfermedades asociadas a ella, o del tratamiento antirretroviral.

Por lo tanto, es importante hacer la valoración nutricional e intervenir de forma precoz y periódica, en forma individualizada en función del estadio evolutivo de la infección y del tipo e intensidad de los trastornos asociados, y ser efectuada por un profesional en nutrición.

La valoración nutricional de un individuo debe aportar la información necesaria para establecer un diagnóstico y hacer una síntesis de la información obtenida a partir de las diferentes pruebas. Esta debe incluir:

Revisión de la historia clínica:

- Datos clínicos: peso previo para calcular el porcentaje de pérdida de peso al momento de la valoración, estado mental, insuficiencia cardiaca, respiratoria, renal o hepática crónica, alcoholismo, drogadicción, cirugías del aparato digestivo, medicamentos que interfieren en el metabolismo, presencia de infecciones, presencia de cualquier trastorno metabólico, etc.

- Historia alimentaria: identificar aspectos de la ingesta tanto cuantitativos como cualitativos, intolerancias alimentarias, estado del apetito, situaciones de anorexia, estado de la dentición, alteraciones en la masticación o deglución, grado de autonomía para adquirir, preparar e ingerir alimentos. Puede utilizarse recuento de 24 horas, registro de alimentos o cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos.

- Historia psico social: nivel de ingresos, nivel de escolaridad, actividad física, actividad laboral, costumbres, situaciones de soledad y dependencia funcional, antecedentes de adicción a drogas y alcohol, presencia o no de un familiar o amigo de apoyo con quien la persona comparta su diagnóstico, domicilio estable.

- Exploración física general: de ojos, boca, piel, uñas, presencia de bocio, pérdida de fuerza muscular, edema, sangrado gingival, glositis, grado de actividad física (Índice de Karnovsky), etc.

- Datos antropométricos (peso actual, peso habitual, peso ideal, talla, pliegues cutáneos tricipital, bicipital y subescapular, circunferencia abdominal y circunferencia de cintura, circunferencia del brazo, circunferencia muscular del brazo, IMC: Índice de Masa Corporal): Peso (kg) / TALLA al cuadrado (Metros).

- Parámetros de laboratorio: incluye estudios bioquímicos y pruebas de inmunología (albúmina, globulina, hemograma, perfil lipídico, glucemia, pruebas de función hepática y renal, acido úrico, entre otros).

- Evaluación global subjetiva: es un cuestionario multi-paramétrico de clasificación nutricional. Puede ser utilizada en pacientes hospitalizados o ambulatorios y clasifica a los pacientes en: bien nutrido, moderadamente desnutrido o con riesgo de desarrollar desnutrición y severamente desnutrido.

En la atención al paciente Vih es indispensable procurar la prevención de complicaciones y hacer un abordaje integral e individualizado del paciente; por eso la intervención precoz y la educación nutricional desde el momento de diagnostico y a lo largo del seguimiento, es la estrategia más eficaz para lograr los objetivos nutricionales.

1. Cubrir las necesidades individuales de Calorías y nutrientes
2. Alcanzar y mantener el peso corporal deseable
3. Mantener una dieta normal tanto como sea posible, considerando hábitos alimentarios y tolerancia a los alimentos
4. Prevenir la aparición de desnutrición
5. Armonizar las horas de los alimentos con la toma de los antirretrovirales para mejorar la absorción de los medicamentos, preservar la adherencia a los medicamentos y algunas veces disminuir algunos efectos secundarios.
6. Ayudar a controlar algunos de los efectos colaterales y trastornos metabólicos provocados por el tratamiento antirretroviral y a reducir el riesgo cardiovascular asociado a los mismos
7. Mejorar la calidad de vida de las personas con Vih o con sida.

La intervención nutricional para las personas con Vih o con Sida, debe comenzar por la recomendación de una alimentación sana y adecuada, que sea variada y suficiente para mantener el estado de salud. Para lograr éstos objetivos se debe consumir a diario alimentos pertenecientes a los diferentes grupos del tren de la alimentación que se mencionó en el capítulo 2; distribuidas en 5 comidas al día y acompañados de una cantidad suficiente de agua (2 litros).

Necesidades nutricionales para Adultos viviendo con Vih o con Sida

Para la planeación de las necesidades nutricionales y la elaboración del plan de alimentación para las personas con Vih o Sida se deben tener en cuenta los factores que influyen en las necesidades

deben tener en cuenta los factores que influyen en las necesidades nutricionales del paciente. El siguiente cuadro presenta esos factores.

Cuadro 3. Factores que influyen en las necesidades nutricionales de las personas viviendo con Vih o Sida

Estado nutricional previo Desnutrición proteico calórica Obesidad Lipodistrofia
Metabolismo alterado
Malabsorción intestinal
Infección Vih Estadio Progresión de la infección de Vih a Sida Carga viral alta y perfil inmunológico con bajo recuento de linfocitos CD4
Presencia de infecciones oportunistas o asociadas
Presencia de enfermedades asociadas Hipotiroidismo Diabetes Hiperlipidemias Hiperuricemia
Tratamiento antirretroviral, tipo o aparición de efectos colaterales o toxicidad
Interacciones fármaco-nutriente
Recursos económicos disponibles
Actividad física
Población afectada Adultos hombres o mujeres, Niños o niñas, Mujeres en gestación o madres en periodo de lactancia

Energía:
Una persona adulta viviendo con Vih necesita un aporte mayor de Calorías debido a cambios en su metabolismo y a la posible presencia de infecciones oportunistas. Las necesidades de energía para estas personas, se incrementan entre el 10% y el 30%, lo que equivale de 300 a 800 kilocalorías adicionales por día, dependiendo si se es sintomático o asintomático.

Las personas sintomáticas, requieren entre 20% a 30% más de Calorías diarias, mientras que aquellos que no presenten síntomas necesitan 10% más de calorías diarias, para mantener el peso corporal adecuado. El aumento de Calorías continúa siendo el mismo, sin importar si la persona se encuentra en tratamiento antirretroviral o no.

- Un 10% más de calorías en la dieta: equivale a adicionar una comida, por ejemplo un refrigerio, sea una media mañana o unas onces.

- Un 30% más de calorías en la dieta: equivale a una comida adicional como el almuerzo ó la cena. Para obtener este aporte de energía, en lo posible se debe aumentar el total de las porciones que se consumen al día, tanto de almidones, como de carne, verduras y frutas, que puede consumir durante diferentes momentos del día.

- Para lograr 300 Calorías en la dieta puede consumir un refrigerio más de lo habitual como: un sándwich, un hojaldre, una torta o un producto de panadería con un vaso de jugo con leche en lo posible deslactosada.

- Para lograr 800 Calorías más en la dieta: Un plato más del habitualmente consumido de pastas con atún, ó una porción más de carne con papas, ó un sándwich con queso y atún más, acompañado de un jugo en leche.

Es importante consumir por lo menos 5 a 6 comidas a lo largo del día. Así se aumenta la energía consumida y el estado nutricional se mantiene o se recupera.

El siguiente cuadro, muestra de manera general las necesidades calóricas de las personas que viven con y sin Vih. Es importante enfatizar que las necesidades de calorías y nutrientes son individuales y acordes con el diagnóstico nutricional, etapa de la infección y curso clínico de la enfermedad.

Cuadro 4. Recomendación de Calorías diarias de Energía para personas viviendo con y sin Vih o Sida

Grupos	Recomendaciones Diarias de Energía kcal/diarias	Recomendaciones para las personas con Vih	
		Asintomático kcal/diarias	Sintomático kcal/diarias
Niños			
6-11 meses	856	942	1,028 – 1,113
1-3 años	1,249	1,374	1,499 – 1,624
2-5 años	1,479	1,627	1,775 – 1,923
5-10 años	1,907	2,098	2,289 – 2,479
Hombres Jóvenes			
10-15 años	2,504	2,755	3,005 – 3,256
16-18 años	3,000	3,300	3,600 – 3,900
Mujeres Jóvenes			
10-15 años	2,115	2,326	2,538 – 2,749
16-18 años	2,250	2,475	2,700 – 2,925
Hombres			
Actividad media	2,775	3,053	3,330 – 3,608
Mujeres			
Actividad media	2,075	2,283	2,490 – 2,698
Gestante	2,600	2,860	3,120 – 3,380
Lactante	2,800	3,080	3,360 – 3,640

Fuente: Recomendaciones de Consumo Diario de Calorías y Nutrientes para la población Colombiana, ICBF, 1990 - HIV/AIDS: Food and Nutrition Technical Assistance Project: A, FANTA, 2004. Adaptada para el manual por el PMA, 2009.

En cuanto al balance porcentual que debe haber en los macronutrientes que proporcionan energía o calorías (proteínas, carbohidratos y grasas), la cantidad recomendada es la misma para las personas con Vih o Sida, que para la población general. Estos porcentajes pueden variar de acuerdo a las complicaciones que puede presentar la persona con Vih o Sida y serán ajustados por el profesional en nutrición según los requerimientos individuales.

En el Cuadro 5, se presenta la proporción con la que deben contribuir los macronutrientes al aporte calórico total diario para la población en general y para las personas que viven con Vih o Sida.

Cuadro 5. Valor calórico total (VCT) aportado por los Macronutrientes

Macronutriente	VCT
Carbohidratos	50-60%
Proteínas	15-20%
Grasas	20-30%

Carbohidratos

En general, se recomienda que el 50% al 60% del total de calorías de la dieta provenga de los carbohidratos.

Los carbohidratos de la dieta que no se usan de inmediato como fuente de energía, se convierten en grasa que se almacena en el tejido adiposo o pueden pasar al torrente sanguíneo en forma de triglicéridos y en aquellas personas con problemas con el azúcar o lípidos tendrán niveles de azúcar (glucosa) o de colesterol y triglicéridos elevados en sangre.

Comer la cantidad apropiada de carbohidratos en las comidas y en los refrigerios ayuda a controlar los niveles de glucosa en sangre (ver cuadro 6 número de porciones).

Por lo anterior no se debe consumir carbohidratos en exceso como leguminosas, cereales, tubérculos, plátanos y mezclas vegetales. Se debe preferir los cereales integrales (avena en hojuelas, arroz, maíz, cebada) frescos o procesados en casa. Evitar alimentos procesados, tipo empanadas, postres, embutidos, tamales, gaseosas, bebidas dulces, alimentos de paquetes.

En presencia de alteraciones del metabolismo de la glucosa, se requiere un tratamiento dietético que tenga en cuenta las Calorías totales de la dieta, el tipo de carbohidratos y su distribución durante el día. Se deben evitar los azúcares (de la leche, frutas y azúcar),

restringir los almidones, evitar el consumo de alcohol y aumentar al consumo de fibra.

Ante estas patologías como diabetes, hipoglucemia o hiperglucemia, es importante consultar al profesional en nutrición para que le ofrezca las recomendaciones específicas e individuales para el tratamiento.

Proteínas

La cantidad de proteínas para un adulto con Vih o Sida no es diferente de lo recomendado para una persona sin la infección. Las proteínas deben representar entre el 15 % y el 20% del valor calórico total, esto equivale aproximadamente a 1,5 gramos por kilo de peso.

Prefiera el consumo de alimentos como leches pasteurizadas deslactosada o descremada, quesos bajos en grasas, yogures y kumis preferiblemente caseros o bajos en azúcar, carnes magras (sin grasa), pollo y pescado sin piel, atún en agua, huevo, leguminosas consumidas con cereales como el arroz para obtener una proteína completa, mezclas vegetales a base de soya.

Grasas

La grasa no debe exceder del 30% del valor calórico total de la dieta.

Se aconseja limitar el consumo de grasas en general pero especialmente las grasas de origen animal o saturadas y el colesterol; ya que pueden aumentar el colesterol en la sangre, pueden acumularse y formar placas en el interior de las arterias, lo cual da origen a la arteriosclerosis con el consiguiente riesgo aumentado de infartos de miocardio o accidentes cerebro-vasculares.

Es mejor el consumo de aceites vegetales fuente de ácidos grasos monoinsaturados y de ácidos grasos poliinsaturados, los cuales contienen ácidos grasos esenciales (ver en el capítulo 2, alimentos fuente). Algunos antirretrovirales y situaciones de estrés, el tabaquismo, el alcohol y el sedentarismo (falta de actividad física), pueden elevar las concentraciones de grasa en sangre y aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares como las hiperlipidemias.

La hiperlipidemia es el aumento de los niveles en sangre de colesterol, triglicéridos o ambas cosas, considerándose éste el factor de riesgo más importante de las enfermedades cardiovasculares.

El colesterol, los triglicéridos y los fosfolípidos se transportan en la sangre, unidos a proteínas específicas, éstas se denominan lipoproteínas y pueden ser:

- Quilomicrones: su componente principal son los triglicéridos exógenos o provenientes de la dieta.

- LDL o lipoproteína de baja densidad: es el colesterol que puede formar depósitos de grasas en las arterias, llamado colesterol malo.

- VLDL o lipoproteína de muy baja densidad: transporta los triglicéridos endógenos o de fabricación propia.

- HDL o lipoproteína de alta densidad: transporta colesterol de tejidos periféricos al hígado para ser excretada por la bilis, llamado colesterol bueno.

El diagnóstico de las alteraciones de los lípidos se realiza a través de pruebas de laboratorio (perfil lipídico).

El tratamiento nutricional consiste básicamente en eliminar el consumo de grasa saturada y colesterol, reducción de azúcares simples y almidones; promover el consumo de grasas mono y poliinsaturadas y de fibra. Se debe consultar al profesional en nutrición quien dará las recomendaciones necesarias individuales para cada caso.

- Evitar la ingesta de grasa animal: leche entera, quesos cremosos o doble crema, nata de la leche, crema de leche, mantequilla, yema del huevo, manteca, grasa de las carnes, vísceras como el hígado, riñón, sesos y corazón, embutidos (jamón, salchichón, mortadela, chorizo), tocino, el chicharrón y algunos mariscos ricos en grasa (cangrejo, langosta, camarón, calamar), el coco y el aceite de palma. También productos de pastelería industrial y paquetes.

- Disminuir el consumo de almidones como leguminosas, cereales, tubérculos, plátanos y todos los productos derivados o que los contenga, como productos de panadería, pastas, empanadas, tamal, etc.; de azúcares como el azúcar y todos los alimentos que los contiene, panela, mermelada, arequipe, bocadillo, postres, chocolate, chocolatina, dulces y caramelos.

- Preferir alimentos de origen vegetal fuente de ácidos grasos monoinsaturados como el aceite de oliva, el aguacate y las aceitunas y ácidos grasos poliinsaturados como aceites de canola, girasol, soya o maíz, margarinas vegetales; así mismo los frutos secos como maní, nueces, almendras y avellanas.

- Evitar las margarinas que tiene ácidos grasos trans y comidas rápidas, así como productos de paquete tipo "snack", pues aumentan el colesterol LDL "malo" y disminuyen el colesterol HDL "bueno".

- Consumir alimentos ricos en fibra como frutas y verduras enteras y consumir abundante agua.

Recomendaciones nutricionales generales para las personas que viven con Vih o con Sida:

- Cuando se consumen alimentos ricos en fibra debe aumentarse el consumo de líquidos, preferiblemente agua.

- El adulto debe consumir por lo menos 8 vasos de líquidos al día.

- Para aprovechar mejor la fibra de las frutas y verduras se deben comer al natural en lugar de cocidas o licuadas. Recuerde lavar y desinfectar las frutas y verduras que se consumen crudas o al natural.

- Se debe preparar los alimentos al horno, al vapor, a la plancha, parrilla, guisados sin grasa, evitando las frituras, apanados y salsas.

- No se deben consumir huevos, carnes, aves, pescados ni mariscos crudos o poco cocinados, tampoco leche o productos lácteos que no hayan sido higienizados industrialmente (pasteurizados).

- Evite condimentos y aditivos altos en sodio como el bicarbonato de sodio, nitrato de sodio, etc., generalmente usados en alimentos procesados (enlatados, embutidos y conservas).

- El aceite para freír es conveniente calentarlo sin dejarlo humear y no reutilizar el mismo aceite más de dos veces. Utilice aceites vegetales.

- Prefiera las carnes blancas (pollo, pescado). Utilice carnes magras (sin gordos) como pechuga, pierna pernil, lomos o filetes. Eliminar la grasa de las carnes retirando la piel y grasa visible. Puede desengrasar las carnes y el hueso usado para los caldos así: cocine en agua con cebolla o cilantro y sal, deje enfriar y luego retire la grasa o capa blanca que se concentra en la superficie, luego utilice el caldo y la carne en la preparación deseada.

- Prefiera las comidas caseras (aquellas preparadas en casa) ó aquellas en las que se garantice el manejo higiénico de los alimentos y la utilización de agua potable o hervida. Evite alimentos o preparaciones que no se conozca su composición, su origen o que utilicen fuentes de agua inseguras, como alimentos de venta en la calle, sin marca, sin envasar, mantenidos sin refrigeración o expuestos sin protección al medio ambiente.

- En caso de comer fuera de casa, preste atención a que los alimentos sean servidos calientes, incluso hirviendo, no escoja sitios que utilicen barras de alimentos o tipo autoservicio, en donde los alimentos son preparados con antelación y manipulados directamente por todas las personas que hacen uso del servicio.

- El hielo añadido a las bebidas o utilizado para mantener refrigerado los alimentos, puede sufrir contaminación microbiana, por lo que es mejor abstenerse de su uso.

- Endulce las bebidas preferiblemente con endulzantes naturales.

- Acostúmbrese a llevar loncheras o refrigerios como, quesos, frutas y productos elaborados en casa como gelatina, arepa, galletas, jugos.

- Es necesario que durante el momento de la alimentación el ambiente sea agradable, sin televisión, sin prisas, ansiedades o disgustos. Comparta con la familia o amigos.

- Se debe realizar, alguna actividad física como caminar, subir escaleras, bailar, saltar cuerda, levantar pesas o practicar un deporte, por lo menos 30 minutos diarios. Adapte e improvise pesas utilizando sacos con arena o botellas con agua.

- Evitar el consumo de café y té, utilice los descafeinados, ya que no permiten la eliminación del colesterol. Las bebidas energizantes que contienen taurina y cafeína tampoco son recomendadas.

- El abandono del hábito de fumar y la abstención o limitación en el consumo de alcohol puede reducir los niveles de colesterol en sangre.

- Como se indicó en el capitulo anterior, no se requieren multivitamínicos, algunos de estos contienen altas concentraciones de azúcar, contraindicada para hiperlipidemias o alteraciones del metabolismo de la glucosa. Otros contienen hierro, el cual puede provocar alteraciones gastrointestinales.

Gracias al ejercicio se pueden minimizar cambios indeseados en el peso y en la composición corporal que frecuentemente se presentan en las personas que viven con Vih o Sida. Se ha demostrado que el ejercicio aeróbico regular disminuye el colesterol en sangre, se relaciona con mejorías en la fuerza, la función cardiovascular y parecen mejorar la salud cardiopulmonar.

Para algunos autores la realización de ejercicios moderados (tres o cuatro veces por semana) puede, incluso, retrasar la progresión de la enfermedad, mejorar la actividad inmunológica y disminuir la carga viral. El ejercicio moderado también ayuda a mantener la capacidad metabólica para sintetizar proteínas, incrementando la masa muscular.

Así mismo se ha visto que la actividad deportiva podría ser útil para minimizar la pérdida de la masa magra y la fuerza muscular que se presenta en pacientes en tratamiento con antirretrovirales.

La adaptación a cada situación individual en el curso de la infección por Vih requiere cambios en la dieta que deben ser comprendidos y aceptados por el paciente como parte integral del tratamiento de su enfermedad y ser abordados dentro de un plan de trabajo coordinado con el equipo integral (médico, enfermera, nutricionista, psicólogo, trabajador social).

Como orientación para una alimentación balanceada en los adultos, en el Cuadro 6 se presenta las cantidades de alimentos o porciones recomendadas, que debe consumir la población adulta general para mantener el peso corporal. En ella encontrará por grupo de alimentos, la lista de intercambios o alimentos que pertenecen a cada grupo y el número de intercambios o porciones sugeridas al día, por edad.

Los intercambios hacen referencia al tamaño de la porción de alimentos, que se pueden cambiar por porciones del mismo grupo, esto con el fin de lograr que la alimentación sea variada. Se deben seleccionar los que se tienen disponibles y consumirlos en la cantidad indicada. En el anexo 1 encuentra un menú tipo, que le servirá de ejemplo, teniendo en cuenta las porciones recomendadas para una persona viviendo con Vih asintomática.

Cuadro 6. Alimentación recomendada para el adulto sano

Grupos de Alimentos	Lista de intercambios Un intercambio de cada grupo de alimentos equivale a:	No. de intercambios o porciones sugeridas al día	
		18 a 59 años	60 y más
GRUPO 1: Cereales Raíces Tubérculos Plátanos.	½ pocillo chocolatero de arroz cocido. 1 pan o mogolla o arepa o envuelto mediano. 1 pocillo de pastas alimenticias cocinadas. 1 plato de sopa de harina de maíz o trigo o cebada o avena. 2 tajadas medianas de yuca o arracacha. 1 papa grande o 2 medianas. 2 tajadas de plátano (1/2 plátano mediano).	6 a 10	5½ a 9
GRUPO 2: Hortalizas Verduras	½ pocillo chocolatero de ahuyama cocida. 1 zanahoria mediana. 1 pocillo de acelga o espinaca o repollo o brócoli o apio o habichuela o pepino o lechuga o tomate. 2 cucharadas soperas de arveja o fríjol o habas verdes. 1 pocillo de ensalada mixta (hortalizas, verduras y leguminosas verdes).	2	2

Grupos de Alimentos	Lista de intercambios Un intercambio de cada grupo de alimentos equivale a:	No. de intercambios o porciones sugeridas al día	
		18 a 59 años	60 y más
GRUPO 3: Frutas	1 tajada de papaya o ½ de piña. 1 banano o manzana (pequeña). 3 ciruelas o granadillas o curubas. 2 duraznos o guayabas. 1 naranja o mandarina mediana o 1 mango.	4	4
GRUPO 4: Carnes, Vísceras, Pollo, Pescado, Huevo, Leguminosas secas. Mezclas V.	1 pedazo grande delgado de pescado, pollo o res magra. 1 pedazo mediano si es cerdo, o hígado o morcilla. 2 cucharadas de atún. 1 huevo equivale a ½ porción de alimentos de este grupo. 1 pocillo chocolatero bajito de fríjol o arveja verde o lenteja o garbanzo o habas secas (cocidas). 1 pocillo chocolatero de colada de Bienestarina equivale a ½ porción de alimentos de este grupo.	2	1 a 2
GRUPO 5: Lacteos	1 pocillo chocolatero de leche entera o kumis o yogurt sin dulce. 1 ½ pocillos de leche descremada. 1 tajada grande de queso descremado. 1 tajada pequeña de queso con crema.	2 A 2 ½	2 A 2 ½
GRUPO 6: Grasas	1 cucharadita de aceite vegetal o margarina o mantequilla o mayonesa. 1 tajada pequeña de aguacate. 1 trozo pequeño de coco.	Disminuya las preparaciones fritas	
GRUPO 7: Azúcares y Dulces	2 cucharadas soperas rasa de azúcar o panela. 1 cucharada sopera rasa de arequipe o miel o mermelada. ½ bocadillo o ½ pastilla de chocolate con azúcar. 3 cucharadas soperas rasas de helado.	Evite el exceso en su consumo	

Fuente: Guías alimentarias para la población colombiana mayor de dos años. ICBF – Fundación colombiana para la nutrición - NUTRIR. Bogotá. 2004.

Síntomas asociados al Vih o Sida

Pérdida de peso
La infección con Vih puede ser, entre otros factores, la causa de la pérdida de peso. Como prestador de servicios, usted debe apoyar a la persona con Vih, a mejorar el estado nutricional, previniendo la pérdida de peso y remitiendo al nutricionista para que reciba asesoría nutricional.

