

CURSO DE PLANIFICACION PARA PROGRAMAS NACIONALES DE SIDA

10

ATENCION DEL VIH/SIDA Y APOYO SOCIAL



**Programa Mundial del SIDA
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Enero 1995**

El curso de capacitación sobre *Gerencia del Programa Nacional de SIDA* fue preparado por el Programa Mundial del SIDA de la Organización Mundial de la Salud a través de contratos con ACT International, Atlanta, Georgia y la University Research Corporation, Washington, D.C., E.U.A. El material fue traducido al español y adaptado por el Programa Regional de SIDA/ETS de la Organización Panamericana de la Salud.

Se agradece al Plan Nacional sobre el SIDA del Ministerio de Sanidad y Consumo y a la Agencia Española de Cooperación el apoyo técnico y financiero para la publicación de éste manual.

INDICE

Introducción	1
Objetivos docentes	3
Diagrama de flujo	3
1.0 Analice las intervenciones relacionadas con la atención y apoyo social para el VIH/SIDA	4
EJERCICIO A	8
2.0 Describa las necesidades de atención y apoyo social para el VIH/SIDA	10
EJERCICIO B	12
3.0 Analice las actividades actuales para la atención de salud del VIH/SIDA	14
EJERCICIO C	26
4.0 Analice las actividades actuales para el apoyo social del VIH/SIDA	29
EJERCICIO D	35
EJERCICIO E	41
5.0 Planifique la ejecución de actividades y tareas prioritarias	42
6.0 Planifique la coordinación de actividades y tareas	43
7.0 Establezca las metas de las actividades	45
8.0 Planifique la supervisión de la atención y el apoyo social para el VIH/SIDA	46
9.0 Planifique la evaluación	47
EJERCICIO F	48
Recuerde lo siguiente	50
Referencias	51
Anexo	52

ATENCIÓN DEL VIH/SIDA Y APOYO SOCIAL

INTRODUCCION

Las personas con VIH/SIDA tienen una variedad de necesidades de atención de salud y apoyo social durante el curso de la enfermedad y en relación con las infecciones oportunistas que las afectan.

La necesidad de atención médica surge cuando una persona presenta síntomas que cree que pueden estar relacionados al VIH/SIDA, o presenta síntomas que no sabe qué los causa. En estas circunstancias, la persona visita un centro de atención médica donde se le hace un diagnóstico clínico o se le sugiere que los síntomas podrían estar relacionados con el VIH/SIDA. Otra posibilidad es que la persona no tenga síntomas relacionados con el VIH/SIDA, pero que esté especialmente preocupada porque su propia conducta o las de su pareja la puede haber puesto en riesgo de infección por VIH. Puede que voluntariamente busque hacerse la prueba del VIH y servicios de orientación o aconsejamiento. Si la prueba resulta positiva, la persona puede ser referida servicios de atención y apoyo social apropiados.

La necesidad de apoyo social surge cuando en las personas con VIH/SIDA y sus familias surge el estrés que acompaña a esta enfermedad crónica; por ejemplo, pueden sufrir una disminución de sus ingresos o cesantía cuando la enfermedad les impida trabajar. Esta situación puede agravarse aún más cuando se les niega acceso a una atención médica apropiada, a vivienda, a educación y a otros servicios de apoyo comunitario, como consecuencia de su infección por VIH. Estas prácticas discriminatorias aumentan el impacto negativo de un diagnóstico de VIH/SIDA, especialmente, cuando resultan en ostracismo de los necesitados y la negación de los servicios médicos y el apoyo social que necesitan.

Como resultado de estas necesidades, los programas nacionales de SIDA deben planificar intervenciones relacionadas a la estrategia:

Proveer atención y apoyo social a las personas con infección por VIH, a sus familias y la comunidad

En un panorama de recursos limitados, el número creciente de casos de VIH/SIDA tiene el potencial de rebasar los sistemas de atención y apoyo social existentes¹. Por lo tanto, el fortalecimiento de estos sistemas es importante para:

- Satisfacer las necesidades de atención y apoyo social de las personas infectadas por el VIH/SIDA y de sus familias;

¹ Por sistema de atención sanitaria se entiende cualquier institución que promueve y trata de lograr conductas sanas. Por sistema de apoyo social se entiende cualquier institución que satisface las necesidades de apoyo social.