Cambios en la composición corporal
El tratamiento con cierto tipo de medicamentos ARV de la infección por el Vih puede, entre otros factores, ser la causa de cambios en la distribución de la grasa en el cuerpo. Si la persona está en un tratamiento antirretroviral, es importante explicarle que el cambio en la distribución de la grasa puede ser el resultado de una condición llamada "lipodistrofia": "Lipo" significa grasa y "distrofia" significa crecimiento anormal. Esta se caracteriza principalmente por depósito de grasa en región abdominal y adelgazamiento de extremidades superiores e inferiores.

Usted puede apoyar a las personas que viven con Vih refiriéndolos para que desarrollen una rutina de ejercicios adecuada con la orientación médica respectiva.

Episodios frecuentes de enfermedades
Se debe a la disminución en el sistema inmunitario. Usted tendría que ofrecer asesoría en el área de prevención y tratamiento de enfermedades como diarrea, fiebre, lesiones en la boca, alergias, problemas en la piel, entre otras. Cuando se presenta sintomatología como la descrita anteriormente se recomienda referir a la persona a un médico del programa de atención integral.

El Vih reduce la ingesta de alimentos

Las personas viviendo con Vih o Sida a menudo no comen lo suficiente, porque:

- La enfermedad y los medicamentos que toman pueden reducir el apetito, alterar el sabor de los alimentos e impedir que el organismo los absorba.

- Los síntomas como las inflamaciones de la boca, las náuseas y el vómito dificultan consumir alimentos.

- El cansancio, el aislamiento y la depresión reducen el apetito y la disposición para esforzarse en preparar alimentos y comer normalmente.

¿Cómo puede usted apoyar a las personas que viven con Vih o Sida?

Las personas viviendo con Vih o Sida a menudo no comen lo suficiente, porque:

- Manteniendo información actualizada y correcta sobre nutrición y Vih.

- Manteniéndose actualizado en temas relacionados con atención integral y últimos tratamientos aprobados.

- Ofreciendo asesoría y materiales (folletos, literatura) que ayuden al cuidado nutricional.

- Refiriéndolos a lugares donde se suministra apoyo y cuidados en nutrición, atención médica, atención psicosocial, apoyo económico y espiritual.

- Promoviendo el soporte social por medio de la participación en grupos de auto apoyo y la integración familiar en la asesoría nutricional.

- Promoviendo la consulta nutricional mensual.

Acciones de apoyo a las personas que viven con Vih o Sida

Animar a las personas que viven con Vih, a que controlen periódicamente su estado nutricional.

- Mensualmente debe asistir a consulta nutricional, para evaluación del estado nutricional o controles de seguimiento.
- Es necesario llevar registro de peso y talla de las personas que viven con Vih, y motivarlas para que compartan esta información registrada con los prestadores de servicios de salud con los cuales entran en contacto.
- Seguir las recomendaciones, sugerencias y prescripciones que el equipo interdisciplinario hace a la persona que vive con Vih. El equipo interdisciplinario es el encargado de hacer el seguimiento de la persona con Vih, el cual debe estar compuesto por profesionales en las áreas de medicina, enfermería, nutrición, psicología, trabajo social y odontología.

Apoyar a las personas que viven con Vih, brindando información sobre cómo prevenir la pérdida de peso.

- Revisar el consumo de alimentos diario y verificar que el consumo de calorías y nutrientes sea adecuado con las recomendaciones prescritas.
- Realizar educación nutricional a la persona que vive con Vih, cuidadores y sus familias.

Incrementar calorías y nutrientes de la siguiente manera:

- Aumentando la cantidad y la frecuencia de comidas al día (de 5 a 6 comidas diarias).
- Tomando refrigerios o meriendas entre comidas.
- Tomando suplementos que contengan micronutrientes, la prescritos por el médico tratante.
- Diversificando los alimentos en la dieta mediante el consumo de aquellos producidos localmente y seleccionando alimentos de los 7 grupos del tren de la alimentación.
- Tomando todos los días por lo menos 8 vasos de agua potable o hervida.

- Acudiendo al médico tratante o a la institución de salud cuando se presentan condiciones particulares que afectan la ingestión de alimentos como: úlceras o lesiones en la boca, diarrea, vómitos, náuseas, y pérdida de apetito.

- Manteniendo el consumo de alimentos, aún en los momentos con presencia de síntomas que dificulten la alimentación.

- Evitando hábitos o conductas que puedan interferir con la alimentación. Esto incluye: abusos en el consumo de alcohol, té, café, otras sustancias psicoactivas y drogas ilícitas, así como el hábito de fumar. Masticar bien y despacio, en ambiente agradable, sin discusiones, sentados a la mesa sin televisión.

Es importante que al establecer el plan de alimentación de las personas que viven con Vih, se considere: el acceso y la disponibilidad los alimentos, costos, conservación, almacenamiento, necesidad calórica, preferencias individuales, familiares, comunitarias y uso de medicamentos antirretrovirales.

Para los adultos mayores es necesario que se ajusten regularmente los alimentos, para que haya un consumo adecuado de éstos, teniendo en cuenta las limitaciones para masticar y otras enfermedades propias de la edad como la hipertensión o diabetes, entre otras.

Revisar las condiciones que puedan mejorar su composición corporal.

- Alentar a practicar algún tipo de ejercicio de acuerdo a su estado de salud, teniendo en cuenta un adecuado balance entre la ingesta y el gasto de energía. El ejercicio ayuda a prevenir la pérdida de masa muscular, ayuda a fortalecer el organismo y estimula el apetito.

- Si la persona está en tratamiento con medicamentos antirretrovirales, es importante evaluar si los cambios en la composición corporal son los efectos del tratamiento mismo. En este caso es importante referir para que la persona obtenga una evaluación médica con su equipo interdisciplinario de salud.

Proveer asesoría sobre cómo contribuir a prevenir las infecciones o enfermedades que pueda reducir la ingesta de alimentos, o afectar su estado de salud y su estado nutricional.

- Consultar al médico tratante para obtener un adecuado tratamiento de todas las infecciones oportunistas que comprometan el estado nutricional, incluyendo fiebre, candidiasis oral, lesiones o úlceras en la boca, diarrea, náuseas, vómitos y pérdida de apetito.

- Utilizar prácticas seguras para preparar e ingerir los alimentos y el agua, así como también la higiene personal. Por ejemplo, lavarse las manos antes y durante la manipulación de alimentos y en el momento de servirlos, preparar los productos de origen animal bien cocidos, hervir el agua, lavar frutas y verduras con agua potable o hervida, conservando y almacenando los alimentos en forma apropiada.

- Se recomienda la desparasitación de las personas con Vih, una o dos veces al año, previa consulta médica.

- Fomentar la práctica de relaciones sexuales seguras, mediante el uso continuo y apropiado del condón.

- Alentar a tener una actitud positiva en relación a la condición del Vih y su enfoque de vida. Una actitud positiva puede hacer la diferencia en su salud.

- Promover una salud mental adecuada.

Proveer asesoría sobre cómo prevenir las infecciones o enfermedades con conocimientos sobre higiene alimentaria.

- Brindar a la persona información sobre los alimentos y sus beneficios para el sistema inmunológico.

- Informar a la persona nociones sobre la preparación higiénica de los alimentos, que los alimentos inapropiadamente almacenados, preparados y conservados o alimentos procesados que no cuenten con registro sanitario o no cumplan con la norma sanitaria como fecha ya vencida, o con empaquetaduras dañadas, oxidadas o abombadas, pueden estar contaminados con bacterias y virus (llamados gérmenes). Las personas que consumen estos alimentos pueden infectarse con los gérmenes y enfermarse por efecto de las toxinas.

- Informar sobre la vulnerabilidad a los gérmenes y la importancia de evitar consumir alimentos contaminados y en estado de descomposición o crudos: mariscos y pescados secos; así mismo las bebidas fermentadas como la chicha, el guarapo y el masato.

Proveer asesoría sobre cómo prevenir las infecciones o enfermedades con conocimientos sobre la eliminación de heces.

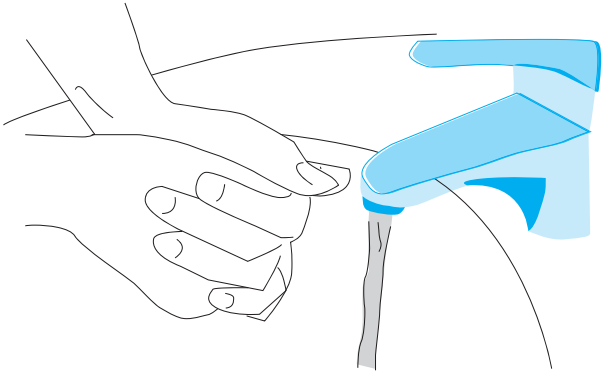
Informe a la persona sobre como los gérmenes responsables de las infecciones alimentarias se difunden a través de las heces. Aliente a la persona a que trate de:

- Utilizar una letrina o baño y mantenerlos siempre limpios para evitar la aparición de roedores e insectos como las moscas.
- Mantener los alrededores del baño o letrina y vivienda en general libre de heces de animales, basura y otros desperdicios para evitar plagas.
- Lavar la ropa, las sábanas y las superficies que puedan haber quedado contaminadas con heces utilizando agua caliente y jabón.
- Lavarse siempre las manos con agua y jabón después de ir al baño.

Proveer asesoría sobre cómo prevenir las infecciones o enfermedades con conocimientos sobre higiene personal.

Aliente a la persona a que:

- Lave siempre sus manos con agua limpia y jabón antes, durante y después de preparar los alimentos o de comer, después de ir al baño, coger mascotas, manipular dinero, estar en la calle, cambiar de pañal a un bebé o a un adulto mayor.
- Se seque las manos con una toalla o paño limpio.
- En caso de tener heridas, cubrirlas para evitar la contaminación de los alimentos mientras los prepare y manipule.



Proveer asesoría sobre cómo utilizar agua apta para consumo humano.

- El agua utilizada en la preparación de alimentos, lavado de frutas y hortalizas y lavado de manos y utensilios debe ser POTABLE.

- Si el agua no procede de una fuente tratada, o si hay dudas al respecto, debe hervirse antes de ser consumida o utilizar agua envasada para cocinar, lavar la loza, para beber o preparar refrescos o infusiones. A continuación se describe el método apropiado para hervir el agua:

1. Se coloca un recipiente con agua al fuego, y se deja hervir hasta el punto de ebullición (presencia de burbujas) durante 10 a 15 minutos.

2. Si el agua es un poco turbia, fíltrela en un paño o tela tupida (limpia y de cambio diario) y después hiérvala.

3. El agua hervida toma un sabor característico, lo cual indica pérdida de oxigeno. Por tal razón para quitar este sabor, airee traspasando el agua hervida de un recipiente limpio a otro realizando esta operación varias veces.

4. Almacene el agua hervida en recipientes con tapa y en lo posible con el sistema de llave balde y lejos del baño o letrina.

5. Evite sacar el agua con otros utensilios como pocillos, vasos u otros.

- En el caso del baño de dudosa salubridad (pantanos, ríos, playas) es mejor no tragar agua en ningún momento así como no cepillarse los dientes con este tipo de agua.

- Las personas que beben agua contaminada pueden enfermar.

Proveer asesoría sobre cómo prevenir las infecciones o enfermedades con conocimientos sobre higiene de la cocina.

Aliente a la persona a que:

- Mantenga limpias todas las superficies donde se preparan alimentos.

- Emplee platos y utensilios limpios para almacenar, preparar, servir y consumir los alimentos. Elimine los utensilios o vajilla desportillados o despicados, porque estos acumulan residuos y microorganismos.

- Lave las hortalizas y las frutas con agua limpia.

- Cubra siempre los alimentos para impedir que tanto las mascotas, el polvo, insectos y roedores los contaminen.

- Mantenga siempre la basura en un recipiente o caneca tapado (el cual hay que vaciar con regularidad) para que no cause malos olores y atraiga a las moscas, que pueden contaminar los alimentos con gérmenes.

- Mantenga siempre el recipiente de la basura, fuera del almacenamiento, preparación y servido de los alimentos.

Prevenir las infecciones o enfermedades con conocimientos sobre la manera de adquirir, almacenar y preparar los alimentos.

- Oriente a las personas con Vih o Sida sobre la importancia del cuidado en el momento de adquirir, almacenar y preparar los alimentos para asegurar la máxima protección frente al riesgo de gérmenes nocivos. (ver capítulo 4. Cómo comprar, guardar y preparar los alimentos).

- Brinde información sobre algunas prácticas de preparación para el aprovechamiento máximo de los alimentos y sus nutrientes.

- Acate las medidas de almacenamiento que tiene cada alimento para evitar su alteración o descomposición.

Manejo nutricional para síntomas asociados al Vih o Sida

Las personas que viven con Vih o Sida deben aprender a manejar algunas complicaciones o síntomas producidos por su condición o debido a efectos secundarios por la administración de medicamentos, los cuales pueden afectar la ingesta de alimentos, poniendo en riesgo el estado nutricional, la salud y el bienestar de la persona.

Estos síntomas asociados al Vih como la pérdida del apetito, anemia, acidez, gases, estreñimiento, diarrea, fiebre, náuseas, vómitos, pérdida de tejido muscular, afecciones en la boca y cambio en el sabor de los alimentos, pueden aliviarse con modificaciones en la alimentación, tenga en cuenta que una persona puede tener dos o más de estos síntomas al mismo tiempo, y por consiguiente deberá escoger con cuidado los alimentos que más le convengan, ya que las personas reaccionan a los alimentos de forma diferente. Podrán reanudarse las dietas normales tan pronto como desaparezcan los síntomas.

En el cuadro 7, se indican recomendaciones nutricionales que pueden mejorar los síntomas y efectos asociados al Vih.

Cuadro 7. Recomendaciones nutricionales para los síntomas asociados al Vih o Sida

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Pérdida de apetito	▪ Estimular el apetito ofreciendo o seleccionando comidas favoritas. ▪ Comer porciones pequeñas en forma más frecuente. ▪ Evitar alimentos de olor fuerte. ▪ Beber líquidos fuera de las comidas principales y en cantidad suficiente.	▪ Si la causa de pérdida del apetito se debe a una enfermedad, se recomienda buscar atención médica inmediata.
Anemia	▪ Comer alimentos ricos en hierro, tales como alimentos de origen animal (huevos, pescado, carnes rojas, pajarilla e hígado), verduras de hojas verdes (espinacas), leguminosas (lentejas, garbanzos, habas, frijoles) ▪ Tomar suplementos que contengan hierro solo bajo prescripción médica.	▪ Cuando se consuman alimentos ricos en hierro deben ir acompañadas con alimentos ricos en vitamina C como: tomates o jugo de naranja, guayaba, feijoa, frutas acidas, para así ayudar a su absorción. ▪ Aderezar con limón. ▪ Tomar suficientes líquidos para evitar el estreñimiento. ▪ Evitar el consumo de té, café o leche en el momento de consumir alimentos fuente de hierro, pues impiden la absorción del hierro.

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Acidez/Gases	■ Comer cantidades pequeñas y en forma frecuente. ■ Evitar alimentos que pueden producir gas (repollo, coliflor, brócoli, pepino, cebolla cabezona, melón, patilla, leguminosas, gaseosas, azúcares y dulces).	■ Realizar la última comida del día, una hora antes de irse a dormir, para facilitar la digestión de los alimentos. ■ Evitar alimentos que le produzcan distensión abdominal. ■ Ingerir abundantes líquidos para facilitar la digestión.
Estreñimiento	■ Ingerir alimentos que aporten suficiente fibra como cereales integrales como el pan, galletas, arroz y avena, verduras crudas, frutas que puedan consumirse con cáscara previamente lavadas. ■ Consumir pitaya. ■ Beber bastantes líquidos, especialmente agua (más de 8 vasos al día) ■ Evitar alimentos procesados o refinados.	■ Cuando se consuman alimentos ricos en hierro deben ir acompañadas con alimentos ricos en vitamina C como: tomates o jugo de naranja, guayaba, feijoa, frutas acidas, para así ayudar a su absorción. ■ Aderezar con limón. ■ Tomar suficientes líquidos para evitar el estreñimiento. ■ Evitar el consumo de té, café o leche en el momento de consumir alimentos fuente de hierro, pues impiden la absorción del hierro.
Diarrea	■ Beber suficientes líquidos para evitar o prevenir la deshidratación, tales como aromáticas, jugos de zanahoria, guayaba, pera o manzana, caldos sin grasa, entre otros)	**Prevención** ■ Beber siempre agua que haya sido hervida o que provenga de una fuente segura de agua potable.

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Diarrea	▪ Tomar agua o agua de arroz tostado, sales de hidratación oral o suero casero para evitar deshidratarse. ▪ Evitar cítricos fuertes como naranja y limón, ya que éstos pueden irritar el estómago. ▪ Comer alimentos que contengan almidones como arroz, papas, maíz, plátanos y pastas. ▪ Como fuente de proteínas comer huevos, pollo sin piel o pescado, carne magra (flaca) o pulpa. ▪ Beber aguas aromáticas y te de hierbas sin azúcar. ▪ Tomar una ración más de alimento al día una vez que pasaron los síntomas, para así recuperar la pérdida de peso y reponer los nutrientes. **Alimentos a evitar o reducir su ingestión:** ▪ Azúcar y alimentos que la contengan, como bocadillo, arequipe, dulces, chocolates, postres, panela, miel, mermelada, etc.	**Prevención** ▪ Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar, servir, almacenar y consumir los alimentos. ▪ Lavarse las manos con agua y jabón después de usar el bañó o de cambiar pañales. ▪ Mantener una adecuada higiene tanto personal como de la vivienda. **Tratamiento** ▪ Prepare y tome soluciones de hidratación oral para evitar la deshidratación. ▪ Ir al servicio de salud antes de que aparezcan síntomas de diarrea como deshidratación; poca orina, de color oscuro, desmayos, mareos continuos, fiebre alta, vómitos, dolores de estómago severos, heces con sangre. ▪ Comer cantidades pequeñas y en forma más frecuente y continuar ▪ No consumir bebidas hidratantes para deportistas, ni energizantes , ni gaseosas

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Diarrea	■ Algunos productos lácteos como la leche, kumis, según tolerancia. Utilizar leche deslactosada o de soya. ■ La cafeína y el alcohol. ■ Alimentos grasosos, embutidos, guisos y fritos como papas fritas o chicharrón. ■ Alimentos con fibra (leguminosas, verduras y frutas crudas, cereales integrales). ■ Evitar condimentos como ají, pimienta y curry. ■ No consumir carnes crudas.	■ Evitar fumar
Fiebre	■ Beber líquidos en cantidades mayores a lo usual como agua, aromáticas, jugos, caldos sin grasa, entre otros.	■ Beber líquidos para prevenir la deshidratación, particularmente agua limpia y hervida. ■ Retirar cobijas y mantenerse en ropa ligera, descansando. ■ Baños con agua tibia ayudan abajar la temperatura. ■ Continuar alimentándose con cantidades pequeñas y en forma frecuente si es tolerable.

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Fiebre		■ Acudir a un servicio de salud en caso de: - Fiebre - Pérdida de conocimiento - Dolores severos - Diarrea - Ojos amarillos
Náuseas/Vómitos	■ Comer cantidades pequeñas y en forma más frecuente (cada 10 – 15 minutos). ■ Los alimentos y bebidas frías reducen el reflejo de las náuseas. Consuma hielo o paletas preparadas con agua hervida. ■ Alimentarse con sopas, cereales sin azúcar y bananos. ■ Comer galletas de soda ■ Aliviar la sensación de náuseas, masticando cáscaras de naranjas frescas o de limones. ■ Beber agua de hierbas o agua hervida tibia con limón. ■ Si está disponible, beber infusiones de jengibre. ■ Evitar comidas picantes y grasosas. ■ Evitar la cafeína, el tabaco y el alcohol.	■ Evitar tener el estómago vacío, ya que la náusea es peor si no hay nada en el estómago. ■ Comer despacio y masticar bien. ■ Evitar acostarse después de ingerir alimentos; espere por lo menos unos 20 minutos para evitar reflujo o vómitos. ■ Evitar comer en la cocina, porque los olores pueden desencadenar náuseas. ■ Descansar entre comidas. ■ Separar el consumo de líquidos del consumo de los sólidos ■ Acudir al médico.

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Náuseas/Vómitos	▪ Beber líquidos como agua limpia y hervida.	
Pérdida de tejido muscular	▪ Incrementar la ingesta de alimentos, cantidad y frecuencia de éstos. ▪ Mejorar la calidad y cantidad de alimentos por medio de la dieta variada y balanceada.	▪ Comer cantidades pequeñas de alimento, en forma más frecuente. ▪ Incrementar la cantidad de proteínas en la dieta. ▪ En forma lenta, introducir cierto tipo y cantidad de grasas vegetales en la dieta. ▪ Incrementar alimentos que contengan almidón, como cereales, papas o arroz. ▪ Consumir alimentos fortificados como leches adicionadas con calcio, vitaminas A y D, cereales y harina de trigo y vitaminas del complejo B, entre otros. ▪ Consultar al médico
Úlceras en la boca/ Candidiasis/ Aftas	▪ Comer alimentos suaves o blandos, como puré, compotas de frutas no cítricas, zanahorias, huevos revueltos, puré de papas, sopas, bananos.	▪ Cocinar los alimentos hasta que estén blandos y tiernos. ▪ Cortar los alimentos en trozos pequeños.

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Úlceras en la boca/ Candidiasis/ Aftas	■ Evitar alimentos duros, gruesos, secos o ásperos. Añadir salsas, caldos o jugos a los alimentos. ■ Comer alimentos a temperatura ambiente o fríos. ■ Evitar el picante, ají, pimienta, vinagre, alimentos salados, ácidos, fritos, verduras crudas, duros o pegajosos ya que éstos pueden irritar aún más las úlceras de la boca. ■ Evitar frutas y jugos cítricos. ■ Evitar ingesta de alcohol. ■ Beber bastantes líquidos. ■ Evitar fumar.	■ Utilizar pitillo para beber los líquidos. ■ Realizar tomas en pequeñas cantidades y frecuente seleccionando alimentos con alta densidad energética y nutricional como cremas de verduras en leche, batidos de frutas con leche, purés de frutas con yogurt, purés con queso, arroces con verduras y carnes en trocitos pequeños, tortillas. ■ Hacer enjuagues bucales antes de comer. ■ Comer alimentos suaves y en forma líquida, semiblanda o blanda. ■ Consultar al médico.
Cambio en el sabor de los alimentos	■ Hacer enjuagues de boca antes de comer. Para los enjuagues utilice: 1 vaso de agua hervida tibia, 1/2 cucharadita de sal 1/2 cucharadita de bicarbonato de sodio, puede rotarlo con una solución de agua de manzanilla.	■ Probar distintos alimentos y utilizar especies como menta, laurel, ajo, tomillo, jengibre, cilantro, hasta encontrar el sabor que más le agrada.

Enfermedades/ síntomas	Recomendaciones	Prácticas Nutricionales
Cambio en el sabor de los alimentos	■ Utilizar cubiertos plásticos, si ha experimentado sabor metálico al comer. ■ Reemplazar la carne roja por pollo, pescado, huevos o queso. ■ Variar la dieta con alimentos que sean preferidos.	■ Si no hay lesiones en la boca ensayar las preparaciones con azúcar, vinagre, limón u otros condimentos que profundicen el sabor.

Nutrinota

En caso de diarrea, vómitos o fiebre, es importante consumir bastantes líquidos para evitar la deshidratación.

Preparación de soluciones de rehidratación oral

Sales de Rehidratación Oral – SRO (De sobres)
Seguir las indicaciones y disolver el contenido del sobre en la cantidad de agua limpia y al clima, que se indica en él. No olvide agitar muy bien hasta disolver completamente el polvo en el agua. Consumir dentro de las 24 horas siguientes a su preparación.