- Planificar el uso eficiente de los establecimientos de salud para asegurar el uso óptimo de los recursos dentro de los servicios de atención y entre los diferentes sistemas de salud;
- Aprovechar las oportunidades que presentan los servicios para la educación preventiva a pacientes, familiares y amigos próximos;
- Eliminar el estigma que tiene el SIDA como enfermedad y reducir el rechazo social a las personas con VIH/SIDA.

Los programas nacionales de SIDA cumplen una función importante en el fortalecimiento y dirección de las actividades de atención y apoyo social en los sectores público y privado, incluyendo el sector no gubernamental.

El personal del PNS puede planificar el mejoramiento de los sistemas actuales en colaboración con funcionarios de otros sectores (planificación hospitalaria, planificadores y ejecutivos a nivel de distrito y coordinadores de las organizaciones no gubernamentales) involucrados en la atención y el apoyo social para el VIH/SIDA.

Esta estrategia requiere el mismo tipo de planificación sistemática necesaria para la ejecución de las actividades de prevención. En este módulo se describen los pasos para planificar el fortalecimiento de los servicios de atención y apoyo social necesarios para satisfacer la necesidad creciente de atención y apoyo social para el VIH/SIDA.

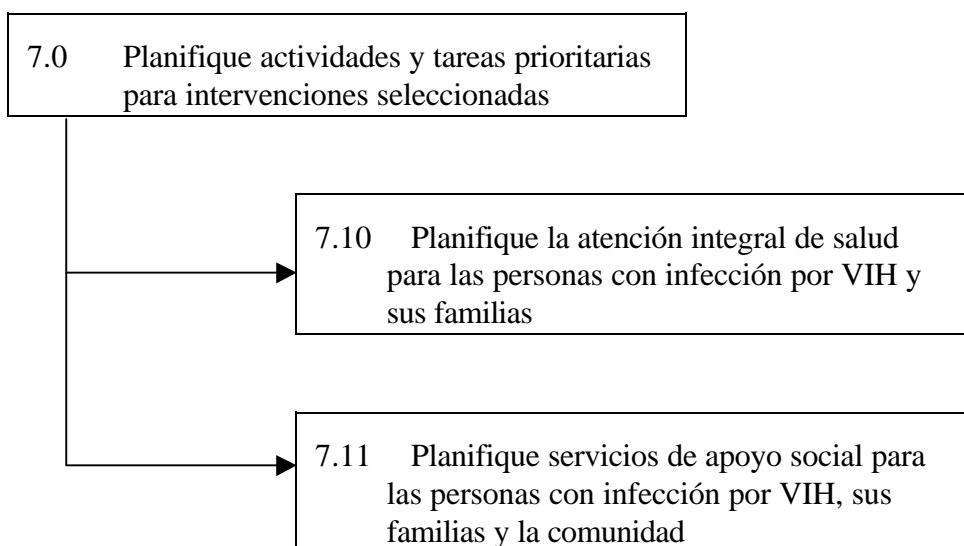
OBJETIVOS DOCENTES

La información, ejemplos y ejercicios de este módulo ayudarán a los participantes a:

- * identificar las necesidades de atención y apoyo social de las personas con infección por VIH y sus familias
- * identificar **qué** se necesita para dar atención y apoyo social para el VIH/SIDA
- * analizar la situación actual de los servicios de atención y apoyo social para determinar las mejoras correspondientes
- * identificar las actividades prioritarias
- * establecer las metas de las actividades relacionadas con la atención y el apoyo social para el VIH/SIDA
- * especificar los indicadores y desempeños clave para evaluar actividades

DIAGRAMA DE FLUJO

Los pasos del diagrama que se incluyen en este módulo salen del punto 7.0:



1.0 ANALICE LAS INTERVENCIONES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN Y APOYO SOCIAL PARA EL VIH/SIDA

En el módulo *Intervenciones y políticas*, las intervenciones para la entrega de atención y apoyo social para el VIH/SIDA se describen como sigue:

INTERVENCION 1: PROVEER ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD A LAS PERSONAS INFECTADAS POR EL VIH Y SUS FAMILIAS

El propósito de esta intervención es mejorar la disponibilidad, acceso y calidad de la atención de salud a las personas con infección por VIH y sus familias. La atención integral de salud incluye la atención clínica, la atención de enfermería y los servicios de orientación o aconsejamiento; la atención se da en instituciones como hospitales privados y públicos, clínicas de consulta externa y centros de atención primaria donde participan tanto personal médico como familiares. También los familiares dan atención en el hogar de las personas con infección por VIH, previa capacitación por y con el apoyo de trabajadores de salud comunitarios, trabajadores de extensión social o de otro personal de apoyo a nivel comunitario. La atención integral se provee a través de un sistema continuo que enlaza a los establecimientos de salud de los niveles central y periférico con las familias y las comunidades e incluye servicios de referencia al apoyo social institucional y comunitario.

Entre los *componentes* de la intervención se incluye:

La **atención clínica** del SIDA y de la enfermedad relacionada con el VIH: incluye el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades relacionadas con el VIH en un individuo que busca atención clínica en cada uno de los niveles del sistema de atención; seguimiento médico para detectar precozmente la reaparición de enfermedades o nuevas infecciones. En este componente participan diversos niveles de personal de atención sanitaria.

La **atención de enfermería** otorgada por el personal de salud de hospitales y otros establecimientos sanitarios. La atención de enfermería, en especial el tratamiento paliativo, es esencial para la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud y el bienestar de las personas cuando se enferman o están imposibilitadas de atenderse a sí mismas o para aquellas que se están muriendo de SIDA. El personal de hospitales y otros establecimientos de salud mantienen prácticas de control de infecciones (precauciones universales) para la prevención de infecciones nosocomiales y, especialmente, para la prevención de la transmisión del VIH en dichos establecimientos.

La **orientación o aconsejamiento** que se da a las personas con VIH y a sus familias para ayudar a reducir la tensión como consecuencia de un diagnóstico de VIH/SIDA. Este servicio también ofrece una oportunidad para educar sobre la prevención de la transmisión del VIH, incluyendo la promoción del uso del condón.

La **atención en el hogar** es la que prestan los familiares de personas infectadas, legos, trabajadores comunitarios de la salud u otras personas con capacitación en áreas como trabajo social, orientación y nutrición. Incluye la atención básica de síntomas comunes como la fiebre, diarrea, tos y otros problemas de salud relacionados con el VIH/SIDA, además del tratamiento paliativo, la nutrición y la higiene del paciente. Los trabajadores de la salud y sociales asignados a centros de atención de salud periféricos o cercanos, visitan a los pacientes y a sus familias en el hogar con el fin de supervisar las actividades de atención.

La intervención cuyo fin es la atención integral de la salud puede ser resultado de la demanda espontánea de la **prueba de detección del VIH y de servicios de orientación**. Generalmente, los clientes que piden la prueba están preocupados porque han estado expuestos al riesgo de infección o necesitan saber si están infectados o no, con el fin de tomar decisiones informadas sobre su futuro, como por ejemplo las relacionadas con el embarazo.

Siempre se debe incluir consejería **previa al examen** a las personas que quieren hacerse la prueba del VIH para que tengan la información necesaria antes de tomar tal decisión. Si los resultados son positivos, los orientadores deberían describir las consecuencias, aliviar la tensión del impacto y ayudar a planificar el futuro en sesiones de consejería **posterior al examen**. Durante todas las sesiones de orientación posterior al examen, se deben reforzar los comportamientos de menor riesgo y promover cambios en las conductas de riesgo sea cual sea el resultado del examen.