Con Agua de arroz tostado
2 cucharadas de arroz tostado.
1 pocillo de agua filtrada o hervida

Ponga el arroz crudo en un sartén a fuego lento, hasta que esté dorado (tostado). Adicione el agua y deje hervir a fuego lento por 2 o 5 minutos revolviendo constantemente. Deje enfriar y tome el agua frecuentemente durante el día. Consumir dentro de las 24 horas siguientes a su preparación.

Con azúcar y sal
1 litro de agua potable
1 cucharadita rasa de sal
8 cucharadas rasas de azúcar

A un litro de agua limpia y al clima, añada la sal y el azúcar. Revuelva o agite bien y consuma frecuentemente durante el día después del episodio de vómitos o diarrea.

Capitulo IV

Cómo comprar, guardar y preparar los alimentos

Capitulo IV

Cómo comprar, guardar y preparar los alimentos

Además de conocer acerca de una alimentación balanceada es importante saber seleccionar lo que se come y aprender a manipular los alimentos, desde la compra hasta la conservación y la preparación de los mismos.

Los alimentos pueden estar contaminados con microorganismos como bacterias y virus que producen enfermedades. Teniendo en cuenta que el Vih o el Sida disminuye la resistencia del organismo a las enfermedades.

Por esto es conveniente aprender algunas normas de higiene y manipulación de los alimentos que ayudan a evitar la contaminación en los lugares donde estos se preparan y evitar que los gérmenes se multipliquen.

¿Qué se debe tener en cuenta para comprar los alimentos?

- Comprar en los sitios que le ofrezcan buen precio pero que también mantenga las instalaciones limpias, en donde las personas estén y limpias.

- Leer las etiquetas de los alimentos y su contenido. No comprar alimentos vencidos o próximos a vencer, ni con apariencia dudosa como latas o empaques estropeados, abollados, inflados, oxidados, rotos, abiertos o con etiquetas en mal estado que no permita leer el contenido.

- Tener en cuenta la fecha de vencimiento al momento de comprar y luego planificar su consumo de acuerdo con esta fecha.

- Seleccionar carnes firmes, de color rojo natural o rosada, no comprar carne de color oscuro o con pequeñas bolitas blancas, manchas verdes, o con cualquier apariencia u olor extraño.

- Revisar que los pescados estén frescos, con branquias de color rojo, con ojos brillantes, no hundidos, carne firme y suave que no se hunda y con olor no habitual.

- Verificar que las carnes que compre estén bajo refrigeración. Una vez adquiridos estos productos deben refrigerarse lo antes posible. Si no tiene nevera, solamente compre la porción que será consumida en el día.

- Los lácteos adquiridos deben estar sometidos a un proceso de higienización. Evite el consumo de leche cruda, de cantina, recién ordeñada o sin hervir, o la cuajada que no es sometida a proceso de cocción. Seleccionar leche pasteurizada, revisar su fecha de vencimiento.

- Los productos lácteos de corta vida (leche, quesos, mantequilla, yogurt, kumis) deben estar refrigerados al momento de la compra. Revisar las fechas de vencimiento.

- Escoger huevos limpios y sin grietas en la cáscara. Si el huevo se encuentra sucio, se recomienda lavarlo y consumirlo lo antes posible.

- Comprar frutas y verduras que estén en cosecha, son de mejor calidad, frescas y más baratas. Comprarlas casi para madurar, permite consumirlas a medida que se van madurando y no hay que almacenarlas por mucho tiempo.

- Comprar alimentos frescos, que no estén magullados, ni que se vean deteriorados o con alteraciones en el color, el olor o la textura propias de cada alimento.

- No comprar alimentos dañados, sucios o embarrados.

- Antes de salir a comprar realizar una lista de los alimentos que necesita adquirir, programar lo que va a consumir en la semana y recuerde elegir de los 7 grupos de alimentos, no comprar muchos, preferir consumirlos frescos.

¿Cómo se deben almacenar los alimentos?

Cada vez que adquiera alimentos, limpie y desinfecte la despensa o la nevera antes de almacenarlos, manténgalos siempre limpios para evitar los malos olores, el deterioro o la contaminación de los alimentos almacenados.

Para limpiar la nevera desocúpela completamente, luego lávela usando una solución de agua con vinagre (por cada litro de agua agregue una cucharada de vinagre).

Los alimentos perecederos son los alimentos ricos en proteínas y agua, razón por la cual se dañan rápidamente y deben ser refrigerados o congelados. Estos se deben almacenar así:

Frutas y Verduras

- Colocar las frutas y verduras limpias y secas en bolsa plástica con perforaciones y guardar en la parte inferior del refrigerador o de la nevera.

- Si no hay refrigerador colocarlas en canastas y en el lugar de la cocina más fresco, con mayor ventilación, en el que no dé el sol, retirado de la estufa y de los elementos de aseo y del sanitario; comprar poco y consumir rápido.

- Utilizar primero las verduras de hojas y las frutas más maduras.

- Mantener las frutas verdes a temperatura ambiente, mientras maduran y luego guardar en el refrigerador.

- Almacenar las frutas y verduras enteras, nunca cortadas o peladas, para no perder su valor nutritivo.

Carnes huevos y lácteos

- Poner las carnes de res, cerdo, aves, pescado a congelar, si no se consumen el mismo día de la compra. Porcionar las carnes antes de congelar, para facilitar posteriormente el uso de las cantidades a preparar. Congelar previo lavado con agua fría y potable, por separado y por porciones en bolsas plásticas de tal manera que no permita la salida de líquidos. Una vez descongeladas nunca volverlas a congelar.

- Ubicar los huevos en el refrigerador o afuera en un lugar fresco. Revisarlos antes de guardarlos, retirar los que estén rotos o tengan las cáscaras vencidas y limpiar los sucios antes de guardarlos.

- Colocar la leche, el yogurt y el kumis en la parte superior del refrigerador. No usar el congelador para almacenar estos productos.

- El queso se debe comprar poco y consumirlo rápido, después de abierto el empaque, guardar preferiblemente en papel aluminio.

Plátanos y Tubérculos

- Colocar los plátanos al medio ambiente a madurar o conservarlos verdes en el refrigerador en bolsa plástica.

- Guardar los tubérculos como yuca, papa, ñame y arracacha sin tierra, lavar y guardar secos en el refrigerador, en canastas o bolsas con perforaciones o colocarlos al medio ambiente en lugar fresco, igual que las verduras y frutas.

Los alimentos no perecederos son los alimentos que tienen bajo contenido de agua como cereales, granos, azúcares y se pueden almacenar por mucho tiempo.

- Almacenarlos a temperatura ambiente, en lugares limpios, ventilados, sin humedad, protegidos del sol, en alacenas o estantes. Evite el contacto con el piso o paredes.

  Guardar estos alimentos en tarros o recipientes con tapa o en su propio empaque bien tapado. Vigilar y conservar la fecha de vencimiento de estos productos.

- No introducir utensilios húmedos en los recipientes ni mantenerlos dentro de los tarros, porque pueden contaminar los alimentos con hongos o bacterias perjudiciales para la salud.

- Realizar una efectiva rotación de los alimentos almacenados (primeros en comprar, serán primeros en consumir).

- No utilizar envases de productos tóxicos (insecticidas, alcohol, raticidas, etc.) o de aseo o medicamentos para guardar alimentos.

- Mantener los productos químicos en su envase original y rotulado, esto con el fin de evitar intoxicaciones químicas por error.

- Guardar los alimentos alejados de productos químicos como insecticidas, y también de los elementos de limpieza como jabones, desinfectantes, blanqueadores, traperos o escobas, etc.

¿Qué se debe tener en cuenta al preparar los alimentos?

- Personas con enfermedades infectocontagiosas (tos, gripa, enfermedades eruptivas como la rubéola, sarampión, etc.) o lesiones en la piel o cortaduras, no deben preparar los alimentos, los pueden contaminar sin darse cuenta.

- Lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la preparación de los alimentos y después de cualquier interrupción. En lo posible mantenga las uñas cortas y limpias. De igual manera evite el uso de joyas, pulseras o reloj. Cuando requiera el uso de guantes, estos se deben mantener limpios, sin roturas y darles el mismo cuidado higiénico que a las manos.

- No preparar los alimentos con demasiada anticipación, esto con el fin de evitar el crecimiento microbiano.

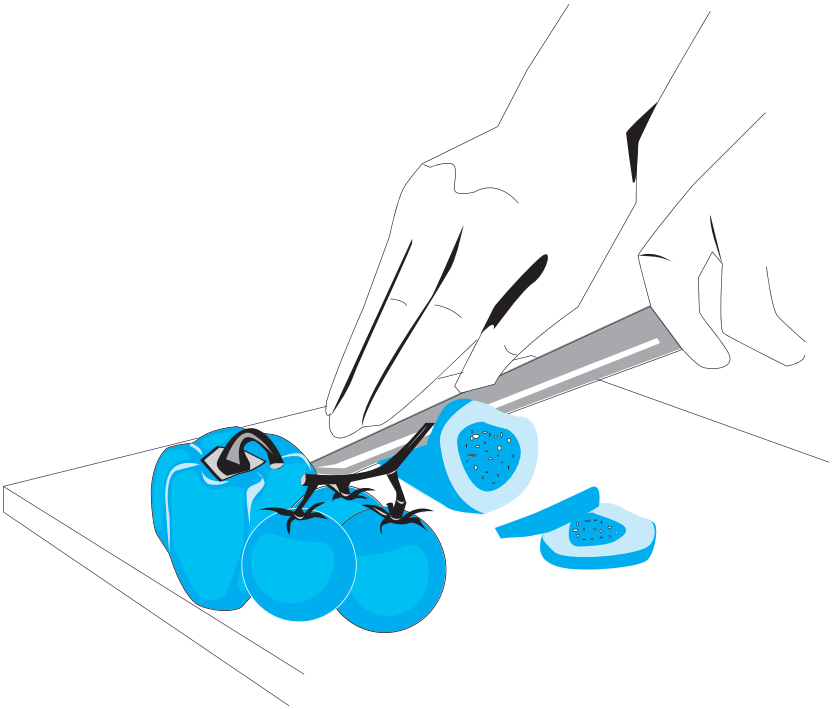
- Utilizar agua limpia potable o agua hervida (durante 10 minutos a partir del primer hervor) para la preparación y lavado de los alimentos.

- Es ideal que el agua llegue por tuberías del acueducto, si esto no es posible, hierva el agua, según lo descrito en el capítulo 3. Los recipientes para almacenarla deben estar limpios, tapados y utilizar una vasija limpia para sacarla.

- Lavar y desinfectar los alimentos que se van a comer crudos, especialmente las frutas y las verduras de hoja. Más adelante al finalizar este capítulo, puede ver el procedimiento para desinfectar frutas y verduras.

- Descongelar las carnes poniéndolas en el refrigerador desde el día anterior, nunca en el medio ambiente. No se recomienda utilizar el microondas para descongelar ya que puede iniciar su cocción durante el proceso de descongelación.

- Picar los alimentos poco antes de ser utilizados y preferir cocinarlos enteros.



- Cocinar completamente los alimentos, no solo la superficie, sino en el centro del producto. La mayoría de gérmenes se pueden destruir si se cocina a fuego alto y consumiéndolos tan pronto se cocinen.

- Cocinar las verduras al vapor o en poca agua y agregarlas cuando el agua haya hervido, cocinarlas el menor tiempo posible, en trozos grandes y en recipiente tapado. No utilizar bicarbonato de sodio para cocinarlas. Utilizar el agua de la cocción para otras preparaciones.

- Cocinar bien las carnes, aves y pescados, no deben quedar jugos rojos.

- Consumir los huevos bien cocidos. Antes de utilizarlos lavarlos con agua y jabón, para evitar la contaminación que pueda tener en la cáscara. No se deben utilizar huevos quebrados o rotos, ni comer huevos poco hervidos o preparaciones que contengan huevos crudos.

- Evitar preparaciones crudas y precalentadas.

- Antes de abrir un enlatado limpie y desinfecte la lata, traspase el contenido a otro recipiente, para evitar su descomposición, utilícelos inmediatamente.

- Lavar los utensilios y superficies como mesones, tablas de picar, cuchillos, vasijas y paños o limpiones que han estado en contacto con los alimentos de origen animal con agua caliente y jabón antes de preparar otros alimentos en el mismo lugar.

- Utilizar cucharas diferentes para mezclar los alimentos y para probarlos.

- Mantener bien caliente y tapada la comida lista para servir.

- Evitar la presencia de mascotas durante la manipulación de los alimentos.

- Evitar la presencia de insectos y roedores, durante la manipulación de los alimentos. La mejor manera es mantener una excelente higiene y limpieza tanto personal, como de las instalaciones y alrededores.

- Servir los alimentos inmediatamente después de cocinarlos. No exponer por tiempo prolongado los alimentos a la temperatura ambiente antes de consumirlos, para evitar la multiplicación de gérmenes.

Para evitar contaminar los alimentos durante el servido de los alimentos, se debe:

- Mantener los alimentos cubiertos, mientras son servidos.
- Utilizar pinzas o cucharas, durante el servido para evitar el contacto de los alimentos con las manos. ¡Cuidado con los dedos! Pueden contaminar los alimentos.
- Tomar los platos y los vasos por la base, las tazas o pocillos por la oreja y los cubiertos por el mango.
- Evitar hablar o toser encima de los alimentos.

Recomendaciones generales en la manipulación de los alimentos

- No prolongue el tiempo de apertura de la nevera o congeladores, sino lo estrictamente necesario.
- Evite almacenar productos que puedan coger olores como lácteos, aceites y ciertos tipos de carnes con otros que los desprendan como los pescados, ajo, cebollas, piña.
- Ponga los alimentos cocidos en la nevera, no los deje a temperatura ambiente. Prefiera consumirlos el mismo día, en caso de ser necesario almacenarlos, guárdelos lo más rápido posible y de manera separada, utilice recipientes plásticos tapados, enfriar lo más rápido posible antes de refrigerarlos. Hágalo por no más de uno o dos días y vuelva a calentarlos a altas temperaturas. Cualquier preparación recalentada puede producir complicaciones intestinales como diarrea.
- Utilice un cepillo para retirar la tierra que puedan tener los tubérculos, frutas y verduras. Manténgalo limpio y úselo exclusivamente para tal fin.
- Proteja los alimentos de insectos, roedores y otros animales.
- Almacene separados los productos cocidos de los crudos. No vuelva a usar utensilios como cuchillos y tablas de cortar que hayan estado en contacto con un alimento crudo, para manipular alimentos ya cocinados.

- Prefiera usar tablas de vidrio o plástico que se pueden lavar mejor, las de madera acumulan residuos y microorganismos.

- Utilice en lo posible ollas de acero inoxidable, evite las de hierro, ya que éstas pueden oxidarse o desprender metales no deseados.

- Las personas que preparan alimentos en un servicio de alimentación deben usar guantes, ropa de color claro y zapatos cerrados, deben cubrir totalmente el cabello, nariz y boca usando gorro y tapabocas.

  Mantenga la caneca de basuras en un área alejada de donde se almacenan, preparan y consumen alimentos. Utilizar bolsa plástica y tapa, lavarla y desinfectarla periódicamente.

- Para desinfectar instalaciones de la cocina, equipos y superficies, implementos de aseo, frutas, verduras y manos, puede utilizar hipoclorito de sodio o cloro, conocidos en el mercado con el nombre de Límpido, Blancox, etc., no usar al mismo tiempo jabón con hipoclorito de sodio, pues se producen gases tóxicos y se reduce el poder de desinfección.

¿Qué debemos limpiar y desinfectar?

Limpiar es el proceso mediante el cual se retira la suciedad visible (polvo, mugre, grasa y residuos) de una superficie.

Desinfectar es la destrucción de microorganismos con sustancias químicas o agua caliente.

Se debe limpiar y desinfectar:

- Las instalaciones de la cocina (paredes, piso, techos, puertas, mesones, estantes, plateros, escurridores de la losa)

- Equipos y superficies (estufa, licuadora, nevera, los utensilios como cubiertos y vasos)

- Los implementos de aseo (escobas, traperos, cepillo y trapos)

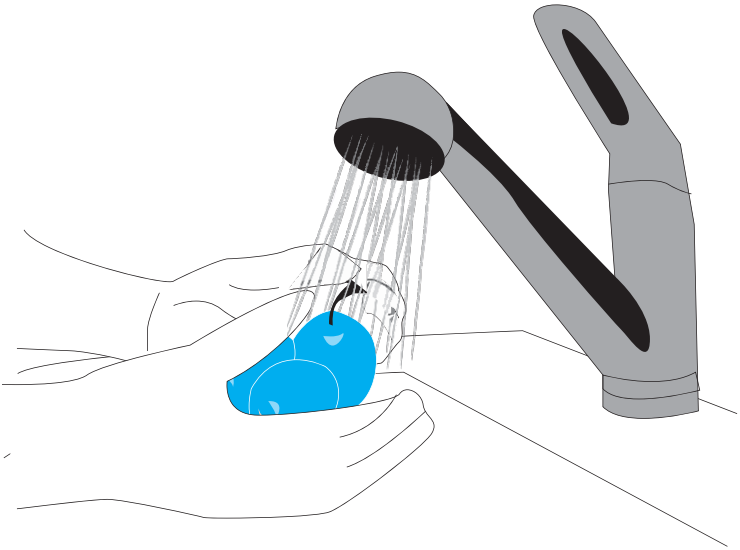
- Las manos

- Los alimentos (frutas y verduras)

Los alimentos de mayor riesgo que generan intoxicación alimentaria son las ensaladas y jugos crudos, por su inadecuada manipulación, es por ello que este procedimiento es esencial.

Se recomienda picar antes de desinfectar, las siguientes hortalizas y verduras: repollo, lechuga, espinaca, acelga, apio, brócoli, coliflor y zanahoria.

Se recomienda desinfectar enteras las siguientes frutas y verduras: maracuyá, cholupa, naranja, mandarina, tomate de árbol, piña, badea, guayaba y mango, el tomate común, ahuyama, pimentón, cebolla, pepino cohombro, pepino de rellenar.



Aquellos alimentos (como el lulo, el mango, las uvas, el tomate común) que para su normal desarrollo requieren la acción de agroquímicos permanentemente y posiblemente contienen trazas de estos en su envoltura (cáscara), se recomienda:

- Lavar enérgicamente el alimento, con suficiente agua potable o hervida.
- De ser posible desechar la cáscara de dichos alimentos.

Procedimiento de limpieza y desinfección de frutas y verduras

1. Seleccione las frutas o verduras y lávelas con abundante agua. Lave hoja por hoja limpiando de la hoja al tallo.

2. Sumérjalas aproximadamente 3 minutos, en una solución de agua y cloro, preparada así: mezcle 1 litro de agua (cuatro tazas) y 1 mililitro de cloro (puede medirlo con una jeringa): 1 mililitro = 1 centímetro. Recuerde que el tiempo máximo de exposición para las frutas y verduras enteras, en la solución de cloro es de 10 minutos, posteriormente lave con agua potable antes de su almacenamiento.

3. Enjuague nuevamente con abundante agua limpia.

   Nota: nunca ponga el cloro directamente en los alimentos.

Procedimiento de limpieza y desinfección de equipos, utensilios, superficies, paredes, pisos, techos y baños:

1. Realice una prelimpieza: retire residuos de los equipos, utensilios y superficies; limpie el polvo de las paredes y techos; barra el piso.

2. Realice una limpieza principal, retire la mugre, grasa y suciedad; para esto aplique agua, detergente o jabón y un implemento para restregar.

3. Enjuague: retire con suficiente agua, la solución jabonosa y la mugre que sale de la operación anterior, de manera que no queden residuos de jabón.

4. Escurrir para retirar excesos de agua. Verificar la correcta limpieza y proceder a la desinfección.

5. Prepare el desinfectante mezclando el agua con el desinfectante, teniendo en cuenta la dosificación, como se indica en el cuadro 8.

6. Desinfección: aplique la solución desinfectante. Los utensilios sumérjalos en la solución; las superficies, equipos y paredes límpielos con un trapo limpio humedecido con la solución; los pisos trapéelos, coloque la solución desinfectante en la taza del inodoro y restriegue con el churrusco o cepillo.

7 Deje actuar la solución desinfectante, según el tiempo indicado para cada elemento a desinfectar como se indica en el cuadro 8.

8 Enjuague final: retire con abundante agua los residuos de desinfectante que pueden haber quedado, si es necesario utilice un paño o trapo para las paredes, techos, superficies y equipos, y un trapeador limpio para el caso del piso.

9 Secado: hágalo al aire libre. No use limpiones o traperos sucios.

El siguiente cuadro muestra la dosificación para la preparación de la solución desinfectante con hipoclorito de sodio comercial, como el Límpido, Clorox, Blancox, etc. (concentración al 5,25%).

Cuadro 8. Dosificación Desinfectante

Elementos a desinfectar	Cantidad de agua	Cantidad de desinfectante	Tiempo de acción
Alimentos (Frutas, verduras y carnes)	1 Litro (4 tazas)	1 mililitro (mídalo con jeringa)	3 minutos
Utensilios y equipos de cocina	1 Litro	2 – 4 mililitros	5 – 10 minutos
Superficies (mesones, estufas)	1 Litro	4 mililitros	10 – 15 minutos
Paredes, pisos y techos	1 Litro	4 – 6 mililitros	10 – 15 minutos
Baños	1 Litro	7 - 8 mililitros	10 – 15 minutos
Ropa, toallas, limpiones, traperos	1 Litro	4 mililitros	10 – 15 minutos

Nutrinota

Usted puede evitar que los alimentos se contaminen si:

1. Mantiene buenos hábitos de higiene
2. Adquiere alimentos de calidad
3. Almacena correctamente los alimentos
4. Prepara adecuadamente los alimentos
5. Evita la contaminación en el momento de servir los alimentos
6. Limpia y desinfecta las instalaciones, los equipos, superficies y utensilios de la cocina
7. Evita las plagas (insectos y roedores)

Recuerde:
¡¡¡¡Un alimento contaminado puede transmitir y ocasionar enfermedades!!!!

Capitulo V

Recomendaciones nutricionales y medicamentos Antirretrovirales

Capitulo IV

Recomendaciones nutricionales y medicamentos Antirretrovirales

¿Por qué es importante el cuidado nutricional para las personas con Vih o Sida, que están en tratamiento antirretroviral?

No es raro que las personas con Vih estén tomando diferentes tipos de medicamentos, incluyendo antirretrovirales o medicamentos para prevenir o tratar las infecciones oportunistas u otras enfermedades. Algunas personas también pueden estar tomando suplementos que contengan micronutrientes como hierro, vitamina A o multivitaminicos. Otros pueden estar usando remedios caseros.

Los antirretrovirales y otros medicamentos pueden interactuar con ciertos nutrientes, reduciendo o potenciando su eficacia. Por ejemplo, la isoniasida, la cual se usa en el tratamiento de la tuberculosis, inhibe el metabolismo de la vitamina B6 y puede causar deficiencia de esta vitamina. Igualmente, el antibiótico tetraciclina inhibe la absorción de calcio, magnesio, zinc y hierro.

Los antirretrovirales también pueden causar efectos secundarios como náuseas, vómitos, pérdida o cambios en el sentido del gusto, pérdida de apetito y diarrea, entre otros. Estos efectos secundarios pueden llevar a una reducción en la absorción de nutrientes, una baja ingesta alimentaria y pérdida de peso.

Algunos antirretrovirales pueden ocasionar cambios metabólicos, los cuales pueden resultar en un riesgo elevado para otras condiciones como enfermedades del corazón y del sistema óseo, los cuales a su vez también pueden estar relacionados con problemas de malnutrición.