Actividades posibles

- Análisis de las necesidades de atención sanitaria y de apoyo social que tienen los infectados con el VIH, sus familias y las comunidades.
- Análisis de la capacidad de los sistemas de atención sanitaria y otros.
- Análisis de las necesidades de capacitación y los recursos para llevarla a cabo.
- Preparación y distribución de pautas para la atención clínica del VIH/SIDA.
- Preparación y distribución de pautas y materiales educativos sobre la atención en el hogar que la familia puede dar a las personas con VIH/SIDA.
- Capacitación de los trabajadores de la salud en atención clínica del VIH/SIDA, orientación y tratamiento paliativo y prácticas apropiadas para el control de la infección.
- Capacitación a los familiares en la atención de las personas con SIDA en el hogar.
- Desarrollo de planes para abastecer las medicinas apropiadas para el tratamiento de las infecciones oportunistas y otras enfermedades relacionadas con el VIH, suministros de laboratorio y materiales de protección.
- Fortalecimiento del sistema de referencia de personas con SIDA/VIH a la atención y apoyo comunitario, después de su egreso de los establecimientos asistenciales.
- Fortalecimiento de la capacidad de los laboratorios para hacer pruebas de anticuerpos al VIH.
- Provisión de información sobre prevención de la transmisión perinatal del VIH en la educación de mujeres en edad fértil y hombres que asisten a centros de planificación familiar, maternoinfantiles y otros.
- Desarrollo de asociaciones entre servicios gubernamentales y no gubernamentales, e integración de estas últimas en la planificación de la atención.

INTERVENCION 2: PROVEER APOYO SOCIAL A LAS PERSONAS CON INFECCION POR VIH, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

El propósito de esta intervención es abrir más el acceso y mejorar la disponibilidad y la calidad del apoyo social que necesita la población infectada por el VIH, sus familias y la comunidad. Las necesidades de apoyo social varían desde la necesidad de seguir trabajando mientras el estado de salud lo permita, hasta la necesidad de ayuda para las tareas domésticas básicas cuando las personas infectadas con el VIH ya no pueden valerse por sí mismas. Como resultado del clima de miedo que rodea a las personas con VIH/SIDA, estas personas también necesitan asistencia legal para enfrentar y protegerse de prácticas discriminatorias que les pueden impedir el acceso a servicios de atención sanitaria apropiada, vivienda, educación, seguridad social, trabajo y otros.

Los *componentes* de esta intervención son:

La acción para proteger a los individuos de prácticas discriminatorias, incluyendo la promoción de los derechos individuales de los infectados y sus familias. También será necesario actuar en contra de ciertas prácticas discriminatorias sin justificación lógica, como son las pruebas obligatorias de detección de anticuerpos al VIH; la discriminación en el acceso al trabajo, a establecimientos educacionales, vivienda, seguros médicos y beneficios del seguro social, atención sanitaria apropiada y libertad de viajar o emigrar en busca de oportunidades de trabajo o de asilo. Los programas nacionales de SIDA y otros sectores deberán tomar acción para identificar y documentar dichas prácticas y para motivar y apoyar los esfuerzos de quienes toman medidas para corregirlas.

Los servicios para satisfacer las necesidades sociales de las personas con infección por VIH, incluyendo el apoyo financiero, emocional y físico. Estos servicios de apoyo social deben ser un reflejo de los que recibe la comunidad en general y, en lo posible, deben estar integrados a los sistemas de servicio social existentes. El nivel de apoyo está determinado por las estructuras socioeconómicas de la comunidad y debería ser similar al apoyo del que disponen otros individuos de necesidades similares. Entre las fuentes de apoyo se pueden identificar las familias, la comunidad o la sociedad en general.