Ciertos alimentos, en combinación con los antirretrovirales, pueden afectar la absorción, distribución y metabolismo de los antirretrovirales y otros medicamentos. Igualmente la presencia o la ausencia de algunos alimentos en combinación con los antirretrovirales pueden favorecer su absorción (alimentos ricos en grasa o en proteínas). Ver cuadro 9 Prácticas nutricionales y medicamentos antirretrovirales.

¿Cómo puede apoyar usted como asesor en nutrición y Vih?

Brinde información acerca de cómo prevenir las interacciones no deseadas entre alimentos y antirretrovirales u otros medicamentos y cómo mitigar los efectos secundarios de los medicamentos.

- Manténgase actualizado con información sobre las posibles interacciones de alimentos y antirretrovirales y otros medicamentos.

- Lea información variada de estudios realizados, y tome nota de las instrucciones que se encuentran en las etiquetas de los medicamentos. Consulte cuando sea apropiado con profesionales de la salud o profesionales en nutrición.

- Asista a seminarios, conferencias, talleres y reuniones donde se discutan temas sobre cuidados en Vih.

- Provea a las personas con Vih, cuidadores y sus familias, información, educación y materiales de referencia sobre cómo interactúan los alimentos con los antirretrovirales y otros medicamentos. Es importante que la persona que vive con Vih, conozca y memorice el nombre, la dosis y la frecuencia exacta con que debe tomar los medicamentos.

- Identifique y use canales para difundir información en forma efectiva y también para crear sensibilidad sobre los desafíos nutricionales asociados con el uso de medicamentos. Estos canales pueden incluir al Ministerio de la Protección Social, Secretarías Departamentales y Municipales de Salud, Centros Hospitalarios, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, programas de atención para personas con Vih o Sida, Centros de Salud, Centros Comunitarios, farmacias, grupos de auto apoyo, organizaciones de la sociedad civil, etc.

Motive a las personas con Vih a cumplir con sus compromisos de tratamiento y planes nutricionales, para prevenir y mitigar los efectos secundarios que existen entre la interacción de los alimentos y los antirretrovirales u otros medicamentos

- Informe a las personas que viven con Vih, sobre el tipo de antirretrovirales u otros medicamentos que tienen que ser tomados con o sin alimento.

- Verifique que el paciente tenga claro, la hora y el momento adecuado para consumir los antirretrovirales.

- Refiera a las personas que viven con Vih o Sida a consulta en nutrición, y enfatice la necesidad de seguir las recomendaciones nutricionales.

- Elabore un plan de horario de toma de medicamentos armonizados con los alimentos para mejorar la absorción.

- Enfatice la necesidad de seguir de cerca las instrucciones impartidas por el equipo interdisciplinario de salud, tal como han sido prescritas.

- Con el paciente, monitoree los efectos de los antirretrovirales y otros medicamentos sobre su salud y su estado nutricional.

- Provea asesoría a la persona, explicando que no todos los síntomas son necesariamente parte de los efectos secundarios de los medicamentos, algunos tienen que ver con la misma enfermedad.

- Enfatice la necesidad de acudir al médico tratante para acceder al tratamiento en forma oportuna, para tratar cualquier tipo de infección, alergia y otras condiciones que lo requieran. Realice coordinación con los diferentes profesionales del servicio de atención integral para personas viviendo con Vih o Sida.

- Mantenga un registro de los efectos secundarios y de la acción que se tomó en cuanto a estos efectos. Anote las intervenciones en la ficha clínica del paciente.

- Cuando se estime que existen reacciones adversas a medicamentos, refiera a la persona a su médico tratante o al servicio de salud, para que se evalúe la efectividad y adherencia del tratamiento.

Recuerde que los programas de atención integral para las personas que viven con Vih o Sida deben contar con un equipo de profesionales, en el cual se incluye un profesional en nutrición. Así como lo estipula la Guía para el manejo del Vih/Sida basada en la evidencia, adoptada por Resolución 3442 de septiembre de 2006 del Ministerio de la Protección Social.

Prácticas nutricionales recomendadas para mejorar el efecto de los medicamentos antirretrovirales

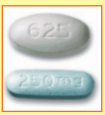
En el siguiente cuadro se describen las recomendaciones nutricionales que se deben tener en cuenta para el consumo de los medicamentos. Las recomendaciones para el manejo nutricional

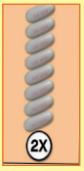
de algunos síntomas asociados con el Vih como la pérdida de apetito, diarrea, náuseas, vómitos entre otros, que se mencionan en el cuadro 9 como efecto secundario del medicamento, ya fueron descritas en el capítulo 3 de esta guía.

Cuadro 7. Recomendaciones nutricionales para los síntomas asociados al Vih o Sida

EFECTOS COLATERALES DE LOS ANTIRRETROVIRALES Y RECOMENDACIONES				
FAMILIA FARMACO-LOGICA	ANTIRRETROVIRAL		EFECTOS SECUNDARIOS POTENCIALES	PRÁCTICAS NUTRICIONALES
INHIBIDOR DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA NO ANALOGOS DE LOS NUCLEOSIDOS	1	EFAVIRENZ (EFV) 	Pérdida de apetito, nauseas, vómito, dolor abdominal, exceso de gases en el estomago, diarrea, erupción, somnolencia, falta de sueño, confusión, inhabilidad para concentrarse, mareo/ vértigo, sueños vividos, fiebre. Alergia, que puede manifestarse como brote cutáneo y prurito, o tos y dificultad respiratoria, o fiebre y dolores articulares. Colesterol y otras grasas elevados en la sangre. Pacientes que reciben EFV, pueden presentar falsos positivos al test de Marihuana. Alto riesgo de malformaciones en el feto en el primer trimestre del embarazo. El uso concomitante de Ging-sen , reduce en forma importante las concentraciones en sangre de Efavirenz	Tomar con estómago vacío o con alimentos bajos en grasa (como papa o yuca al vapor, carnes magras o sin piel ni gordos, cereales como arroz, pan, ensaladas sin mayonesa ni aceite de oliva, ni mantequilla, verduras al vapor, jugos y frutas) ya que las grasas reducen la absorción. Mejor si se toma antes de acostarse. No abusar del alcohol. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante En caso de sospecha de embarazo, comentarlo de inmediato con el médico tratante
	2	MESILATO DE DELAVIRDINA 	Reacciones de hipersensibilidad y alergia: erupciones cutáneas, fiebre, taquicardia, dificultad respiratoria. Falla hepática, hiper o hipotensión, dolor de cabeza	No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante En caso de sospecha de embarazo, comentarlo de inmediato con el médico tratante
	3	ETRAVIRINA (TMC 125) 	Reacciones cutáneas por alergia a hipersensibilidad. Trastornos hepáticos. En pacientes con intolerancia a la lactosa y mala absorción, estos síntomas suelen empeorarse	Tomar abundantes líquidos, los pacientes con intolerancia a la lactosa deben evitar este medicamento. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante. Reporte síntomas de tos, fiebre o problemas al respirar con su doctor inmediatamente.
	4	NEVIRAPINA (NVP) 	Ulceras orales, náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal, fiebre, cefalea, fatiga, somnolencia, riesgo elevado de problema hepático. Los efectos secundarios más comunes son la alergia y el compromiso hepático, que se pueden manifestar por: Brotes en piel con prurito, dolores musculares y articulares, tos y dificultad respiratoria	Los alimentos no tienen efecto. No abusar del alcohol. Evitar la hierba de San Juan (Hypericum perforatum), conocida en el mercado como "O.K". No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante

EFECTOS COLATERALES DE LOS ANTIRRETROVIRALES Y RECOMENDACIONES				
FAMILIA FARMACO-LOGICA	ANTIRRETROVIRAL		EFECTOS SECUNDARIOS POTENCIALES	PRÁCTICAS NUTRICIONALES
INHIBIDOR DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA ANALOGOS DE LOS NUCLEOSIDIOS	1	DIDANOSINA (DDI) 	Náusea, vómito, diarrea, úlceras orales, boca seca, flatulencia, pérdida del sentido del gusto. Puede causar problemas pancreáticos y hepáticos. Neuritis con adormecimiento o cosquilleo de las extremidades o sensación de quemadura en las mismas. Trastornos de la visión.	Tomar con el estómago vacío 1 hora antes o 2 horas después del alimento, para mejorar la absorción. Tomarlo con agua. La presentación de 400 mg se puede consumir con alimentos. No abusar del alcohol. No tomar con jugos, antiácidos o suplementos que contengan aluminio o magnesio. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante.
	2	EMTRICITABINA  	Hipertrigliceridemia, hiperglucemia, La acidosis láctica, insomnio, sueños anormales , dolor de cabeza, mareo, diarrea, náuseas , vómitos, dolor abdominal, elevación de amilasa incluyendo elevación de amilasa pancreática, lipasa sérica, dispepsia , Además de las reacciones adversas notificadas en los adultos, la anemia es común y la decoloración de la piel (hiper pigmentación) era muy común en pacientes pediátricos.	Ingerir con alimentos para reducir la náusea y el malestar estomacal. Evitar alimentos ricos en grasa (como alimentos fritos, mayonesa, mantequilla, chicharrón, carnes gordas, queso doble crema, leche entera, crema de leche, huevo) ya que disminuyen la absorción. No abusar del alcohol. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante.
	3	ESTAVUDINA 	Pérdida de apetito, náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal, úlceras orales, escalofríos/fiebre, Adormecimiento o cosquilleo de las extremidades o sensación de quemadura en las mismas. En raras ocasiones produce dificultades para tragar los alimentos por úlceras en boca o esófago. Puede causar problemas con el almacenamiento de grasa en el cuerpo	Los alimentos no tienen efecto, pero el tomar los medicamentos junto con éstos puede ayudar a disminuir los efectos secundarios. No abusar del alcohol. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante.
	4	FUMARATO DE DISOPROXILO DE TENOFOVIR 	Náusea, dolor de cabeza, diarrea, vómitos, debilidad, gases, dolores abdominales y pérdida del apetito. Fatiga Trastornos del metabolismo y nutrición: frecuentemente produce disminución de los niveles de fósforo en sangre manifestada como raquitismo en niños y osteomalacia en adultos(reblandecimiento de los huesos con fracturas óseas fáciles) Trastornos del sistema nervioso: mareos, dolor de cabeza	Se puede tomar con o sin alimentos, pero funciona mejor con ellos. Evite el consumo de alcohol. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante

EFECTOS COLATERALES DE LOS ANTIRRETROVIRALES Y RECOMENDACIONES				
FAMILIA FARMACO-LOGICA	ANTIRRETROVIRAL		EFECTOS SECUNDARIOS POTENCIALES	PRÁCTICAS NUTRICIONALES
INHIBIDOR DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA ANALOGOS DE LOS NUCLEOSIDOS	5	ZIDOVUDINA (AZT) 	Anemia severa, dolores musculares, trastornos hepáticos, erupción cutánea, decoloración de las uñas, cambios en el sabor y en el apetito (aumento o disminución), fatiga, anemia, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento. Puede incrementar los niveles de grasa en la sangre. Anemia severa, dolores musculares, trastornos hepáticos, decoloración de las uñas.	Ingerir con alimentos para reducir la náusea y el malestar estomacal. Evitar alimentos ricos en grasa (como alimentos fritos, mayonesa, mantequilla, chicharrón, carnes gordas, queso doble crema, leche entera, crema de leche, huevo) ya que disminuyen la absorción. No abusar del alcohol. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	6	LAMIVUDINA (3TC) 	Náusea, vómito, calambres abdominales, diarrea. Adormecimiento de las extremidades o sensación de quemadura en las mismas. En general, es un medicamento que produce escaso efectos colaterales	Los alimentos no afectan la absorción, pero tomar los medicamentos junto con los alimentos puede ayudar a reducir los efectos secundarios. No abusar del alcohol. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	7	SULFATO DE ABACAVIR (ABC) 	Pérdida de apetito, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, anemia y falta de sueño. Puede aumentar levemente el nivel de azúcar en la sangre. El efecto colateral más importante es la alergia, que puede manifestarse como brote cutáneo y prurito, o tos y dificultad respiratoria, o fiebre y dolores articulares	No hay efecto en los alimentos, pero el tomar los medicamentos junto con éstos puede ayudar a disminuir los efectos secundarios. No abusar del alcohol, el alcohol aumenta la potencia del medicamento No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
INHIBIDORES DE LA PROTEASA	1	MESILATO DE NELFINAVIR 	Diarrea, dolor abdominal, náuseas, exceso de gases en el estómago, Incapacidad para digerir el azúcar de la leche Puede producir aumento del azúcar o del colesterol en la sangre	Tomar con alimentos que incluyen proteínas (como queso, jugo en leche deslactosada, sándwich de atún, jamón, queso o pollo, carnes, huevo, avena, cereales. etc.). No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante

EFECTOS COLATERALES DE LOS ANTIRRETROVIRALES Y RECOMENDACIONES				
FAMILIA FARMACO-LOGICA	ANTIRRETROVIRAL		EFECTOS SECUNDARIOS POTENCIALES	PRÁCTICAS NUTRICIONALES
INHIBIDORES DE LA PROTEASA	2	RITONAVIR (RTV) 	Cambios en el sabor, náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, fiebre, debilidad muscular, cefalea, somnolencia. Riesgo alto de problema hepático. Puede producir aumento del azúcar o del colesterol en la sangre	Tomar con alimentos para disminuir efectos secundarios. No abusar del alcohol. Evitar la hierba de San Juan (Hypericum perforatum), conocida en el mercado como "O.K". No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	3	MESILATO DE SAQUINAVIR (SQV) 	Dolor abdominal, dolor de cabeza, fatiga, dolor muscular, diarrea y nausea. Aumento del colesterol y los triglicéridos en sangre. Aumento de peso Aumento del azúcar en la sangre	Funciona mejor si se toma con alimentos. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	4	SULFATO DE INDINAVIR (IDV) 	Cambio en el sabor, boca seca, nausea, diarrea, dolor abdominal, vomito, cansancio, dolor de garganta. Piel seca. Puede causar problemas con almacenamiento de grasa en el cuerpo. Aumento del azúcar en la sangre. Cálculos renales.	Tomar con el estomago vacío, 1 hora antes o 2 horas después de los alimentos, o con refrigerios bajos en grasa y bajos en proteínas (como por ejemplo jugo o fruta o gelatina con galletas o pan). Tomar bastante líquido. El jugo de toronja puede contribuir a baja absorción. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	5	AMPRENAVIR 	Erupción cutánea grave. Otros efectos secundarios graves que deben informarse al médico incluyen cambios en la distribución de la grasa corporal, alta concentración de colesterol en la sangre, intensificación de la hemorragia en hemofílicos, altas concentraciones de azúcar en la sangre y comienzo o empeoramiento de la diabetes. Otros efectos secundarios pueden ser leves y disminuir o desaparecer con el uso continuo del medicamento. Entre los efectos secundarios leves están: depresión, diarrea, erupción cutánea leve, náusea, adormecimiento de las manos, los pies, la boca o los labios, dolor de estómago, alteración del sentido del gusto, cansancio poco común y vómito	Administrar con precaución en pacientes diabéticos. Evitar alimentos muy grasosos No abusar del alcohol. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante

EFECTOS COLATERALES DE LOS ANTIRRETROVIRALES Y RECOMENDACIONES				
FAMILIA FARMACO-LOGICA		ANTIRRETROVIRAL	EFECTOS SECUNDARIOS POTENCIALES	PRÁCTICAS NUTRICIONALES
INHIBIDORES DE LA PROTEASA	6	DARUNAVIR 	Diarrea, náuseas, vómito, gases, dolor de cabeza, cansancio, erupciones en la piel y síntomas parecidos a los de la gripe, que incluye secreción nasal o dolor de garganta. Trastornos del metabolismo y nutrición: aumento de peso, incremento del azúcar y colesterol en la sangre	Debe ingerirse con alimentos. Evite el consumo de alcohol No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	7	ATAZANAVIR 	Mareo, diarrea, náuseas, vómitos, dolor de cabeza y estomago, cansancio, dificultad para dormir, hormigueo, adormecimiento en manos o pies. Aumento del azúcar y la bilirrubina (coloración amarilla de ojos y piel, orina oscura) Trastornos cardiacos como palpitaciones y ahogo	Tomar con alimentos. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	8	FOSAMPRENAVIR 	Náuseas, vomito, diarrea, erupción en la piel, alteración del sentido del gusto, dolor de estómago, dolor de cabeza, puede aumentar las grasa (híper glicemia) o el azúcar en sangre. Brotes cutáneos, con o sin prurito, hinchazón de las mucosas, como signos de alergia.	Tomar con o sin alimentos, evitar alimentos ricos en grasa (como alimentos fritos, mayonesa, mantequilla, chicharrón, carnes gordas, queso doble crema, leche entera, crema de leche, huevo). No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
	9	LOPINAVIR / RITV 	Diarrea, dolor de estómago, náusea, sudor, cansancio, dolor de cabeza, vómito. Aumento del colesterol y los triglicéridos en sangre. Aumento de peso	Tomar con alimentos ricos en grasa (como alimentos fritos, mayonesa, mantequilla, chicharrón, carnes gordas, queso doble crema, leche entera, crema de leche, huevo). No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante
INHIBIDORES DE LA ENTRADA Y LA FUSION	1	ENFURTIVIDE 	Reacciones cutáneos, escalofrío, fiebre, náuseas, vómito, mal sabor en la boca, estreñimiento, tos, diarrea, falta de apetito, dolor de estómago, pérdida de peso. Son muy comunes las reacciones en el lugar de la inyección en casi todos los pacientes. La severidad de las reacciones es variable, y para la mayoría son leves o moderadas. Los síntomas pueden incluir picazón, hinchazón, dolor o sensibilidad, endurecimiento de la piel; otros incluyen dolor de cabeza y fiebre.	No tiene interacción con los alimentos. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante Reporte síntomas de tos, fiebre o problemas al respirar con su doctor inmediatamente. Se deben seguir estrictamente las recomendaciones del fabricante para su aplicación.

EFECTOS COLATERALES DE LOS ANTIRRETROVIRALES Y RECOMENDACIONES				
FAMILIA FARMACO-LOGICA		ANTIRRETROVIRAL	EFECTOS SECUNDARIOS POTENCIALES	PRÁCTICAS NUTRICIONALES
INHIBIDORES DE LA ENTRADA Y LA FUSION	1	ENFURTIVIDE 	Protuberancias llamadas "nódulos" parecen ocurrir con más frecuencia y severidad en áreas de alta masa muscular (más notable en el centro del estómago, el abdomen y las piernas) que duelen con movimiento. Son posibles las reacciones alérgicas	
	2	MARAVIROC 	Tos, fiebre, mareo, dolor de cabeza, hipotensión arterial (baja tensión arterial), náusea erupciones en la piel, dolores musculares e irritación de la vejiga, ligero aumento de las concentraciones de colesterol. La hierba de San Juan, conocida en el mercado como "O.K", disminuye considerablemente las concentraciones de Maraviroc. Mareos, somnolencia, espasmos musculares, dolor de espalda	Se puede tomar con o sin alimentos. No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante No consumir hierba de san Juan ("O.K.").
INHIBIDORES DE LA INTEGRASA		RALTEGRAVIR 	Diarrea, náuseas, dolor de estómago, vómitos, debilidad, cansancio, dolor de cabeza, mareos, erupción, dificultad para conciliar el sueño Trastornos psiquiátricos como La ansiedad estado de confusión, depresión, depresión, insomnio medio, el estado de ánimo alterado, pesadillas, trastornos del sueño Trastornos del sistema nervioso: mareos, dolor de cabeza Trastornos del oído y del laberinto: vértigo	Tomar con o sin alimentos No auto medicarse ni suspender el medicamento sin prescripción del médico tratante

Recomendaciones generales para la persona que toma antirretrovirales

- Evitar el ajo en concentraciones elevadas, como tabletas, reforzadores inmunológicos y remedios herbolarios, ya que pueden disminuir la absorción del antirretroviral y puede causar efectos secundarios severos en algunos casos.

- Evitar el consumo de bebidas alcohólicas, ya que pueden causar problemas hepáticos y pancreáticos.

- En general no se debe consumir alimentos grasosos y alimentos ricos en azúcar, ya que pueden incrementar el riesgo de problemas cardiacos y diabetes. Solo consuma grasas cuando sea necesario para aumentar la absorción de los medicamentos antirretrovirales, como se mencionó en el cuadro anterior.

- Tomar bastante agua potable limpia y segura (no contaminada), más de 8 vasos al día, para ayudar a disolver y digerir los alimentos, eliminar las sustancias tóxicas del organismo y en el caso del Indinavir ayudar a reducir los efectos secundarios del medicamento.

- Si toma Nelfinavir y tiene dificultad para digerir la leche, puede utilizar leche deslactosada y consumir productos derivados como el yogurt o kumis preparados con leche deslactosada o consuma leche de soya.

- Para tratar casos de hiperlipidemias o hiperglucemia, debe consultar al profesional en nutrición quien le dará las recomendaciones necesarias individuales.

Los tratamientos antirretrovirales requieren de una adherencia prácticamente completa. La adherencia engloba el seguimiento y cuidado correcto de una serie de consejos de salud que van más allá de la toma de los fármacos.

La evolución favorable de la infección por Vih requiere que la persona colabore y participe totalmente en el seguimiento correcto de las visitas médicas, disminución o abandono de hábitos no saludables, establecimiento de unas pautas de alimentación correctas, superación de dificultades emocionales, actividad física permanente y en general en la práctica de estilos de vida saludables.

Nutrinota

Es importante que las personas con Vih o Sida observen la respuesta de los medicamentos en el organismo y seguir las recomendaciones médicas, sin olvidar una alimentación balanceada y la importancia que tienen los alimentos en la adherencia al tratamiento antirretroviral.

Algunos efectos secundarios de los tratamientos antirretrovirales pueden ocasionar:

1. Cambios en la composición corporal, que pueden resultar en excesiva distribución de grasas en ciertas regiones del cuerpo (cuello, estómago, pectorales, etc.). A esta condición se le conoce como lipodistrofia.

2. Algunas alteraciones en los niveles de grasas en sangre (hiperlipidemias)

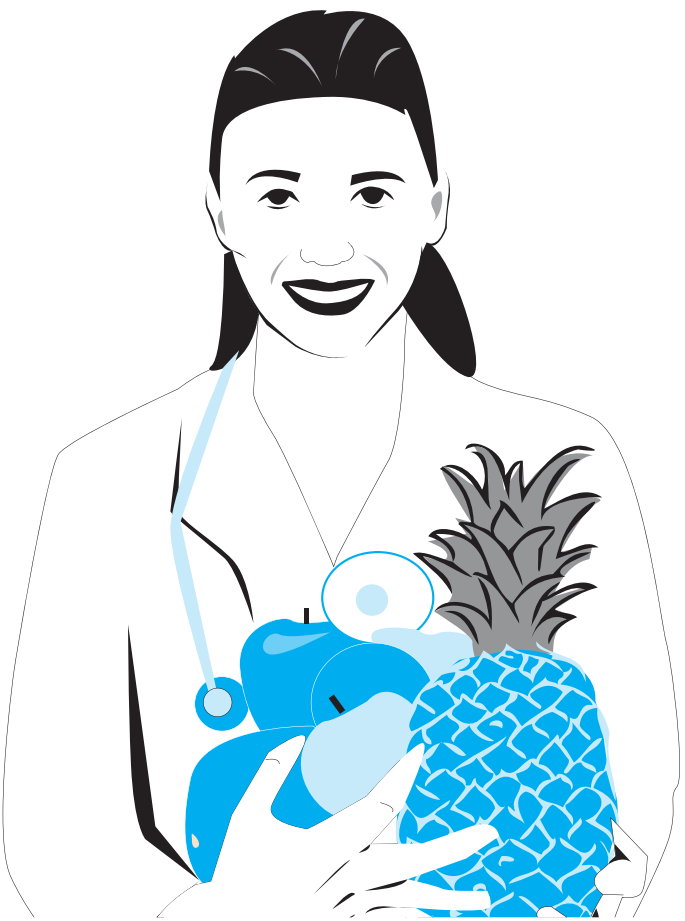
3. Alteraciones en los niveles de azúcar en sangre (hiperglucemia)

4. Algunos antirretrovirales causan anemia en adultos y niños.

Por lo tanto, existe la necesidad de evaluar periódicamente los valores de hemoglobina, lípidos y glucosa en la sangre.