Algunas de las necesidades de apoyo en este campo incluyen:

- referencia a información sobre los servicios de seguro social, apoyo legal o bienestar social;
- vivienda o alojamiento adecuado;
- asistencia para atender a los dependientes menores de edad ante la enfermedad de sus padres o guardianes;
- asistencia con tareas domésticas, como el transporte de agua desde fuentes alejadas de la casa y búsqueda y preparación de alimentos;
- planificación de la atención y apoyo a los miembros de la familia que les sobreviven.

Actividades posibles:

- Identificación de un punto focal a nivel nacional para coordinar las actividades de apoyo social para las personas con VIH/SIDA;
- Establecimiento de una red de información para estimular el interés en la protección de los derechos de los infectados, conjuntamente con otros grupos de los sectores público y privado;
- Identificación y documentación de prácticas discriminatorias;
- Identificación de leyes, reglamentos y prácticas que en la actualidad protegen de la discriminación;
- Descripción de las necesidades de apoyo de las personas con VIH/SIDA y sus familias y colaboración con las instituciones de bienestar social y las ONG en la planificación del apoyo social;
- Coordinación de las actividades de apoyo social entre el ministerio de la salud y otros ministerios y sectores.
- Coordinación entre las organizaciones públicas y privadas y las agencias pertinentes para asegurar que las actividades de apoyo social se lleven a cabo tal como se planificaron.
- Redacción de procedimientos para referir a las personas infectadas que egresan de los establecimientos de salud a los servicios comunitarios para la asistencia y otros tipos de apoyo social;
- Colaboración con el personal de bienestar social en lo que sea necesario para organizar la asistencia a las personas con VIH/SIDA.



EJERCICIO A

Junto con los otros participantes de su país, revise los componentes de cada intervención. Describa brevemente aquellas actividades que actualmente se llevan a cabo en su país para cada componente. Señale también las actividades que han sido planificadas, pero que no se están llevando a cabo en su totalidad o no se realizan en forma significativa.

1. Atención clínica
2. Atención de enfermería
3. Orientación/aconsejamiento

7. Servicios para satisfacer las necesidades de apoyo social

Avísele al facilitador cuando su grupo haya completado este ejercicio.