Capitulo VI

Gestión en Seguridad Alimentaria y Nutricional para Hogares Afectados por el Vih o el Sida



Capitulo IV

Gestión en Seguridad Alimentaria y Nutricional para Hogares Afectados por el Vih o el Sida

¿Por qué es importante la seguridad alimentaria y nutricional para los hogares afectados por el Vih o Sida?

Seguridad alimentaria y nutricional se refiere a la disponibilidad suficiente y estable de los alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa. (3)

Los cinco componentes principales de la seguridad alimentaria son: disponibilidad, accesibilidad, consumo, utilización biológica y calidad e inocuidad.

Para lograr la seguridad Alimentaria y Nutricional, las personas viviendo con Vih o Sida y sus hogares, no solamente se requiere tener la posibilidad de adquirir los alimentos suficientes y adecuados, de calidad y aptos para el consumo, poseer el conocimiento apropiado para seleccionarlos y utilizarlos, sino también, tienen que considerar la condición de salud que limita el uso y aprovechamiento biológico de los mismos.

Una alimentación insuficiente y una nutrición inadecuada pueden disminuir la tolerancia y respuesta a los medicamentos antirretrovirales. Además, puede debilitar la respuesta del sistema inmune a infecciones oportunistas y puede acelerar la progresión de la infección.

El Vih y el Sida tienen un efecto devastador en la capacidad de una familia para alimentarse a sí misma, pues la enfermedad normalmente afecta los ingresos de la familia ya que los trabajadores potenciales de la misma familia usan su tiempo para cuidar al enfermo. Es por esto, que los ingresos y por consiguiente la alimentación puede disminuir hasta en 40% en hogares afectados por el Vih y el Sida.

¿Cómo puede apoyar usted?

Identificando la oferta institucional de programas y modalidades de apoyo alimentario en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional, identificar existencias de redes y generar redes donde no existan.

- Elabore un directorio institucional e identificar los servicios existentes.
- Identifique, cuantifique y caracterice la población beneficiaria y condiciones de vulnerabilidad, en el municipio
- Describa las intervenciones existentes para determinar la pertinencia.
- Construya la ruta de suministro de servicios ofrecidos por las instituciones, estableciendo la operacionalidad del acceso.

Apoyando programas de abogacía e iniciativas destinadas a la promoción y apoyo de programas alimentarios para personas que viven con Vih o Sida, que los necesiten.

- Comunique en los espacios comunitarios y gubernamentales acerca de la necesidad de asistencia alimentaria.
- Participe en la construcción y elaboración de los Planes locales, municipales o departamentales de Seguridad alimentaria y nutricional. Entérese o conozca sobre los requerimientos de participación de estos servicios.
- Promueva la inclusión de asistencia alimentaria a personas que viven con Vih o Sida.
- Trabaje en cooperación con proveedores de servicios de alimentación en su área, como el ICBF, entes territoriales, secretarias, ONGs, etc.
- Cuando sea posible establezca relaciones formales basadas en acuerdos mutuos interinstitucionales.

Apoyando programas de abogacía e iniciativas destinadas a la protección social para personas que viven con Vih o Sida, que los necesiten.

- Aliente a las personas que viven con Vih o Sida a participar en programas de abogacía por sus derechos.

- Eduque o provea información sobre derechos laborales a personas que viven con el Vih o Sida.

- Refiera a las personas que viven con Vih o Sida, a organizaciones que prestan apoyo legal, cuando se necesite.

Como prestador de servicios realice la caracterización de la seguridad alimentaria y nutricional o grado de vulnerabilidad alimentaria en las personas que viven con Vih o Sida.

Incluya información socio familiar y valoración nutricional de las personas que viven con Vih o Sida y socialícela con todo el equipo interdisciplinario. Tenga en cuenta información como:

- Valoración socio- familiar.
  - Composición familiar.
  - Condición laboral o de ingresos (Individuo – Familia).
  - Acceso a servicios de salud.
  - Vivienda (tenencia, infraestructura y acceso a servicios públicos).
  - Conocimiento, actitudes y prácticas en alimentación y nutrición (frecuencia de compra, de consumo, creencias, etc.).
  - Inclusión de la PVV o algún miembro de su familia a algún programa de asistencia alimentaria.

- Valoración Nutricional.

- Diagnóstico nutricional.

- Determinación de necesidades nutricionales individuales
  - Tipo de tratamiento, acceso a este y su impacto en la seguridad alimentaria.

  - Su nivel de adherencia a los tratamientos en relación al acceso de alimentos.

- Garantizar la existencia de un equipo de atención interdisciplinario, encargado de la atención integral de la persona que vive con Vih, conformado por profesionales en medicina, enfermería, psicología, nutrición, trabajo social y odontología.

Como proveedor de servicios ayude a identificar estrategias para conseguir una seguridad alimentaria, poniendo énfasis en su efectividad y sustento dentro del contexto laboral, social y financiero de las personas que viven con Vih o Sida.

- Eduque a las personas que viven con Vih o Sida, a sus cuidadores y familias sobre la diversificación de alimentos que pueden utilizar.
- Ayude a la persona a redistribuir gastos de alimentación de una manera que incremente la compra de alimentos de alto valor nutritivo.
- Aliente a personas con Vih o Sida o familiares para que inicien actividades factibles que generen ingresos económicos para así desarrollar una estabilidad económica que conserve la integridad familiar.
- Cuando sea apropiado, aliente a las personas con Vih a mejorar su seguridad alimentaria por medio de su propia producción de alimentos, especialmente aquéllos que se puedan cultivar en forma fácil.
- En áreas rurales promueva la producción y el consumo de productos nativos:
  - Cultivo de hortalizas, frutas locales, mezcla de sembradíos para producir alimentos ricos en micronutrientes.
  - Producción de alimentos nutritivos que requieran poco esfuerzo en su producción tales como: verduras, germinados, crianza de animales pequeños como conejos y pollos.
  - Secado y almacenamiento de leguminosas y tubérculos.
  - Asista a personas con Vih o Sida y sus cuidadores en la planificación para asegurar la disponibilidad de alimentos para épocas de sequía o durante emergencias.
  - Motive el apoyo comunitario cuando sea apropiado para realizar trabajos de producción de alimentos que ayuden a personas con Vih o con Sida y sus familias.

Vinculando a la persona con Vih o Sida a programas de asistencia en su comunidad.

- Refiera a las personas o familiares a servicios que ofrecen asistencia alimentaria siempre y cuando estos servicios cumplan con los requerimientos establecidos para la población.
    - Grupos que recolectan y distribuyen alimentos adecuados para las personas o familias afectadas por el Vih o Sida.
    - Tener conocimientos de lo que ofrecen, el criterio de elegibilidad para los servicios y cuándo se encuentran disponibles.
    - Tener materiales de lectura e información sobre estos servicios para compartir con la persona o poder comunicar la información importante que estos materiales contienen.
- Refiera a las personas a servicios de empleo, o a programas de entrenamientos para empleos.
- Refiera a servicios de salud donde exista evaluación o apoyo nutricional cuando éstos se encuentren disponibles.

Las anteriores recomendaciones, son posibles mientras existan los tipos de programas y servicios en los cuales la persona con Vih o Sida, sus familias o sus cuidadores puedan tener acceso a estos. En ausencia de estos programas es importante que se considere la implementación de un programa de asistencia alimentaria como parte de un paquete de intervenciones de apoyo para personas con Vih o Sida.

Los siguientes puntos presentados en esta guía son recomendaciones generales para el desarrollo de un programa de asistencia alimentaria como parte de un paquete nutricional para las personas con Vih o Sida. Es importante que estas recomendaciones sean adaptadas al contexto local en donde se desarrolle un programa de asistencia alimentaria.

Antes de realizar este tipo de programas es importante considerar los siguientes puntos:

- Definición de los objetivos de una asistencia alimentaria.
- Tipos de alianzas estratégicas.
- Análisis de infraestructura para el desarrollo del programa y el acceso a alimentos.
- Evaluación de vulnerabilidad a la seguridad alimentaria en el contexto del Vih o Sida.
- Asesoría técnica en el tipo de alimentación que requieren las familias afectadas por el Vih o Sida.
- Los beneficiarios deben incluir a las familias afectadas no solo las personas que viven con el Vih o Sida.

Recomendaciones para el desarrollo de un programa de asistencia alimentaria para personas que viven con Vih o Sida.

1. Definición de objetivos.

- Asistencia alimentaria en ausencia de tratamientos como medida de salud preventiva.
- Asistencia alimentaria como apoyo a la adherencia al tratamiento antirretroviral.
- Búsqueda de ingresos para garantizar una seguridad alimentaria sostenible.

2. Definir resultados esperados.

- Mayor adherencia a tratamientos.
- Disminución del avance de la enfermedad y mortalidad.
- Mejoría del estado nutricional de las personas que viven con el Vih o Sida y de su núcleo familiar.
- Disminución de transmisión perinatal del Vih.

3. Diseño de implementación del programa.

- Definir los criterios de elegibilidad para el programa.
  - Requisitos de participación basados en una evaluación del acceso a alimentos, estado nutricional y capacidades de la persona con Vih o Sida y su familia.
- Tipo de participación.
  - Frecuencia de la participación (por ej., número de visitas, etc.).
  - Número de participantes.
- Definir los criterios de transición del individuo.
  - Estos criterios pueden estar basados en los resultados del programa una vez que se decida cuáles serán los posibles indicadores a medir por parte de los tomadores de decisiones antes de la fase de implementación del programa.
- Definir el proceso de transición.
  - Transición de la persona a seguridad alimentaria sostenible.
  - Transición de la persona a actividades de generación de ingresos.
- Definir la duración de la asistencia alimentaria.
- Tipo de asistencia alimentaria.
  - Canasta básica.
  - Sistema de bonos alimentarios.
  - Dinero.
  - Capacitación y fuentes de empleo
- Tamaño de la ración y composición.
- Sistema de distribución.

4. Definir los procedimientos de monitoreo y evaluación.

- Indicadores. (biológicos, económicos. autogestión)
- Metodología.
- Documentación a emplear.
  - Evaluación y asesoría nutricional.
    Evaluación psico-social.
  -
- Herramientas:
  - Cuestionarios.
- Sistemas para recolectar la información
- Utilización de la información.

Puntos a considerar para disminuir las posibles barreras para el logro de las metas del programa:

- Acceso a la asistencia alimentaria:
  - ¿Está capacitada la persona para acceder a la ayuda?
  - ¿La asistencia alimentaria es consistente?
  - ¿La ubicación es una barrera?
  - ¿Existen métodos de transporte si la distribución es centralizada?
  - ¿El criterio para acceder a la ayuda es muy estricto?
- Confidencialidad:
  - ¿Qué mecanismos existen para proteger la confidencialidad?
- Acceso a tratamientos antirretrovirales :
  - ¿Se encuentra éste disponible y en forma continua y completa?
- Ubicación del programa:
  - ¿El programa es accesible?

Recomendaciones para el logro de los objetivos y metas:

- Capacitación del personal en conocimientos en Vih y Sida (prevención, tratamientos y cuidado), nutrición, derechos humanos, confidencialidad, etc.

- Promoción de servicios básicos para Vih y Sida – acceso a servicios de salud, asesoría, asistencia nutricional.

- Proveer conexiones a otros servicios que ofrezcan servicios tales como: apoyo jurídico, albergues o refugio, desarrollo de capacidades, oportunidades económicas.

- Creación de alianzas estratégicas – integrar asistencia alimentaria con servicios locales.

- Se recomienda que el proceso de monitoreo y evaluación sea participativo donde se incluyan socios claves en un taller inicial para definir, cómo ellos pueden ayudar con los diferentes aspectos de la información.

Puntos Importantes para Recordar:

Los alimentos para personas con Vih o Sida deben ser:

- De fácil digestión y tolerados por niños que viven en el hogar.

- De alto valor calórico, proteico y fortificados con micronutrientes.

- Culturalmente aceptables.

- El hogar debe tener la capacidad para procesar, almacenar y preparar el alimento provisto.

Para calcular el tamaño de la ración hay que considerar:

- El objetivo de la asistencia alimentaria.

- Cubrir el déficit energético de los beneficiarios entre el 30% y 40%.

- Considerar la pérdida potencial del alimento por venta o al ser compartido en el grupo familiar.

Ejemplo de un Marco Lógico:

Objetivo General: Mejorar la salud y estado nutricional de la persona con Vih

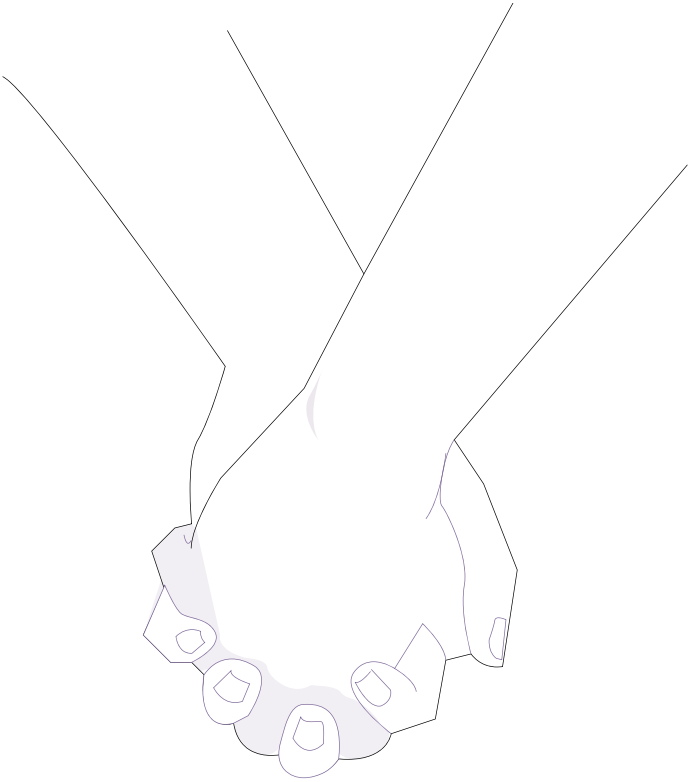
OBJETIVO	ACTIVIDAD	RESULTADOS	INDICADORES
Apoyo al acceso y adherencia a tratamientos y servicios de atención integral	Asistencia alimentaria y asesoría nutricional	■ Aumento de utilización de servicios ■ Incremento de adherencia a tratamientos	■ % de personas inscritas en el programa ■ Índice de abandono del tratamiento ■ % de personas tomando >95% de sus medicamentos
Mejorar situación nutricional	Asistencia alimentaria y asesoría nutricional	■ Mejoría de un estado nutricional	■ % de personas en tratamiento que experimentan una ganancia de peso después de iniciar tratamientos
Mejorar los resultados de un tratamiento antirretroviral	Asistencia alimentaria y asesoría nutricional	■ Mejoría en el estado de salud de la persona en tratamiento antirretroviral	■ Aumento en % de defensas y disminución de la carga viral en el paciente

Objetivo General: Reducir la transmisión perinatal

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RESULTADOS	INDICADORES
Apoyo al acceso y adherencia a Programas de Transmisión Perinatal	Asistencia alimentaria y asesoría nutricional	■ Aumento de utilización de servicios	■ % de personas inscritas en el programa ■ % de gestantes con acceso a diagnostico ■ Índice de abandono del tratamiento ■ % de personas tomando >95% de sus medicamentos
Mejorar los resultados de transmisión perinatal	Asistencia alimentaria y asesoría nutricional	■ Reducción de transmisión perinatal	■ % de niños nacidos de madre con Vih que no tienen el Vih

Capitulo VII

Recomendaciones para personas viviendo con Vih o con Sida



Capitulo VII

Recomendaciones para personas viviendo con Vih o con Sida

En este capítulo se dan orientaciones sobre la importancia de participar, conformar o fortalecer las redes de apoyo para el personal de salud que conforma los equipos de atención integral, médicos, enfermeras, profesionales en nutrición, psicólogos, odontólogos, trabajadores sociales, consejeros de pares, educadores, líderes comunitarios, cuidadores y las personas que viven con Vih o Sida, las familias, los cuidadores y entrenadores.

Igualmente se incluye la ruta de acceso a los servicios de salud dentro del régimen contributivo o subsidiado y algunas recomendaciones para cosos de Emergencias.

¿Qué son las redes de apoyo social?

Las redes de apoyo social se definen como un grupo de personas cuyas relaciones interpersonales satisfacen necesidades sociales específicas en el individuo; provee apoyo emocional, acceso a información adecuada y fortalecimiento para la defensa de los derechos humanos de las personas con Vih o con Sida.

El apoyo social ayuda a las personas a reducir el estrés en la vida, provee un espacio para relajarse y desarrollar un compartir positivo, estimula conductas saludables, esto a su vez mejora la condición de salud.

Las redes sociales contribuyen al desarrollo de intervenciones en las políticas de salud del estado y en desarrollo de actitudes de participación en la toma de decisiones.

¿Por qué es importante contactar una organización de apoyo?

- Es importante que la persona viviendo con el Vih o Sida o sus familiares, cuidadores, amigos o amigas no se sientan solos en su situación.

- Proporciona sentido de pertenencia a un grupo.

- La organización puede ser útil para brindar o intercambiar conocimientos y experiencias.

- Las personas con buen soporte social, tienden a enfermarse menos.

- Las personas con buen soporte social pueden afrontar de una manera más adecuada los efectos negativos del estrés, la ansiedad y la depresión.

- Las personas viviendo con Vih o Sida que tienen buen soporte social, son más adherentes o constantes a sus tratamientos.

- Facilita mediar en situaciones donde la persona con Vih es agredida, discriminada o estigmatizada.

- Brinda apoyo profesional (personal de salud con experiencia en Vih o Sida)

- Orienta sobre organizaciones que brindan asistencia alimentaria para personas que viven con Vih o Sida en vulnerabilidad económica.

- Media para la vigilancia y exigencia del cumplimiento de las normas acerca de la distribución gratuita de la formula láctea para bebés de madres con Vih o Sida

- Apoya para que las entidades prestadoras de salud realicen las pruebas diagnósticas para Vih o entreguen los medicamentos antirretrovirales, etc., según lo estipulado por la ley.

La plena realización de los Derechos Humanos para todos, es un elemento indispensable de la respuesta mundial al Vih y Sida, particularmente en la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento. Reduce la vulnerabilidad, el estigma y la discriminación de las personas que viven con la infección.

Derechos Humanos de las personas:

A una vida digna.
A la salud.
A la intimidad.
Al trabajo.
A la educación.
A la libre elección.
A no ser discriminado.
A la libertad.
A la seguridad Social.
A la alimentación

El siguiente cuadro ilustra sobre algunas organizaciones, que prestan apoyo a personas que viven con Vih o Sida.

Cuadro 10. Instituciones que apoyan a personas viviendo con Vih o con Sida

NOMBRE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN/ TELÉFONO	PAGINA WEB/ E-MAIL	¿QUÉ HACE?
Fundación Arenosa Vive – FUNDARVI Barranquilla	Cra. 31 No.52-54 Tel 3791153 300 8287953	fundarvi@yahoo.es	Desarrolla programas y proyectos de promoción de la salud y prevención de las ITS, con énfasis en Vih/Sida; organismo consultor para la defensa de los derechos humanos.
Liga Colombiana de Lucha contra el SIDA (Bogotá)	Av. 32 No. 14-46 2454757 2870501	www.ligasida.org pacheco@ligasida.org scabrales@ligasida.org	Orientación integral, asesoría, promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.
Fundación Eudes (Bogotá)	Cra. 49A No.86B -32 Tel 2568191 2565629	padrebernardovergara@yahoo.es prevencioneudes@gmail.com	Atención integral y cuidados gratuitos a niños, niñas, adultos que viven con Vih y sida. Promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.
RECOLVIH – Comunicación Positiva (Bogotá)	Cra. 56 B #127-04 Int 5 Ap. 518 Tel 7597517	www.comunicacionpositiva.org www.miradalatina.org contacto@comunicaionpositiva.org	Promueve los derechos a la comunicación de las comunidades que no tienen acceso a los medios de información tradicional.
Asociación de usuarios Nueva EPS (Bogotá)	311 2277383	programaiss@hotmail.com	Presta ayuda para garantizar los derechos en salud y asesorías legales para hacer cumplir los derechos y combatir el estigma y la discriminación.
Fundación Seroestatus (Bogotá)	Calle 8A No.8A-89 sur Of 208 Tel: 8018609	seroestatus@yahoo.com	Organización comunitaria dirigida por jóvenes. Realiza acciones preventivas, informativas, educativas y asesoría.

NOMBRE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN/ TELÉFONO	PAGINA WEB/ E-MAIL	¿QUÉ HACE?
Fundación en Acción/Revista Indetectable (Bogotá)	Calle 8A No.8A-89 Sur Of 208 Tel 8018609	www.indetectable.com indetectable@indetectable.org	Realiza actividades de educación e información, a través de la página web y de la Revista Indetectable. Talleres y publicaciones dirigidas a la comunidad.
Fundación Procrear (Bogotá)	Calle 21 No.16-19 Of 201 Tel 2863215 2821472	www.fundacionprocrear.org fprocrear@yahoo.es juanfprocrear@yahoo.es	Trabajo comunitario en la localidad de Mártires, para la reducción de daño asociado al consumo de sustancias psicoactivas y a la infección por Vih en población socialmente excluida.
Huellas de Arte (Bogotá)	Calle 13 No.8 – 23 Of 709 Tel:3507133 2824123	www.huellasdearte.org hartemuvis@hotmail.com huellasdeartemayer @ yahoo.es	Propicia mejores condiciones de vida para las mujeres que viven con Vih o Sida.
Fundación Tejedores de Vida (Bogotá)	Cra. 36 No. 25A-67 Tel 4007341 3167043572	www.tejedoresdevida.org tejedoresdevida@yahoo.es	Desarrolla programas de promoción y prevención, apoyo psicosocial, apoyo jurídico y programas productivos.
Centro de Apoyo y Referencia ASIVIDA (Bogotá)	Calle 75 No. 20C – 54 Tel 2125735 2125691 Ext. 114 - 115	www.asivida.ielco.org asivida@ielco.org	Sensibiliza y concientiza la sociedad colombiana frente al Vih y al Sida, desarrollando procesos informativos y académicos para la prevención y reducción del estigma. Realiza procesos de acompañamiento.
Hope Wordlwide Colombia (Bogotá)	Cra. 68G No. 73A-37 Tel 6040682	www.hopewwcol.org hopewwcol@gmail.com	Atención en medicina y educación para comunidades vulnerables, programas de prevención del Sida.
Fundación Henry Ardila (Bogotá)	Calle 13 8-23 of 709	hafundacion@asistencia.org	Promoción, prevención, investigación, incidencia política en Salud sexual y reproductiva con énfasis en VIH-Sida.
Health Alliance	Calle 44#14-19 Of 303 Telefax 2450121 Cel. 3017687827	www.healthalliance-international.org pablom@healthallianceinternational.org pabmontoyach@gmail.com	ONG con sede Estados Unidos. Con 25 años de experiencia y sede en varios países. Contribuye con el fortalecimiento del sector público de salud y de las políticas sanitarias que favorezcan la equidad, el acceso y la calidad de los servicios. En Colombia trabaja en regiones que presentan mayores necesidades: Amazonía, Litoral Pacífico, fronteras y otras con alta densidad de poblaciones vulnerables, especialmente indígenas, afro colombianos y desplazados. Con experiencia en VIH (promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos), salud materno-infantil, tuberculosis y malaria.

NOMBRE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN/ TELÉFONO	PAGINA WEB/ E-MAIL	¿QUÉ HACE?
Plan Internacional	Calle 71 Nº 13-47 Tel: 3454099	www.plan.org.co	Fundación colombiana con apoyo internacional cuyo objetivo es el desarrollo comunitario centrado en la niñez. Estamos presentes en lugares donde hay niños, niñas y adolescentes en condiciones de extrema pobreza y trabajamos de manera integral con las comunidades para que se organicen y participen activamente en la solución de sus problemas. Fortalecemos comunidades para la gestión de Planes de Desarrollo Comunitario, que garantice de manera real una transformación en su calidad de vida. Estamos en Nariño, Cauca, Valle del Cauca, Chocó, Sucre, Atlántico y Bolívar, y en Bogotá.
Fundación Casa GAMI (Cali)	Cra. 19 No. 10 – 68. B. Bretaña Tel 5543161 Fax 5513165	www.casagami.comli.com f.casagami@gmail.com	Organización liderada por mujeres viviendo con Vih y profesionales de la salud, que brindan apoyo a la población afectada por el virus.
Taller abierto, Centro de promoción Integral para la mujer y la familia (Cali)	Cra. 1F No. 69-48 B. La Rivera II Etapa Tel 4467773 4462935	www.tallerabierto.org contacto@tallerabierto.org	Promoción y acceso a la educación formal, prevención de ITS y Vih/Sida, promoción equidad de género y prevención de la violencia contra las mujeres, economía solidaria, autoorganización comunitaria con mujeres inmigrantes, en situación de desplazamiento, sus familias y comunidades.
Senderos Asociación Mutual (Cali)	Calle 19 No. 35-27 Piso 3 Tel 3721325	senderosasociacion-mutual@gmail.com	Fomenta, impulsa y promueve la calidad de vida, la aceptación personal y social de todas las personas que viven con enfermedades crónicas y de alto costo.
Asociación Vida Salud y Bienestar (Cali)	Cra. 15A No.36 - 74 Piso 2 Tel 4385785 315 8196925	asociacionvidasaludy-bienestar@gamil.com	Atención psicosocial y apoyo a familias afectadas por enfermedades de alto costo, con énfasis en Vih/Sida, promueve espacios de desarrollo humano integral.
Asociación Lila Mujer (Cali)	Calle 116 No.27G-03 Tel 4007756 316 4360116	lilamujer2003@hotmail.com lilamujer@gmail.com	Promueve el crecimiento y desarrollo integral de las mujeres que viven con Vih y sus familias.
Aid X Aids Colombia (Cali)	314 6921031	www.aidforaids.org doraguz6166@hotmail.com	Organización internacional que desarrolla programa educativo en la prevención del Vih/Sida: ¿cuánto sabes de Vih y sida?

NOMBRE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN/ TELÉFONO	PAGINA WEB/ E-MAIL	¿QUÉ HACE?
Asociación Amigos Posi+ivos (Cartagena)	Centro edificio EEPPMM Piso 5 Oficina 504. Cartagena	amigospositivosctg@ yahoo.es	Realiza asesoría jurídica, veeduría a los servicios de salud, actividades de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva. Actividades de prevención del Vih con población en situación de desplazamiento o alta vulnerabilidad socioeconómica.
Fundación Proyecto Gente (Cali)	Cra. 44 No. 53-34 B. Ciudad Córdoba Tel 3279013	www.fundacionpro-yectogente.jimdo.com Progente97@yahoo.es	Asesoría, orientación y educación para el acompañamiento y cuidado en su casa de personas que viven con Vih/Sida e ITS.
Fundación para la Protección de la Vida – PROVIDA (Cúcuta)	Av. Gran Colombia No.3E-32 Oficina 209 Tel 5752197 3158398136	providacucuta@ yahoo.com	Trabaja por los derechos de los usuarios del sistema general de seguridad social en salud, derechos de las personas viviendo con Vih/ Sida y minorías sexuales (LGBT). Asesores en investigación de campo y veedores en salud.
Fundación HOASIS el Refugio (Cúcuta)	Calle 17 No. 3-11 B. Motilones. Tel 5799231 312 3639334	hoasisrefugio@hotmail. com	Atención en dos sedes a mujeres Vih y sus hijos y pacientes terminales, atención como hogar de paso. Realiza talleres de artes y oficios, ludoteca Arco Iris de Sueños.
Opción Vida (Cúcuta)	Calle 2E No. 5-49. B. La Ceiba Tel 3138467 315 7986829	corpo.opcionvida@ gmail.com	Desarrolla acciones de promoción de la salud sexual responsable y prevención de la infección por el Vih, defensa de los derechos y asesoría psicosocial de las personas que viven con Vih y sus familias, conformación de grupos de apoyo.
Red de Apoyo Social de Antioquia -RASA (Medellín)	Cra. 71 No. 45E-125 Sector Estadio Tel 4133802 4140926	fundacionrasa@une. net.co	Vela por el cumplimiento de los deberes y derechos de las personas que viven con el Vih y el Sida, dentro del SGSSS en Colombia.
Fundación la VHIDA SIDA Esperanza (Envigado)	Transv. 32C Sur No. 32B-34. B. La Magnolia. Tel 2764502 311 6416972	lavihdasidaesperanza@ gmail.com	Propicia ayuda social, espiritual, apoyo y atención ambulatoria a niños y personas viviendo con VIH/SIDA, Hepatitis virales, ITS o sus familias.
Fundación Gestión Cultura (Medellín)	Cra. 46 No. 60-11 Prado Centro Tel 2542753	gestionculturamed@ yahoo.com	Desarrolla programas de prevención y promoción, programas de autogestión, entrega de medicamentos y gestores de la asociación de usuarios de la Nueva EPS viviendo con Vih/Sida.
Corporación Grupo de Vida (Medellín)	Cra. 46 No. 60 –9 Tel 2540353 314 6877349	marianoroldan4@gmail. com grupodevidamed@ yahoo.com	Desarrolla programas de prevención del Vih/Sida, ITS, adicciones, autoestima y autocuidado, en los jóvenes y la comunidad en general.

NOMBRE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN/ TELÉFONO	PAGINA WEB/ E-MAIL	¿QUÉ HACE?
Fundación Sí Futuro (Medellín)	Calle 92 EE No.67 –61 Tel 4740397	coordinacionsifuturo@ une.net.co	Impulsa la autogestión y el desarrollo humano integral de las personas que viven con Vih/sida, para mejorar el futuro y el presente de los niños y sus familias.
Fundación Laura (Manizales)	Tel 8867487	www.fundacionlaura. org/home.htm fundacionlaura@ fundacionlaura.org	Brinda apoyo a niños con SIDA y educa y concientiza a la comunidad, sobre los verdaderos efectos de dicha enfermedad.
Guipas Fundación (Neiva)	Calle 20 No. 58-53 B. Las Palmas Tel 8771175 315 8547882	guipasf@yahoo.es	Atención integral a niños y adultos con Sida. Están en construcción de una clínica pediátrica y guardería.
Corporación Milagroz (cuenta con siete sedes: Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cúcuta, Manizales, Neiva y Valledupar)	Cra. 43B No.82-42 Barranquilla Tel 3775033 3125868551	www.milagroz.com barranquilla@milagroz. com	Atención integral en salud de las personas que viven con Vih/Sida, promoviendo la participación de la sociedad y el Estado.
	Cra. 36A No. 61-26 Bogotá Tel 2211352/4 315 2482198	bogota@milagroz.com direccion_nacional@ milagroz.com	
	Cra. 26 No.33-61 Bucaramanga Tel 6328220 315 5869791	bucaramanga@mila-groz.com	
	Calle 17 No. 1-33 Cúcuta Tel 5719803 312 5869801	cucuta@milagroz.com	
	Calle 13 No. 13-11 Manizales Tel 8828240 314 2184192	manizales@milagroz. com	
	Calle 18A No. 5A-29 Neiva Tel 8623826 8746376	neiva@milagroz.com	
	Cra. 18D No. 22C-45 Valledupar Tel 5711601	valledupar@milagroz. com	
Fundación Maria Fortaleza (Pasto)	Cra. 27 No.20-05 Tel 7290904 7296638	www.fundacionmaria-fortaleza.org mariafortaleza@ hotmail.com	Contribuye con el desarrollo y bienestar humano a través de la atención integral ambulatorio en salud a las personas que viven con Vih/Sida.

NOMBRE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN/ TELÉFONO	PAGINA WEB/ E-MAIL	¿QUÉ HACE?
Asociación Usuarios de personas viviendo con Vih o Sida Departamento de Nariño y Putumayo (Pasto)	Cra. 27 No. 20-05 Tel 7290904 3112007159	asousuariospvvs@ gmail.com	Trabaja en defensa y protección de los derechos humanos velando por el cumplimiento de las EPS. Desarrolla actividades educativas, preventivas y acompañamiento psicosocial a las personas que viven con Vih/Sida.
Fundación Nacional de Mujeres -Proyecto Girasol (Pereira)	CC Fiducentro Local CD 11 Tel 3241045 311 6236851	girasolcafetero@ yahoo.es	Apoyo y asesoría a mujeres, hombres, niños y adolescentes. Trabajo en red de mujeres viviendo y afectadas por el virus.
Corporación vida y vivencia	Calle 9 No. 33-78 Los campos 3178081863	Corporacion_vida_vi-vencia@hotmail.com	Apoyo y asesoría a personas que viven con Vih/Sida, ETS, hepatitis virales, adicciones y cáncer.
Fundación Luz de Esperanza (Santa Marta)	Transv 13 No. 33A-76 Tel 4331428 3174293506/05	hernando0808@ hotmail.com	Realiza asesoría legal, charlas informativas de prevención y promoción. Atención médica y orientación al paciente y su familia a través de un Hogar de Paso.
Fundación LLANOAMOR (Villavicencio)	Calle 13 No.37-49. Etapa VII. De la Esperanza Tel 3104270573 6703204	ww.fundacionllano amor.org llanoamor@yahoo.es	Atención a personas que viven con Vih o Sida, niños y adultos. Asesoría, acompañamiento y campañas de prevención y sensibilización.
Fundación San Antonio de Padua – FUNSAP (Villavicencio)	Calle 37 No. 19-33 Urbanización Florencia Tel 6825591 310 6099622	malusa0717@hotmail. com	Brindar apoyo y asesoría en Vih y Sida, defensa de los derechos humanos internacionales y aplicación de la normatividad.

¿Cómo puede el personal de salud colaborar para el fortalecimiento del apoyo a las Personas que Viven con Vih o Sida?

Comience por: Recoger información sobre el apoyo que ofrecen las instituciones y por identificar los servicios que pueden ser prestados en otras instituciones

- Identifique instituciones locales (centros de salud, escuelas, asistentes sociales, ONG, grupos de apoyo y redes de personas que viven con el Vih o Sida) y personas que podrían tener interés en vincularse, así como materiales informativos de interés.

- Identifique la experiencia y capacidad de liderazgo entre ellos.

- Infórmese sobre cuáles son los signos, síntomas y tratamientos de las infecciones de transmisión sexual más comunes en su región.

- Consulte en el centro de salud, EPS o con organizaciones locales como la Liga Colombiana de Lucha contra el Sida.

- Realice un chequeo rápido de los sistemas de atención existentes para pacientes con enfermedades crónicas y téngalos presente.

- Pregunte y entérese de la existencia de: Áreas de atención, necesidades de capacitación y vacíos de información.

- Establezca cuales otras personas son más vulnerables al Vih, y cómo prevenir ésta situación.

Y luego, **Formar o fortalecer una red de apoyo comunitario**

Puede ser un gran paso para la construcción de vínculos de solidaridad y apoyo para la prevención del Vih y otras infecciones de transmisión sexual. La exclusión social crea temores y mitos que impiden el diagnóstico y el tratamiento oportunos.

Siempre que se busque el desarrollo de una red de tipo comunitario es preciso:

- Asegurar la participación de organizaciones ya definidas por la comunidad como pueden ser las Juntas de Acción Comunal, ONGs o espacios a los que asiste la comunidad.

- Mantener contacto con organizaciones locales y líderes comunitarios, para establecer un pequeño centro de apoyo que canalice personas que buscan ayuda.

- Llevar a cabo talleres de sexualidad y salud sexual, información básica sobre el Vih o Sida, el estigma y la discriminación; con apoyo del centro de salud e instituciones interesadas en el tema.

- Construir un plan de trabajo comunitario el cual incluya los objetivos del grupo, las actividades que se desarrollarán, procedimientos y recursos.

Con el fin de asegurar el acceso de las personas viviendo con Vih o Sida, usted debe promover el conocimiento de la población sobre la ruta para tener acceso a los servicios de salud y los planes y programas a los que pueden acceder.

Ruta de acceso de las personas viviendo con Vih o Sida a los Servicios de Salud

El acceso a los servicios de salud es un derecho de todos las y los colombianos y es garantizado por el Estado mediante el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud. A través de dicho sistema, se accede a la prestación de los servicios de salud mediante un esquema de aseguramiento, ya sea en el Régimen Contributivo, en el Régimen Subsidiado e incluso para los que no están afiliados.

En el Régimen Contributivo, se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores asalariados e independientes, los pensionados y sus familias; y en el régimen Subsidiado mediante el aporte estatal, se afilian las personas que viven en condiciones de pobreza y no tienen la posibilidad de financiar el aseguramiento.

Los potenciales beneficiarios del Régimen subsidiado, pero que aún no se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pueden acceder a los servicios de salud subsidiados.

Una vez que se afilia a una Entidad Promotora de Salud (EPS), entra a formar parte del Sistema de Seguridad Social en Salud y recibe los servicios en materia de salud que necesite a través de una Institución Prestadora de Salud (IPS) que son los hospitales, clínicas, centros de salud, consultorios y laboratorios.

La persona que se afilia y paga se llama cotizante. Los otros miembros de la familia afiliados por él se llaman beneficiarios. La cotización cubre sus necesidades y las de su familia. Si bien el acceso a los diferentes regímenes (subsidiado y contributivo), se hace de manera diferente, los servicios que ofrece el Plan Obligatorio de Salud para las personas con Vih son los mismos.

Cómo afiliarse al Régimen Contributivo

1. El empleado, escoge la EPS que prefiera y se lo comunica al empleador.

2. Diligencia el formato de afiliación de la EPS respectiva con los datos personales y los de los miembros del grupo familiar, con derecho a ser inscritos como beneficiarios, lo firma bajo la gravedad de juramento y lo presenta al empleador para el trámite ante la entidad promotora de salud.

3. Si es independiente selecciona la EPS, diligencia el formato de afiliación con sus datos personales y los de los miembros del grupo familiar como beneficiarios, lo firma y lo presenta ante la oficina de afiliación de la EPS seleccionada.

4. Una vez afiliado, el cotizante y su familia, adquieren el derecho a recibir los beneficios del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5. Tenga presente que si el empleado al entrar a trabajar, no escoge una EPS, el empleador puede afiliarlo a la que quiera. Además, si el empleado no cambia la decisión dentro de los primeros tres meses, sólo podrá hacerlo de manera voluntaria, después de 12 meses.

6. En el caso de un empleado, el valor de la cotización es de 12,5% del salario mensual, 8,5% le corresponde pagarlo al empleador y 4% al empleado; el trabajador independiente paga mensualmente el 12,5% del 40% de sus ingresos como valor de la cotización.

El POS o Plan Obligatorio de Salud, es el conjunto de servicios de salud que todas las EPS, sin excepción, deben prestarles a todas las personas que estén afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Al afiliarse al Régimen Contributivo no se tienen en cuenta las preexistencias, es decir, las enfermedades que ha tenido o contraído antes de realizar su afiliación. Toda EPS está obligada a prestar a sus afiliados las atenciones del POS sin importar su edad, lugar de residencia, sexo, estado de salud o nivel de ingresos.

Las personas con VIH tienen todos los beneficios al estar afiliada al sistema de salud.

¿Cuáles son los derechos por estar afiliado?

Por el hecho de estar afiliado al Régimen Contributivo tiene derecho a cuatro grandes beneficios:

1. Recibir una amplia gama de servicios, a través del POS
2. Afiliar a su familia
3. Recibir un subsidio en dinero en caso de incapacidad por enfermedad
4. Recibir un subsidio en dinero en caso de licencia de maternidad

El cotizante y su familia obtienen el derecho a recibir todos los servicios de salud incluidos en el POS que comprenden: protección integral para la salud en caso de enfermedad general o maternidad, incluyendo promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las enfermedades, independientemente de lo costosa o compleja que sea la atención requerida.

¿Qué servicios de salud incluye el POS?

- Programas de prevención de enfermedades.
- Urgencias de cualquier orden, es decir, necesidades que requieren atención inmediata.
- Consulta médica general y especializada en cualquiera de las áreas de la medicina.
- Consulta y tratamientos odontológicos (excluyendo ortodoncia, periodoncia y prótesis).
- Exámenes de laboratorio y Rayos X.
- Hospitalización y cirugía en todos los casos en que se requiera, excepto para cirugías estéticas o por secuelas de las mismas.
- Consulta médica en psicología, optometría y terapias.
- Consulta especializada de Nutrición
- Medicamentos esenciales en su denominación genérica incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SGSSS.
- Atención integral durante la maternidad, el parto y al recién nacido.

Estos servicios de atención que le garantiza el POS cubren las necesidades de salud de los colombianos, incluida la atención de enfermedades como la infección por Vih y el Sida.

Cómo afiliarse al Régimen Subsidiado

1. Debe acercarse a la alcaldía del municipio donde vive o la Secretaría de Salud de las ciudades capitales y solicitar que le sea aplicada la encuesta Sisbén sin ningún costo. Debe presentar la fotocopia de la cedula y del último recibo de pago de servicios públicos.

2. Después de aplicada la encuesta le deben informar el puntaje y el nivel del Sisbén que obtuvo.

3. Si pertenece a los niveles 1 ó 2 del Sisbén y el municipio dispone de recursos para ampliar la cobertura, la familia tiene el derecho a afiliarse al Régimen Subsidiado mediante subsidio pleno.

4 Si el nivel de Sisbén es el 3, la familia puede afiliarse mediante la modalidad de subsidio parcial, es decir que el seguro cubre solo una parte de los servicios del POS.

5 Si no está de acuerdo con la clasificación o el puntaje obtenido en la encuesta, puede solicitar una nueva aplicación.

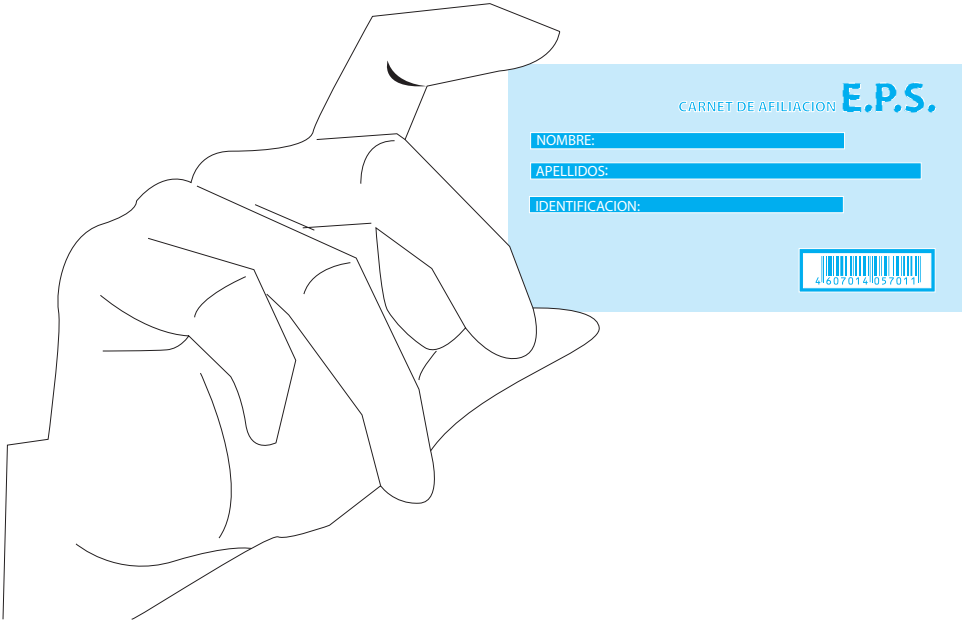
6 Los municipios elaboran las listas de potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado en forma priorizada, las cuales se colocan en lugares visibles. La priorización se realiza en orden, empezando por los más pobres y vulnerables.

7 Los municipios fijan el listado de las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S) autorizadas para operar en el municipio y la región, en un lugar visible al público, en forma permanente y actualizada.

8 El municipio define el número de beneficiarios que puede afiliar en cada ampliación de cobertura, de acuerdo con los recursos que tenga disponibles.

9 Se convoca a los potenciales beneficiarios de los subsidios a un acto público para que hagan uso de su derecho a la libre elección de la EPS-S y firmen el formulario único de afiliación o llenen el tarjetón.

10 Las EPS-S entregan el carnet de afiliación a sus afiliados en el mismo acto público de libre elección.



El Sisbén es el Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales, que permite la selección de posibles beneficiarios del gasto social para ser usado por las entidades territoriales. Su instrumento es una ficha o encuesta de clasificación socioeconómica, diseñada por el Departamento Nacional de Planeación, DNP. Los hogares encuestados obtienen un puntaje y un nivel que les prioriza para la asignación de subsidios.

Existen algunos grupos poblacionales con características especiales a los cuales no les obliga la aplicación de la encuesta Sisbén. Algunas de ellas son potenciales beneficiarios:

- Población infantil declarada en abandono a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o de otras instituciones diferentes al ICBF
- Población en condición de calle
- Población en condiciones de desplazamiento forzado por la violencia
- Población desmovilizada
- Comunidades indígenas
- Personas de la tercera edad de escasos recursos y en condición de abandono
- Protección de ancianatos
- Población rural migratoria
- Población ROM o gitana
- Menores desvinculados del conflicto armado

Las Empresas promotoras de salud del régimen subsidiado, EPS-S, son las entidades responsables de la afiliación y la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

Las EPS-S deben garantizar el acceso a los servicios del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POSS) a través de la red de Instituciones Prestadores de Salud (IPS), que tengan contratadas.

¿Cómo se utilizan los servicios del POS-S?

El acceso a los servicios de salud del POSS siempre será por el primer nivel de complejidad, previa verificación de identificación del usuario a través del documento de identidad o tan solo identificándose. También tendrá acceso por el servicio de urgencias.

Para la atención ambulatoria todas las personas y sus familias, al momento de la afiliación a la EPS-S, deberán inscribirse en alguna de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) más cercana a su sitio de residencia, dentro de las opciones que ofrezca la EPS-S. De esta manera, se pueden beneficiar de todas las actividades de promoción y fomento de la salud y prevención de la enfermedad.

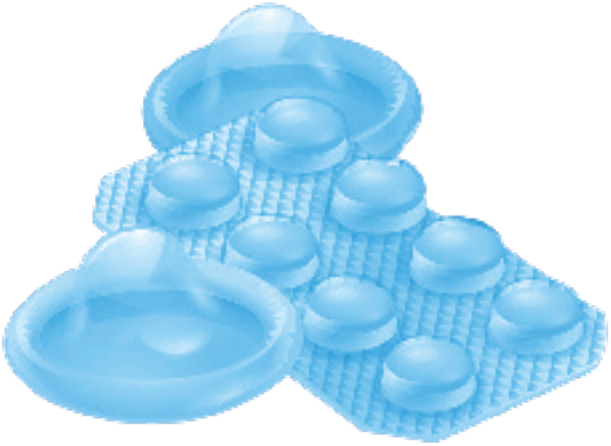
¿Qué servicios de salud incluye el POS-S?