2.0 DESCRIBA LAS NECESIDADES DE ATENCION Y APOYO SOCIAL PARA EL VIH/SIDA

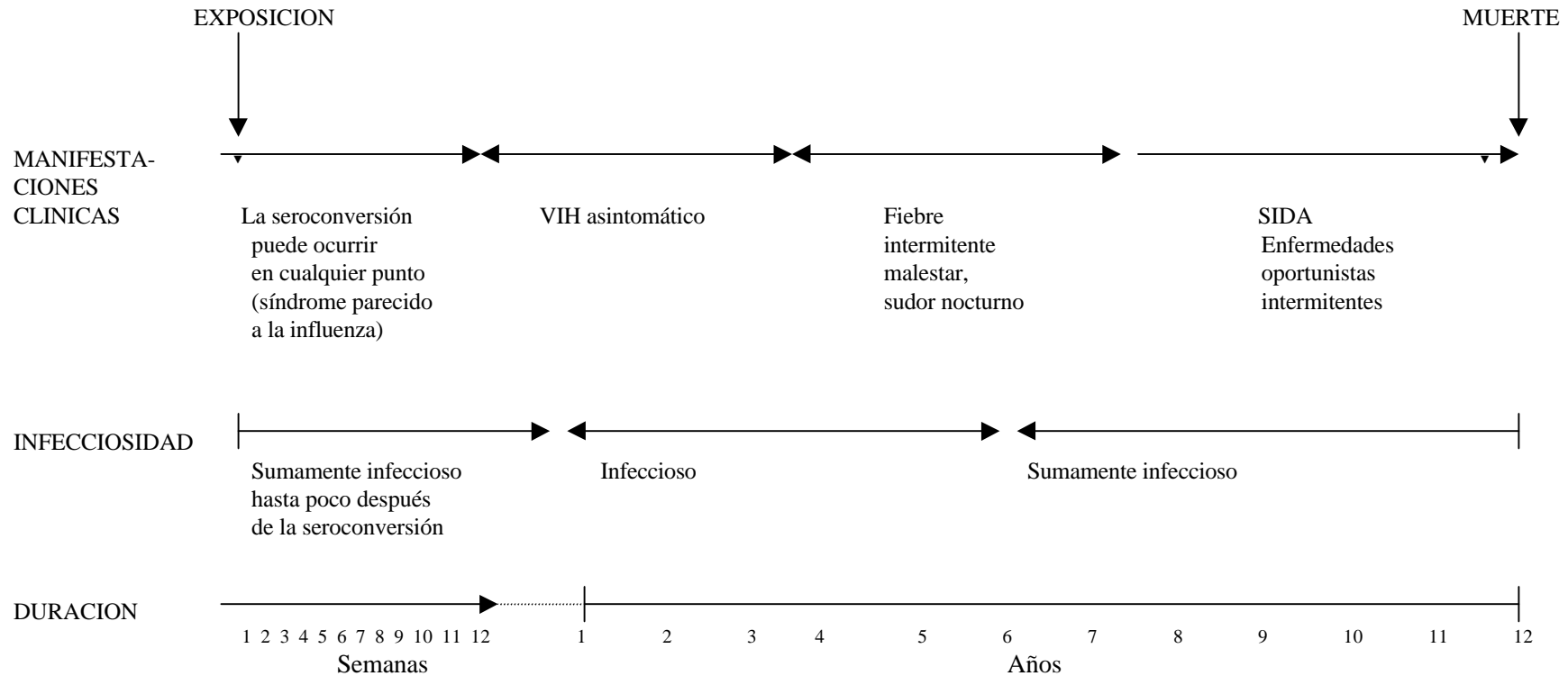
El creciente número de casos registrados de SIDA e infección por VIH es un reto importante a los servicios actuales de atención de salud y apoyo social. Las personas con infección por VIH pueden solicitar tratamiento para los síntomas relacionados con el VIH (tos, fiebre, diarrea, lesiones bucales y problemas cutáneos) o para infecciones oportunistas como la tuberculosis o infecciones micóticas. A medida que los individuos infectados por el VIH pasan de la infección asintomática a enfermedades episódicas de distinta gravedad y posteriormente a la muerte, su atención médica y apoyo social aumentan. En la mayoría de los países, el peso de estas necesidades sobre los servicios de salud y apoyo social tiende a rebasar los recursos disponibles del sector salud y de la comunidad.

En el módulo *Problema del VIH/SIDA, actividades de control y poblaciones objeto de la prevención*, se describe la forma de recopilar información para obtener una visión panorámica del problema del VIH/SIDA en un país, con el fin de planificar en forma apropiada las intervenciones para la prevención de la transmisión del VIH. Esta misma información, más otra sobre la prevalencia de la infección por VIH y los casos notificados de SIDA, se usará para planificar las intervenciones relacionadas con la atención sanitaria y el apoyo social. La información disponible debería ayudar a demostrar la necesidad de planificar por adelantado el fortalecimiento de los servicios de atención de la salud y de apoyo social, para que esta atención esté disponible cuando la demanda lo exija.

Como el registro de casos de SIDA puede ser incompleto y no dar información suficiente para estimar la extensión de la infección por VIH y el SIDA, el PNS deberá observar con esmero la información de vigilancia centinela y extrapolar estimaciones más realistas de cual puede ser la demanda de atención actual y futura. Se puede usar la información sobre el total de casos de SIDA atendidos o la tasa de ocupación de camas hospitalarias por causa del SIDA para estimar la cantidad de casos que se atienden en los hospitales de las diferentes regiones del país.

Se puede usar información adicional de los programas de atención de otras enfermedades como la tuberculosis, infecciones respiratorias agudas, desnutrición y diarreas para planificar las necesidades de atención y apoyo social para el VIH/SIDA. Puede que ya haya pautas para la atención de infecciones oportunistas como la tuberculosis y enfermedades diarreicas o infecciones respiratorias agudas y, asimismo, puede que ya se haya planificado la integración de la atención del VIH/SIDA en los programas existentes. Puede que ya haya colaboración con las ONG que dan algunas formas de atención de salud o de apoyo social. Todo esto es parte de la descripción de las necesidades de las personas con infección por VIH o SIDA.

HISTORIA NATURAL TÍPICA DE INFECCIÓN POR VIH EN EL ADULTO





EJERCICIO B

Este ejercicio se hará en grupo de país.

En las preguntas 1 y 2 refiérase, según sea necesario, a la información que se usó para los ejercicios del módulo *Intervenciones y políticas*.

1. ¿Existen en su país políticas nacionales y normas para las actividades de atención y apoyo social? Si no es así, ¿qué planes hay para establecerlas?

2. Si ya existen políticas y normas, ¿reflejan las necesidades de atención y apoyo social en su país? Si no es así, ¿qué planes hay para revisar o modificarlas?

Para contestar las preguntas restantes, refiérase a la información que se usó en los ejercicios del módulo *Problema del VIH/SIDA, actividades de control y poblaciones objeto de la prevención*.

3. ¿Cuántos casos de SIDA se estima que hay actualmente en el país? ¿Participan en la atención de los pacientes de SIDA todos los niveles del sistema de atención de salud?

4. ¿Hay regiones geográficas de su país que presentan más casos de SIDA que otras? Si es así, ¿dónde? ¿Por qué hay más casos en éstas áreas que en otras?

5. En las áreas geográficas mencionadas en la respuesta a la pregunta 4, ¿A qué recursos de atención de salud tienen acceso los enfermos de SIDA?

6. ¿Qué tipo de contacto tiene el personal del programa de SIDA con los directores de instituciones públicas y privadas que actualmente dan atención y apoyo social? ¿y con las organizaciones de personas con VIH/SIDA?

Avísele al facilitador cuando haya completado este ejercicio.

3.0 ANALICE LAS ACTIVIDADES ACTUALES PARA LA ATENCION DE SALUD DEL VIH/SIDA

En la sección 1.0 de este módulo se describen las intervenciones de atención y apoyo social y sus componentes. En esta sección se hará una descripción más a fondo de los componentes; asimismo, se verá la forma de evaluar las actividades vigentes en este campo y la formulación de planes para mejorarlas.

3.1 Revise las necesidades para proveer atención de salud para el VIH/SIDA

Cada componente de la atención integral del VIH/SIDA (es decir, atención clínica, atención de enfermería, orientación/aconsejamiento, atención en el hogar y pruebas voluntarias) se apoya en los siguientes elementos:

- a. Pautas o normas que especifican qué se debe hacer en cada componente y la capacitación para poner en práctica dichas normas;
- b. Suministro de los medicamentos, materiales y equipos especificados en las pautas;
- c. Organización apropiada de los establecimiento de salud para poner en práctica las normas y aplicar las destrezas adquiridas en la capacitación.
- d. Procedimientos para la supervisión.

La lista de las páginas siguientes define los componentes de la atención sanitaria y describe los elementos relacionados con cada uno de ellos. El orden en que se describen los elementos sugiere una secuencia para su ejecución. Los elementos se podrán llevar a cabo por separado o integrándolos a las actividades de los programas de atención establecidos, dependiendo de los recursos disponibles en cada nivel de atención de la salud.