- Programas de prevención de enfermedades.
- Asesoría en planificación familiar
- Urgencias de cualquier orden, es decir, necesidades que requieren atención inmediata.
- Examen físico por parte de médico general
- Consulta odontológica, optometría y terapias
- Exámenes de laboratorio y Rayos X.
- Hospitalización en habitación compartida y cirugía en todos los casos en que se requiera.
- Medicamentos esenciales en su denominación genérica.
- Atención integral durante la maternidad, el parto y al recién nacido.
- Examen físico de seno.
- Atención de enfermedades de alto costo (Cirugía del corazón y aorta, Cirugía de cráneo, cerebro y médula espinal, Reemplazo de cadera y rodilla, Tratamiento para el paciente con insuficiencia renal, Tratamiento para las grandes quemaduras en el cuerpo, Manejo del paciente con Vih o Sida, Atención de pacientes con cáncer, Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos).
- Transporte de pacientes de una IPS a otra, cuando se requiera.

¿Qué cubre específicamente el POS, para las personas que viven con el Vih o Sida?

Para las personas que viven con Vih o Sida, afiliadas tanto al Régimen contributivo como al Subsidiado, el POS cubre la atención integral necesaria

- Los insumos y materiales requeridos.
- Consulta especializada y los controles de laboratorio.
- El suministro de medicamentos antirretrovirales establecidos en el Manual de Medicamentos vigente del Sistema.
- La Carga Viral para Vih
- CD4, CD8 o Recuento total de linfocitos.
- Todos los estudios necesarios para el diagnóstico inicial del caso confirmado, así como los de complementación diagnóstica y de control.
- La Fórmula Láctea para suministrar a los Lactantes Hijos(as) de Madres Vih durante los primeros 6 meses de edad.
- La Prueba de genotipificación para el Vih.
- Suministro de condones masculinos de látex.



¿Puedo tener acceso a medicamentos diferentes a los del Manual de Medicamentos y Terapéutica?

En caso de que el médico tratante considere necesario formular un medicamento diferente a los del Manual de Medicamentos y Terapéutica del SGSSS, necesita diligenciar el formulario de medicamentos no incluidos en el POS, para trámite ante el Comité Técnico- Científico de la EPS.

Una vez agotado este recurso, el usuario puede solicitarlo a la EPS a través de un Derecho de Petición y si la respuesta es negativa, puede proceder con una Tutela; en este sentido la jurisprudencia constitucional, ha establecido ciertos criterios bajo los cuales las EPS están obligadas a suministrar lo necesario para tratar las personas con Vih o Sida, sí:

1. Amenaza los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado.

2. Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

3. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).

4. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

¿Puedo recibir los beneficios del POS apenas me afilio, o debo cumplir tiempos de cotización?

El conjunto de servicios del POS puede ser recibido por el empleado desde el primer día de la afiliación. Sin embargo, existen dos excepciones: aquellos servicios que pueden ser exigidos con la sola afiliación como intervenciones y procedimientos de promoción y fomento de la salud y prevención de la enfermedad, que se hagan en el primer nivel de atención, incluido el tratamiento integral del

embarazo, parto, puerperio, como también la atención inicial de urgencia; y los que pueden ser exigidos solamente después de cierto tiempo de cotización.

Para las enfermedades consideradas de alto costo como el Vih o Sida se hace necesario cumplir 26 semanas de cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud, del cual hacen parte todas las EPS.

Para quienes no cumplen con el tiempo de cotización y desee ser atendido deberá pagar un porcentaje del valor total del tratamiento, correspondiente al porcentaje en semanas de cotización que le falten para completar las 26 semanas. Por ejemplo, si tiene 13 semanas de cotización y necesita atención especializada la EPS cancelará el 50% del valor del tratamiento y el cotizante el 50% restante. Siempre y cuando tenga capacidad de pago y no incurra en detrimento patrimonial.

Cuando el afiliado cotizante no tenga capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente y acredite debidamente esta situación, deberá ser atendido él o sus beneficiarios, por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o por aquellas privadas con las cuales el Estado tenga contrato.

Las Entidades Promotoras de Salud, contabilizarán el tiempo de afiliación tanto en el régimen subsidiado como en el contributivo, independientemente de la EPS en la cual estuviere afiliado el usuario, para calcular los períodos mínimos de cotización.

La jurisprudencia ha contemplado la inaplicación de las normas, cuando se vulnera el derecho constitucional a la salud, en conexión con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física, de quien necesita el tratamiento sometido a un mínimo determinado de cotizaciones al sistema cuando:

1. La falta del tratamiento sometido a un mínimo de semanas cotizadas al sistema, vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere;

2. Ese tratamiento no pueda ser sustituido por otro no sometido a semanas mínimas de cotización;

3. El interesado no pueda cubrir el porcentaje que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no pueda acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie

4 El tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento. (Sentencia T 417 de 1999 – Sentencia T 328 de 1998)

¿Puedo cambiarme de EPS o EPS-S?

Sí. En el Régimen Contributivo, las personas pueden cambiarse de una EPS a otra cuando todos los afiliados inscritos por el cotizante hayan cumplido 12 meses de estar afiliados en la misma EPS o antes si el usuario ve menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o que se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y ésta no sea cierta, podrá cambiar de aseguradora sin importar el tiempo de permanencia en ésta.

Por eso la familia y el cotizante deben siempre permanecer afiliados a una EPS. Para algunas eventualidades el hecho de haber permanecido más tiempo en una misma EPS puede ofrecerle mayores compensaciones.

En el Régimen Subsidiado, cuando quiera trasladarse de EPS-S, debe diligenciar un formulario de traslado y radicarlo en la entidad de salud de su municipio en los períodos definidos para tal fin, una vez haya cumplido tres años continuos de afiliación en la misma EPS-S.

¿Cómo acceder la población desplazada a los Servicios de Salud?

Las personas desplazadas para tener derecho a los servicios de salud deben estar incluidos en el Sistema Único de Registro (SUR) para la población desplazada, para esto debe:

1 Acercarse a una oficina de la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría, la Unidad de Atención y Orientación UAO o la Personería en el municipio al que llegó y presentar una declaración sobre los hechos que ocasionaron su salida del lugar donde vivía.

2 ¿Qué información debe entregar? Debe contar cuál fue la razón que lo(a) obligó a dejar atrás su casa y mencionar todos los integrantes de su familia que se desplazaron.

3 Presentar su declaración y mejor, si puede presentar documentos que permitan a las instituciones verificar la información y el origen de las personas; si nunca han tenido documento de identificación, igualmente le reciben la declaración.

4 Una vez diligenciado el formulario por un funcionario de la Defensoría, Procuraduría o la Personería, el original es enviado a la Oficina de Acción Social antes Red de Solidaridad Social, la cual en un máximo de 15 días hábiles debe definir si lo incluye o no, en el Sistema Único de Registro (SUR), para acceder a los servicios y programas establecidos por la ley para las personas en situación de desplazamiento.

5 Si no es aceptado, una vez notificada la persona dispone de 5 días hábiles para manifestar su inconformidad por escrito ante Acción Social, la cual debe responder en máximo 2 meses. Para este fin puede buscar asesoría en la Personería, Defensoría, Procuraduría o en las organizaciones conformadas por personas que también se encuentran en condición de desplazamiento. Durante este tiempo toda entidad prestadora de servicios de salud pública o privada está obligada a brindar atención de urgencias.

6 A partir del momento en que Acción Social lo reconoce como desplazado queda registrado en el Sistema Único de Registro. La población registrada en el SUR podrá acceder a los programas del estado para la población en situación de desplazamiento, incluida la prestación de servicios de salud en las instituciones locales con los cuales se tiene convenio para atender a la población desplazada.

7 Al llegar a la Institución de salud e indicar el nombre y número de identificación, recibirá la atención en salud que necesite.

8 Para garantizar una atención en salud más amplia, integral, estable y duradera la Alcaldía debe afiliar al desplazado y su familia al Régimen Subsidiado en salud.

¿Qué sucede si el desplazado y su familia tenían una EPS-S en el municipio donde vivían?

La misma EPS-S debe garantizar la atención en salud en el municipio donde viva hasta terminar el contrato el cual es por 1 año, una vez terminado el contrato la persona debe acercarse a la Secretaría de Salud para que sea afiliado al régimen Subsidiado y disfrutar de los beneficios que le ofrece el POS.

¿Qué debo tener en cuenta en casos de emergencia?

Las personas que viven con Vih se encuentran en mayor riesgo de enfermar en caso de una emergencia, teniendo en cuenta que:

- El sistema de defensas se encuentra comprometido.
- En una emergencia se dificulta el acceso a los servicios de salud.
- En una emergencia es muy fácil enfermarse o perder los medicamentos.

Es muy importante que las personas de los servicios de salud junto con las redes de apoyo, promuevan y coordinen en el sector, para que las organizaciones que responden a emergencias consideren las necesidades de las personas que viven con Vih o Sida y aseguren los servicios, en sus planes de preparación y reacción ante emergencias.

El personal de los servicios de salud debe promover talleres de capacitación antes de que suceda la emergencia dirigida a las personas con Vih o Sida, sus familias y todo el personal que participe apoyando las emergencias. Igualmente debe establecer los mecanismos de coordinación y capacitación sobre las necesidades especiales de la población afectada por el Vih o Sida.

En situaciones de emergencia por desastres naturales o por violencia pueden verse fácilmente afectados servicios como:

Acceso a Agua potable: las emergencias causan a menudo una reducción en el suministro de agua en el área afectada y mayor probabilidad de que el agua llegue contaminada. Las personas que viven con Vih o Sida tienen más probabilidad de adquirir infecciones transmitidas por el agua debido a su sistema de defensas comprometido.

Para ayudar a mantener el acceso a agua potable durante una emergencia, las personas que viven con Vih o Sida y sus familias pueden:

- Mantener un suministro de por lo menos 3 galones (12 litros) de agua potable por persona y reemplazar el suministro de agua cada 6 meses.

- Identificar los organismos que están encargados de proveer agua potable durante una emergencia y mantenerse en contacto con ellos.

- Tener a la mano la opción de purificadores de agua instantáneos (tipo Puritabs, Aquatabs). Cada tableta purifica un litro de agua en diez minutos y destruye todos los gérmenes que causan enfermedades como la diarrea, el polio, el cólera y tifoidea.

Acceso a servicios médicos: la asistencia médica esencial está colapsada, interrumpida o destruida, la falta de tratamientos para las enfermedades oportunistas puede afectar la salud de las personas que viven con el Vih o Sida.
En una emergencia, la falta de antirretrovirales puede resultar una interrupción a la adherencia y el riesgo de desarrollar resistencia a los tratamientos.

Para ayudar a mantener el acceso a servicios médicos durante una emergencia, las personas que viven con Vih o Sida y sus familias deben:

- Saber bien el régimen de tratamiento y el nombre del medicamento. Obtener del personal médico una ficha que explique en términos simples el tratamiento prescrito y el seguimiento necesario.

- Almacenar por lo menos 7 días de antirretrovirales a mano en caso de emergencia, coordinado con personal de salud.

- Conocer bien los requisitos de almacenaje de los medicamentos y cumplirlos. Antirretrovirales que suelen estar guardados en refrigeración pueden estar fuera de ella, pero por poco tiempo.

- Identificar las clínicas/organizaciones que ofrecen servicios médicos en una emergencia, y cuales tienen suministro de antirretrovirales.

- Discutir escenarios de emergencia con los proveedores de asistencia médica antes de que una emergencia ocurra.

- Diseñar un plan de acción en conjunto con las organizaciones de personas que viven con el Vih, ONGs e instituciones que prestan ayuda en emergencias.

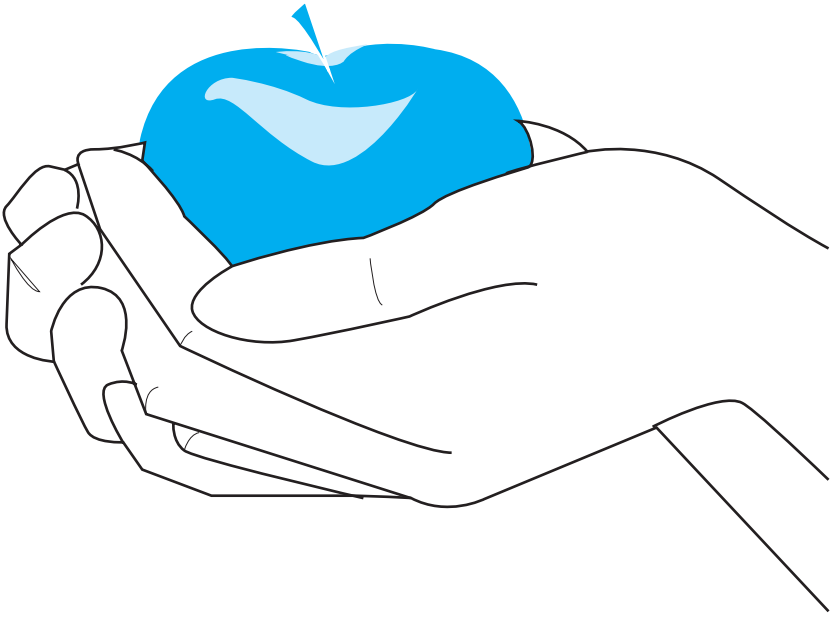
Acceso a alimentos: Durante una emergencia a menudo es difícil obtener alimentos y nutrición adecuada. Una mala nutrición disminuye la inmunidad y aumenta la vulnerabilidad a infecciones oportunistas.

También, una mala nutrición puede causar una disminución a la adherencia y la eficacia del tratamiento antirretroviral y puede aumentar los efectos secundarios de los antirretrovirales.

Para ayudar a mantener el acceso a los alimentos durante una emergencia, las personas que viven con Vih o Sida y sus familias deben:

- Mantener una provisión de alimentos de por lo menos 3 días por persona. Seleccionar alimentos que no requieren refrigeración ni preparación y que también reduzcan síntomas de náuseas, vómitos y diarrea, tales como: enlatados (atún, sardinas, salchichas, verduras), galletas de soda, pan.

- Identificar las organizaciones que ofrecen alimentos durante emergencias (Programa Mundial de Alimentos, Cruz Roja, ICBF, etc.) y mantenerse en contacto con ellos.



Acceso a servicios de apoyo: En emergencia las personas que viven con el Vih o Sida y sus familias, pueden encontrarse muy aisladas de los servicios de apoyo (redes personales, asociaciones de personas que viven con el Vih o Sida, grupos de auto apoyo etc.).

Para mantener acceso a servicios de apoyo durante una emergencia a las personas que viven con Vih o Sida se les sugiere:

- Formar una red personal de apoyo antes de que una emergencia ocurra. Esta red personal puede incluir amigos, familia, vecinos, organizaciones de personas viviendo con Vih o Sida, ONGs u otras personas viviendo con Vih.

- Conocer los servicios ofrecidos en emergencias por las asociaciones de personas que viven con el virus y otras organizaciones que brinden servicios de apoyo en la comunidad.

- Contactar las asociaciones de personas que viven con el Vih o Sida locales, para agregar su nombre a sus listados de miembros.

- Planificar puntos estratégicos para encuentro y apoyo de las personas que viven con Vih o Sida.

Acceso a albergues sanitarios libres de estigma y discriminación asociados al Vih y orientación sexual, en donde las personas que viven con Vih o Sida y sus familias puedan acceder a la alimentación y apoyo integral.

- Formar una red personal de apoyo antes de que una emergencia ocurra. Esta red personal puede incluir amigos, familia, vecinos, organizaciones de personas viviendo con Vih o Sida, ONGs u otras personas viviendo con Vih.

- Conocer los servicios ofrecidos en emergencias por las asociaciones de personas que viven con el virus y otras organizaciones que brinden servicios de apoyo en la comunidad.

- Contactar las asociaciones de personas que viven con el Vih o Sida locales, para agregar su nombre a sus listados de miembros.

- Planificar puntos estratégicos para encuentro y apoyo de las personas que viven con Vih o Sida.

¿Qué puede hacer una persona con Vih para prepararse frente a una emergencia?

1. Identificar las amenazas internas y externas en las viviendas. Reparar daños y reforzar las estructuras.

2. Planear y asignar funciones a cada miembro de la familia en caso de una emergencia.

3. Acordar un punto de encuentro de los miembros de la familia.

4. Contar con un equipo o kit de emergencia que incluya: agua, alimentos no perecederos como enlatados o deshidratados, botiquín de primeros auxilios que incluya reserva de medicamentos antirretrovirales y otros medicamentos relacionados con el estado de salud, ropa, cobijas, fotocopias de la cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad, de las fórmulas de los medicamentos que están tomando incluidos los antirretrovirales, linterna, radio con pilas nuevas, fósforos, llaves de repuesto de la casa.

5. Las personas que viven con Vih o Sida deben aprenderse el nombre de los medicamentos que está tomando.

NOTA:

Para luchar de manera coordinada, completa y continua en pro de una adecuada asistencia de las personas que viven con el Vih o Sida, contra el estigma y la exclusión social, es importante conformar redes de apoyo comunitario y contactar las organizaciones existentes.

Las y los empleados de instituciones y organizaciones de apoyo, las mismas Personas que Viven con Vih o Sida y otras personas interesadas pueden reunirse y crear redes de apoyo comunitario.

El sector salud a nivel local debe fortalecer su capacidad para atender las personas con el Vih o Sida, tanto en aspectos nutricionales, de salud, desarrollo de una estrategia de educación como prevenir emergencias.

Anexos

Anexo 1. Menú tipo, de la alimentación recomendada para una persona viviendo con Vih - asintomática

El siguiente menú le indica el tipo de alimentos y porciones recomendadas durante el día para mantener el peso corporal de una persona viviendo con Vih asintomática. Tenga presente que éste es un menú ejemplo, usted puede variar y cambiar los alimentos por otros que pertenezcan al mismo grupo según la disponibilidad de los mismos. Vea el cuadro 6 para orientarse en las porciones e intercambios.

Momento	Menú
Al levantarse	Una taza de aromática baja en dulce o porción de fruta NO ácida en trocitos
Desayuno	Un pocillo de bebida con leche deslactosada preparado en 1/2 leche y 1/2 agua. Un huevo cocido o una porción de queso blanco tipo cuajada. 1 tajada de pan o tostada o 3 galletas de soda o 1 arepa casera
Nueves	Una porción de fruta
Almuerzo	Un plato de sopa con verduras Una porción de Hígado asado o en salsa sin grasa Una porción de verdura al vapor sin grasa 1/2 pocillo chocolatero de arroz Una papa grande o una astilla de yuca cocida Un vaso de jugo de fruta natural en agua
Onces	1 tajada de pan o tostada o 3 galletas de soda o 1 arepa casera 1 vaso de jugo de fruta con leche deslactosada

Momento	Menú
Comida	Similar al seco del almuerzo sin sopa: Una porción de leguminosa Una porción de verdura en ensalada sin grasa 1/2 pocillo chocolatero de arroz Una papa grande o una astilla de yuca cocida Un pocillo de bebida en leche preparado en 1/2 leche y 1/2 agua
Desayuno	Un pocillo de bebida con leche deslactosada preparado en 1/2 leche y 1/2 agua. Un huevo cocido o una porción de queso blanco tipo cuajada. 1 tajada de pan o tostada o 3 galletas de soda o 1 arepa casera
Refrigerio en la noche	Una porción de fruta o un vaso de jugo o una gelatina con 3 galletas de sal

Anexo 2. Recomendaciones fitoterapeúticas o a base de hierbas y especias

Muchas comunidades poseen sus propios conocimientos sobre higiene y nutrición, basados en tradiciones y culturas locales.

La información que se presenta se basa en los conocimientos adquiridos de personas que viven con Vih, acerca de remedios útiles para ayudar a tratar muchos de los síntomas de las infecciones oportunistas asociados a la enfermedad.

Aunque algunos de estos remedios pueden ser indudablemente beneficiosos, otros deben ser utilizados con precaución, se recomienda siempre discutirlos con un profesional de salud o un profesional en nutrición y evitar cualquier práctica, como el ayuno, que pudiera reducir la ingesta alimentaria y provocar adelgazamiento.

Las hierbas y especias pueden mejorar la digestión, mejorar el sabor de los alimentos, estimular el apetito y conservar los alimentos, pero en ningún caso reemplazan la terapia o tratamiento farmacológico prescrito por el médico. Tales efectos pueden no ser los mismos para todas las personas. Las personas viviendo con Vih o con Sida pueden probar usar diversas hierbas y decidir por sí mismos si les son útiles.

Todas las hierbas y especias deben utilizarse en cantidades moderadas. Superar esas cantidades puede provocar problemas y tener efectos tóxicos; además, usualmente no se logra un aumento en el efecto de las hierbas y especias al aumentar la cantidad de su consumo. Las hierbas y las especias no pueden sustituir una alimentación sana y no deben utilizarse como un reemplazo para una dieta sana y equilibrada.

El siguiente cuadro muestra una lista con los posibles efectos beneficiosos de algunas hierbas y especias.

Cuadro 11. Hierbas y especias

Hierba	Beneficios observados por algunas personas que viven con Vih	Cómo utilizarla
AJO 	Tiene una función antibacteriana, antiviral y antifúngica, especialmente en el estómago, los intestinos, los pulmones y la vagina. Ayuda a la digestión y alivia la sensación de debilidad. También se usa con buenos resultados para combatir las infecciones de garganta, herpes y la diarrea.	Prepare una infusión o una bebida estimulante o empléese en los alimentos. No utilice ajo en tabletas sintéticas o productos naturales a base de ajo, ni exceda su consumo natural, porque puede disminuir la absorción de los medicamentos antirretrovirales.
ALBAHACA 	Ayuda a aliviar las náuseas y facilita la digestión; ejerce una función antiséptica en las inflamaciones bucales.	Añádase a los alimentos para tratar las náuseas y los problemas digestivos. Puede usarse en gárgaras para combatir las inflamaciones bucales.
ALOE O SÁBILA 	Ayuda a aliviar el estreñimiento.	Empléese como extracto; hiérvase y bébase el agua concentrada. Debe emplearse en pequeñas cantidades; deje inmediatamente de tomarla si provoca calambres o diarrea.
CALÉNDULA 	Sus flores poseen propiedades antisépticas, anti-inflamatorias y curativas. Ayuda a combatir las infecciones del tracto digestivo superior.	Empléese como compresa para tratar las heridas infectadas. Prepárese en infusión para facilitar la digestión. Utilizar ocasionalmente.
CAMOMILA O MANZANILLA 	Facilita la digestión y alivia las náuseas.	Prepárese una infusión con sus hojas y flores y beba varias tazas durante el día.

Hierba	Beneficios observados por algunas personas que viven con Vih	Cómo utilizarla
CANELA 	Beneficiosa para combatir los resfriados y la debilidad que se presenta asociada a los resfriados o gripes. También se emplea cuando se siente frío y para combatir diarreas y náuseas. Estimula el apetito. Estimula suavemente la secreción de jugos gástricos.	Agréguese a las comidas o bébase en infusiones, especialmente en infusiones de jengibre y canela, para combatir resfriados del pecho.
CARDAMOMO 	Alivia los problemas digestivos, los dolores, la diarrea, las náuseas, los vómitos y la inapetencia	Añádase a los alimentos durante la cocción o prepárese como infusión.
CAYENA 	Estimula el apetito, ayuda a combatir las infecciones, cura las úlceras y las inflamaciones intestinales.	Añádase una pizca a alimentos cocidos o crudos. Para conseguir una bebida estimulante, añádase al zumo de fruta o agua.
CILANTRO 	Estimula el apetito y reduce la flatulencia. Controla las bacterias y los hongos.	Añádase a las comidas.
CLAVO 	Estimula el apetito, ayuda en caso de digestión difícil, diarrea, náuseas y vómitos.	Úsese en sopas, guisos, zumos de frutas calientes e infusiones.
EUCALIPTO 	Ejerce una función antibiótica especialmente en los pulmones y en casos de bronquitis. El aceite de eucalipto que se extrae de las hojas aumenta el flujo sanguíneo y reduce los síntomas de inflamación.	Prepárese una infusión con las hojas o el extracto.

Hierba	Beneficios observados por algunas personas que viven con Vih	Cómo utilizarla
HIERBA DE LIMÓN 	Tiene un efecto calmante y sedante de la digestión, y alivia el stress.	Úsese en infusión.
MENTA 	Puede ayudar a combatir las náuseas; reduce los cólicos (dolores abdominales y calambres), ayuda a controlar la diarrea y a detener los vómitos. Se emplea para aliviar la tensión y el insomnio.	Prepárese en infusión hirviendo las hojas durante unos 10 minutos. Añádase a los alimentos. Utilícese para hacer gárgaras para combatir las inflamaciones de la boca.
JENGIBRE 	Mejora la digestión, da energía, alivia la diarrea y estimula el apetito. Se emplea en el tratamiento de resfriados comunes, gripe y náuseas.	Utilícese ya sea como especia en las comidas o en infusión de jengibre.
LIMÓN 	Es antibiótico y ayuda a la digestión.	Añádase crudo o cocido a los alimentos.
MARGOSA 	Disminuye la fiebre.	Córtese una rama fresca, quítense las hojas y hiérvase la corteza en agua; bébase en infusión. También puede masticarse la corteza.
PEREJIL 	Reduce los cólicos intestinales, estimula las secreciones estomacales y la actividad del estómago y produce una sensación de hambre. Las semillas se emplean para eliminar el exceso de líquidos del organismo.	Añádase crudo o cocido a los alimentos.

Hierba	Beneficios observados por algunas personas que viven con Vih	Cómo utilizarla
TOMILLO 	Tiene una función antiséptica y antifúngica. Alivia la tos nerviosa y aumenta las secreciones mucosas. Estimula la digestión y el desarrollo de la flora intestinal.	Utilícese en gárgaras o para enjuague bucal, como ducha vaginal o en infusión (es especialmente eficaz para el intestino).
HINOJO 	Estimula el apetito, ayuda a combatir la flatulencia y a expeler los gases.	Añádase como especie a los alimentos o prepare una infusión con las semillas. Utilícese en pequeñas cantidades.

Anexo 3. Normatividad nacional relacionada con el acceso universal en Vih y Sida.

- Decreto 1543 de junio 12 de 1997, por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Vih, el sida y las otras ETS.

- Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva. Centro de Estudios de Población (CENEP) – OPS. 2000.

- Modelo de gestión para la atención integral en salud sexual y reproductiva de la gente joven. Ministerio de la Protección Social, Universidad Nacional de Colombia y Secretaria Distrital de Salud de Bogotá DC., 2005.

- Ley 972 del 15 de julio de 2005 por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas especialmente Vih/Sida.

- Modelo de Gestión para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, Derechos Sexuales y Reproductivos a Niños, Niñas, Jóvenes y Familias en Situación de Calle o en Situaciones Especiales Atendidos por los Centros de Protección Social del ICBF y Universidad Nacional de Colombia. 2006.

- Modelo de Gestión Programático en Vih-Sida, Resolución 3442 de 2006. Ministerio de la Protección Social.

- Decreto 1543 de junio 12 de 1997, por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Vih, el sida y las otras ETS.

- Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva. Centro de Estudios de Población (CENEP) – OPS. 2000.

- Modelo de gestión para la atención integral en salud sexual y reproductiva de la gente joven. Ministerio de la Protección Social, Universidad Nacional de Colombia y Secretaria Distrital de Salud de Bogotá DC., 2005.

- Ley 972 del 15 de julio de 2005 por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas especialmente Vih/Sida.

- Modelo de Gestión para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, Derechos Sexuales y Reproductivos a Niños, Niñas, Jóvenes y Familias en Situación de Calle o en Situaciones Especiales Atendidos por los Centros de Protección Social del ICBF y Universidad Nacional de Colombia. 2006.

- Modelo de Gestión Programático en Vih-Sida, Resolución 3442 de 2006. Ministerio de la Protección Social.

- Acuerdo 336 del 23 de agosto de 2006 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, por el cual se actualiza parcialmente el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, se incluyen otras prestaciones en los planes de beneficios de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

- Resolución 3442 de septiembre 22 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, por la cual se adoptan las guías de práctica clínica basadas en la evidencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con Vih/Sida y las recomendaciones de los modelos de gestión programática en Vih/Sida.

- La Circular 0063 del 26 de septiembre de 2006 del Ministerio de la Protección Social, que establece la responsabilidad de las EPS para las pruebas diagnósticas y confirmatorias para Vih/Sida

- Ley 1122 del 9 de enero de 2007, "por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

- Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, Ministerio de la Protección Social, Dirección General de salud Pública, agosto de 2007-12-18

- Ley 1098 de noviembre 8 del 2007 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, República de Colombia

- CONPES Nº 109 de Primera Infancia, diciembre de 2007

- Plan Nacional de Respuesta ante el Vih-Sida 2008-2011, Ministerio de la Protección Social

- Acuerdo 368 del 20 de septiembre de 2007, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, "Por medio del cual se incluye un medicamento en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Plan Obligatorio de Salud".

- Acuerdo 228 de 2002, del Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, "Por medio del cual se actualiza el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones".

- Acuerdo 282 del 22 de diciembre de 2004, del Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, "Por el cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2005 y se dictan otras disposiciones".

- Acuerdo 306 de 2005, del Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, "por medio del cual se define el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado".

- Resolución 3099 de agosto 19 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, "Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela".

GLOSARIO

Absorción: Transporte o paso de sustancias disueltas en agua o del agua al interior de una célula o de un organismo. Paso de los nutrientes del intestino al torrente sanguíneo.

Adherencia Inadecuada: Situación en la que el paciente toma los antirretrovirales en forma no consistente con las recomendaciones prescritas (tomar un día y otro no, en diferentes horarios, diferentes dosis).

Adherencia Óptima: Se refiere a la situación en que la persona es consistente con las recomendaciones prescritas y alcanza un porcentaje > al 95%.

Adherencia: Medida en la cual el paciente sigue la modalidad de tratamiento acordada o la intervención prescrita.

Agua (H2O): Molécula compuesta por un átomo de oxígeno y dos de hidrógeno, indispensable en el ser humano.

Alcohol: Líquido incoloro que se obtiene de la fermentación de carbohidratos en presencia de una levadura.

Alimento: Producto o sustancia líquida o sólida que al ingerirla, proporciona nutrición al organismo para mantener el crecimiento, bienestar y salud del cuerpo.

Alimentos fortificados: son aquellos que proporcionan -por adición- nutrientes esenciales, o en los que se han restaurado nutrientes perdidos en el proceso de elaboración.

Almidón: Es un polisacárido compuesto de largas cadenas de sub-unidades de glucosa y es la molécula principal de almacenamiento de carbohidratos en los vegetales.

Aminoácido: Compuesto químico orgánico que está formado por uno o más grupos de amino básicos y uno o más grupos de carboxilo ácidos.

Aminoácidos esenciales: Aminoácidos que no pueden ser sintetizados por el organismo, pero que resultan esenciales para el funcionamiento y buen desarrollo del individuo. Éstos son isoleucina, leucina, lisina, metionina, fenilalanina, treonina, triptófano, valina, arginina e histadina.

Anemia ferropénica: Anemia que tiene origen por aporte deficiente del hierro necesario para la formación de hemoglobina.

Anemia perniciosa: Anemia progresiva que afecta principalmente a personas de mayor edad y que se debe a la falta del factor intrínseco, una sustancia esencial para la absorción intestinal de la vitamina B12.

Anemia: La anemia es una condición en la cual los glóbulos rojos contienen una cantidad menor a la normal de hemoglobina (el pigmento rojo de la sangre), por lo que no pueden cumplir su función de suministrar el oxígeno adecuado a los tejidos corporales. La anemia ocurre por la disminución de la hemoglobina sanguínea que llega a concentraciones inferiores a los límites normales. La anemia generalmente se debe a la deficiencia de hierro en la dieta, aunque también puede ser causada por la deficiencia de ácido fólico, de zinc, de vitamina B-12, o de todos éstos combinados. Otra causa de anemia es la pérdida aguda o crónica de sangre.

Anorexia: Pérdida de apetito. La anorexia puede ser una alteración grave del comportamiento alimentario que lleva a una disminución de la ingesta total de alimentos. Este rechazo a la alimentación se manifiesta por una pérdida de peso que puede ser tan severa que lleve a la muerte.

Anticuerpo: También conocido como inmunoglobulina. Proteína producida por el sistema inmunitario que reconoce los organismos infecciosos y otras sustancias invasoras que entran al organismo y lucha contra ellos. Cada anticuerpo es específico en su función para combatir infecciones.

Apetito: Deseo de comer. El apetito se estimula por la vista, el olor, el gusto, o la idea de alimentos.

Avitaminosis (Hipovitaminosis): Estado que resulta de la carencia o deficiencia en la dieta o en la absorción o utilización de una o más de las vitaminas.

Ayuno: Acto de abstenerse de ingerir alimentos durante un período específico de tiempo, generalmente por razones terapéuticas o religiosas.

Azúcar: Carbohidrato hidrosoluble. El azúcar refinada o de mesa es la sacarosa.

Bacteria: Organismo microscópico unicelular. Las bacterias son los organismos más abundantes del planeta y aparecen de manera natural en la tierra, la piel, las vías gastrointestinales y los alimentos. Algunas bacterias pueden ser nocivas y llegar a causar enfermedad en el ser humano.

Bajo peso: Peso por debajo de lo normal en relación con la estatura, estructura corporal y la edad.

Cafeína: Sustancia estimulante del sistema nervioso central que está presente en el café y otras bebidas (como las bebidas a base de cola).

Caloría: es la unidad usual de energía utilizada en el establecimiento de las recomendaciones de calorías y del contenido energético de la dieta. 1 gramo de proteína o de carbohidratos equivale a 4 kilocalorías y 1 gramo de grasa equivale a 9 kilocalorías.

Carga viral: Es el análisis que mide la cantidad de virus en la sangre. Esta medida reporta el número de copias del virus por mililitro de plasma sanguíneo. Esto no quiere decir que no hay presencia de virus en la sangre si no que no hay suficiente cantidad del mismo como para que el análisis lo encuentre y lo cuantifique.

Células CD4+: Células del sistema inmunológico que coordinan la respuesta inmunitaria frente al ataque de un invasor externo. El virus del Vih ocasiona la destrucción de estas células, quitándole capacidad al sistema inmunológico de combatir infecciones. El recuento normal de CD4+ va entre 600 y 1200 por milímetro cúbico de sangre.

Condón masculino de látex: Delgada funda protectora de látex o material plástico utilizada para cubrir el pene durante el sexo vaginal, anal u oral con el fin de prevenir enfermedades de transmisión sexual o embarazos. También se dispone de condones femeninos que se colocan en el interior de la vagina. Se les llama también preservativos.

Desnutrición: Trastorno que se presenta, cuando la alimentación es insuficiente, particularmente en el aporte calórico, por lo que el organismo consume más calorías para realizar sus funciones que las que recibe en la dieta, y debe recurrir a sus propias reservas para subsanar el déficit, lo que lleva al consumo de las reservas grasas y a la emaciación de tejidos.

Dieta: Es el régimen alimentario que incluye todas las sustancias alimentarias que son consumidas diariamente en el transcurso de la vida.

Digestión: Proceso metabólico en donde los alimentos son ingeridos, para transformarlos en materia asimilable o energía para el organismo.

Efectos secundarios: También llamados efectos colaterales, corresponden a una acción no deseada que producen algunos medicamentos, como anemia, dolor de cabeza, cansancio, náuseas, fatiga, gastritis y otros más; normalmente desaparecen al suspender la administración de los medicamentos que los producen. Algunas veces el Vih puede producir efectos secundarios tanto como los medicamentos.

Emaciación: adelgazamiento debido a una causa mórbida o enfermedad.

Enzimas: Proteínas que estimulan ciertas reacciones químicas en el organismo.

Fortificar: es la adición de uno o más nutrientes a un alimento, esté o no normalmente contenido en el mismo, con el fin de prevenir o corregir la deficiencia de nutrientes en la población o de un grupo específico.

Fructosa: Es el azúcar de las frutas, que les confiere su sabor dulce.

Glucosa: Carbohidrato que constituye la principal fuente de energía para el organismo. Se obtiene a través de la alimentación, a partir de fuentes alimentarias tanto animales como vegetales. Se almacena como glucógeno.

Hambre: Estado corporal caracterizado por baja de glucosa en la sangre, que motiva la búsqueda de alimento.

Hemoglobina: Pigmento contenido en los hematíes (glóbulos rojos) que le da el color rojo a la sangre, y cuya función es transportar el oxígeno a partir de los pulmones hacia todas las células del cuerpo, a través del torrente sanguíneo.

Hiperlipidemia: Es una enfermedad caracterizada por niveles elevados de lipoproteínas en sangre, causada por una dieta que contiene demasiado colesterol y grasa (especialmente saturada) o cuando el cuerpo produce demasiado colesterol y grasa, o ambos. En pacientes con Vih puede ser explicada por varios mecanismos:

efectos de la infección viral, recuperación nutricional, acciones adversas de los antirretrovirales y cambios inducidos por la aparición de la lipodistrofia.

Infección: Implantación y desarrollo de un microorganismo infeccioso en un hospedador apropiado.

Infección oportunista: Infección en personas con sistemas inmunológicos debilitados.

Jugo gástrico: Jugo digestivo producido por el estómago; contiene ácido clorhídrico, enzimas digestivas (especialmente pepsina) y sustancia mucosa.

Kilocalorías: Unidad de energía térmica que equivale a mil calorías, es decir, la cantidad de calor necesaria para elevar un grado la temperatura de un litro de agua a quince grados centígrados.

Lácteo: Relacionado con la leche.

Lactosa: Azúcar disacárido con doce átomos de carbono, presente en la leche de los mamíferos.

Lipoatrofia: Pérdida de grasa en partes específicas del cuerpo, sobre todo de los brazos, las piernas, la cara y las nalgas.

Lipodistrofia: Problema con la producción y distribución de la grasa en el cuerpo. Ésta guarda relación con ciertos medicamentos antirretrovirales. La lipodistrofia es conocida por la "giba de búfalo" o "cuello de bisonte" y la "barriga causada por proteasas".

Malnutrición: el término malnutrición engloba los estados patológicos provocados tanto por exceso como por defecto de nutrientes. Sin embargo generalmente se utiliza para referirse a la desnutrición, es decir a los trastornos derivados del déficit de macro y micronutrientes. Puede ser causada por enfermedades o patologías que impiden al organismo absorber los nutrientes ingeridos, lo cual contribuye a la desnutrición.

Medicamentos antirretrovirales: Sustancias utilizadas para inhibir la replicación de retrovirus como el Vih.

Metabolismo: La suma/conjunto de todos los cambios y reacciones físicas y químicas que tienen lugar en las células para permitir las funciones de la vida a nivel molecular, y que se manifiestan por la respuesta a estímulos, el mantenimiento de sus estructuras, el crecimiento y la reproducción. El metabolismo es el producto de

reacciones que liberan energía (catabolismo) y reacciones en las cuales esta energía liberada se utiliza en reacciones bioquímicas (anabolismo).

Palatabilidad: Cualidad de ser grato al paladar un alimento.

Peso: El resultado o medida para la fuerza/atracción gravitatoria que el campo gravitatorio del centro de la superficie del planeta tierra ejerce sobre la masa de un cuerpo u objeto.

PVV: Persona que vive con Vih.

Réplica: Copia que el virus produce de sí mismo.

Requerimiento: es el nivel de ingestión diaria de un nutriente que cubre las necesidades de un individuo, descritas como el establecimiento y mantenimiento de un nivel razonable del nutriente en los tejidos o de reserva en el cuerpo.

Resistencia: Cuando el Vih se multiplica, muchas copias nuevas son mutaciones: son ligeramente diferentes del virus original. Cuando esto pasa, el medicamento deja de funcionar. Esto se conoce como desarrollar resistencia al medicamento.

Retrovirus: Tipo de virus que contiene información genética en la forma de ARN. El Vih es un retrovirus.

Sexo seguro: Actividad sexual que no implica penetración o el intercambio de secreciones corporales como semen, líquido pre-eyaculatorio, fluidos vaginales o sangre.

Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA): Estado más avanzado de la infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Un diagnóstico de SIDA requiere que la persona presente una o más infecciones oportunistas o un número de células CD4 o células T por debajo de 200/mm3.

Síndrome: Conjunto de signos y síntomas característicos que sugieren la presencia de cierta enfermedad o la posibilidad de que se presente.

Sistema inmunitario: El mecanismo de defensa del cuerpo, que busca y destruye invasores externos.

Tejido adiposo: Tejido compuesto de células de grasa (lípidos).

Terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA): Es un tratamiento de combinación que emplea tres o cuatro medicamentos diferentes y que ha resultado ser efectivo en detener la replicación del Vih. Este tipo de tratamiento ha demostrado ser eficaz en reducir la cantidad de virus a niveles indetectables. También se le conoce como Tri-terapia

Transmisión: Proceso mediante el cual el virus pasa de un individuo a otro. El Vih se transmite a través de los fluidos corporales, en particular la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. Las formas más comunes de transmisión ocurren a través de la actividad sexual sin protección, intercambio de agujas o jeringas y por el contagio de una madre lactante a su bebé.
Vih: Virus de la inmunodeficiencia humana.

BIBLIOGRAFIA

- REDLA, OPS. Servicios de atención integral para PVVs de 14 países de Latinoamérica, 2008.
- R. Polo y colaboradores. Recomendaciones de SPNS/ GEAM/ SENBA/ SENPE/ AEDN/ SEDCA/ GESIDA sobre nutrición en el paciente con infección por Vih. Madrid, España. 2006.
- Departamento Nacional de Planeación. Documento Conpes Social 113 - Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Colombia. 2008.
- Departamento de Sanidad y Seguridad Social. Manual de Nutrición y VIH. Barcelona, España. 2004.
- Academy for Educational Development. Food Nutrition Technical Assistance Project FANTA. Washington D.C. EEUU. 2004.
- Fajardo R, Alfonso y Lara del Rivero V, Carla Mariel. Actualidades Terapéuticas. Intervención Nutricional en VIH/SIDA: una guía práctica para su implementación y seguimiento. Gaceta medica, México Vol. 137 No. 5. 2001.
- Ministerio de la Protección Social, Modelo de Gestión Programática en VIH/sida, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, FEDESALUD. Colombia. 2006.
- OMS, FAO. Aprender a Vivir con el VIH/Sida. Manual sobre cuidados y apoyo nutricionales a los enfermos de VIH/SIDA. Roma, 2003.
- Ministerio de la Protección Social, ONUSIDA. Plan Nacional de Respuesta ante el VIH y el SIDA 2008 – 2011. Colombia. 2008.
- IFPRI, PMA.VIH/SIDA seguridad alimentaria y seguridad nutricional: repercusiones y medidas, Washington DC. Roma. 2001.
- Giraldo, Roberto.Terapia Nutricional para el tratamiento y la prevención del SIDA. Johannesburgo, Sur África. 2003.

- Ministerio de Salud, Programa Nacional ITS y Sida. Manual clínico de alimentación y nutrición en la asistencia a adultos infectados por el VIH, Brasilia DF, 2006.

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Fundación Colombiana para la Nutrición NUTRIR. Guías alimentarias para población colombiana mayor de dos años. Bases Técnicas, Rotafolio y Plegable. Bogotá; 2004.

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Recomendaciones de consumo diario de calorías y nutrientes para la población colombiana. Bogotá. 1990.

- PMA, UNICEF y ONUSIDA. Manual de Alimentación y Nutrición para Niños, Niñas, Adolescentes y Mujeres Gestantes viviendo con Vih o con Sida. 2008.

- Food Nutrition Technical Assistance – FANTA. HIV/AIDS: A Guide for Nutritional Care and Support. 2nd Edition. Washington D.C. 2004.

- Ministerio de Salud, Colombia. Decreto 3075 de 1997.

- Departamento Administrativo de Bienestar Social, Alcaldía de Bogotá, Colombia. 2006.

- Gobernación del Huila, Secretaria de Salud y SENA Regional Huila. Manual Básico del manipulador de Alimentos. 2009.

- Ministerio de la Protección Social. Sistema de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo, Bogotá; 2004.

- Ministerio de la Protección Social. Sistema de Seguridad Social en Salud Régimen Subsidiado, Bogotá; 2006.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 8 de 1994, Por el cual se adopta el Plan Obligatorio de Salud para el Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Resolución 5261 de 1994, Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 49 de 1996, Por medio del cual se modifica y adiciona el acuerdo 23 del CNSSS.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 806 de 1998, Por el cual se reglamenta la afiliación al régimen de seguridad social en salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de seguridad social en salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Resolución 3384 de 2000, Por la cual se Modifican Parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se Deroga la Resolución 1078 de 2000.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 228 de 2002, Por medio del cual se actualiza el Manual de Medicamentos el Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 259 de 2004, por el cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2004 y se dictan otras disposiciones. (Carga viral para VIH).

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 282 de 2004, Por el cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2005 y se dictan otras disposiciones.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 306 de 2005, por medio del cual se define el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Ley 972 de 2005, por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 336 de 2006, Por el cual se actualiza parcialmente el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio

- de Salud, se incluyen otras prestaciones en los Planes de Beneficios de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se modifica el valor de la UPC para el 2006 y se dictan otras disposiciones.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Acuerdo 368 de 2007, Por medio del cual se incluye un medicamento en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Plan Obligatorio de Salud.

- Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social CNSSS, Ley 1122 de 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- La Ruta, péguese a ella, (en línea), fecha de acceso septiembre 15 de 2009. URL disponible en: http://www.youtube.com/watch?v=c4qd4rEP4Nk

- MP Moncaleano, Martha Victoria. Sentencia T-417/99. Bogotá. 1999.

- MP Escobar, Rodrigo. Sentencia T-201/05. Bogotá.2005.

- MP Morón, Fabio. Sentencia T 328/98. Bogotá. 1998.

- Nutrición en el paciente con infección por Vih. www.campusesther.org.

- ANSA, Association of nutrition services agencies. Nutrition Guidelines for Agencies Providing Food to People Living with HIV Disease. Second Edition, 2002.

- FAO, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Guía de Nutrición de la Familia, Ann Burgues-Mette Glausauer. Roma, 2006.

- Generalitat de Catalunya, Barcelona. Manual de Nutrición y VIH, 2004.

- HRSA, Centro de Información de la Administración de Servicio y Recursos de Salud. Cuidado de la Salud y el VIH, Guía Nutricional para Profesionales de la Salud y Pacientes, 2004.

- Nutrición Y Dietoterapia, De Krause, Decima Edición. 2001.

- Oklahoma State University, Division of Agricultural Sciences and Natural. How Drugs and Nutrients Interact, Resources, 1990.

- OMS, Organización Mundial de la Salud, Informe de una Reunión Consultiva Técnica, Ginebra 25-27 de Octubre del 2006.

- Piwoz, Ellen G. and Elizabeth A. Preble. HIV/AIDS and Nutrition: A Review of the Literature and Recommendations for Nutritional Care and Support, 2000.

- The Republic of Uganda, Nutritional Care and Support for People Living with HIV/AIDS - Uganda: Guidelines for Service Providers – 2004.

- WHO, World Health Organization. Nutrient requirements for people living with HIV/AIDS: Report of a technical consultation, Geneva, 13–15 May 2003.