COMPONENTES DE LA ATENCION DEL VIH/SIDA Y ELEMENTOS AFINES:

1. ATENCION CLINICA DE LA INFECCION POR VIH

- A. **Pautas y capacitación para la atención clínica de la infección por VIH en adultos y niños:** Las pautas se preparan a nivel nacional especificando algoritmos (diagramas de flujo) para el diagnóstico apropiado de infecciones oportunistas y dosis de tratamiento relevantes para usar en centros sanitarios, hospitales de distrito y niveles nacionales. Se distribuyen las pautas y se preparan programas de capacitación. Dicha capacitación deberá ser adecuada a cada nivel de atención del personal de salud para dar atención del VIH/SIDA que incluya el diagnóstico de infecciones oportunistas y tratamientos apropiados. Asimismo, habrá que adaptar los programas de estudio en las instituciones docentes.
- B. **Medicamentos apropiados, prueba de VIH, otros suministros de laboratorio, equipo y materiales de protección y condones:** Con respecto a estas necesidades será necesario identificar los medicamentos apropiados para el tratamiento de infecciones oportunistas; colaborar con otros programas como el de medicamentos esenciales, control de tuberculosis, programa ampliado de inmunizaciones y control de las ETS para compartir el apoyo logístico y coordinar los recursos materiales y humanos. Deberá haber una capacidad de laboratorio apropiada para realizar pruebas de confirmación diagnóstica de infecciones oportunistas, pruebas de anticuerpo al VIH y otras pruebas de laboratorio afines.
- C. **Organización de la atención clínica en los establecimientos asistenciales:** los pacientes de SIDA se deberán hospitalizar en las salas médicas comunes. Asimismo, habrá que establecer y poner en práctica procedimientos para referir a los pacientes a los distintos niveles de atención, y planificar el apoyo necesario cuando el paciente egresa del establecimiento de salud. Esta última actividad incluye al paciente, su familia y los departamentos que se encargan tanto de la atención hospitalaria, como ambulatoria o de consulta externa.
- D. **Supervisión:** Se prepararán y distribuirán las guías de supervisión para asegurar que se está dando atención efectiva en todos los niveles del sistema. Estas guías deberán especificar la frecuencia de las visitas, las actividades de seguimiento en la comunidad y en el hogar. Para facilitar la supervisión es útil desarrollar listas de verificación de actividades.

2. ATENCION DE ENFERMERIA DEL VIH/SIDA

- A. **Pautas y capacitación para la atención de enfermería del VIH/SIDA:** Dentro de este componente habrá que preparar y distribuir pautas para la atención de enfermería que incluya normas para el tratamiento paliativo, el uso de precauciones universales y la educación sanitaria. En las pautas también se especifica el seguimiento de la atención

de los pacientes con infección por VIH y sus familias, tanto institucional como comunitaria, para los casos en que los pacientes con SIDA son atendidos en el hogar. Habrá que planificar y poner en práctica la capacitación en servicio para el personal que da tratamiento paliativo y servicios de enfermería en la comunidad.

Finalmente, habrá que integrar contenidos relevantes al VIH/SIDA en los programas de estudios de enfermería en las instituciones docentes.

- B. Medicamentos adecuados, suministros de enfermería y materiales y equipo de protección:** Será necesario identificar las necesidades de materiales y equipo de protección y supervisar su uso.
- C. Organización de la atención de enfermería:** esta incluye la preparación de descripciones de funciones y la asignación de tiempo suficiente para que el personal de enfermería pueda atender a los pacientes con SIDA.
- D. Supervisión:** habrá que desarrollar normas para asegurar la implementación efectiva del tratamiento paliativo, el uso de precauciones universales y la participación de los familiares en la atención. Asimismo, habrá que desarrollar listas de verificación para la supervisión.

3. *ORIENTACION/ACONSEJAMIENTO PARA LAS PERSONAS CON VIH/SIDA Y SUS FAMILIAS*

A. Normas y capacitación para aconsejar a las personas con SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH y sus familias

Dichas normas deberán incluir:

- * la información sobre el VIH que se debe dar en las diferentes etapas del proceso de orientación;
- * los métodos de orientación y consejo para reducir la tensión que acompaña al diagnóstico del VIH/SIDA;
- * los mensajes a dar a los pacientes y a sus familias, en relación con los métodos para prevenir la transmisión del VIH;
- * otros métodos de orientación y consejo que completan el apoyo continuo a los pacientes y sus familiares, y
- * las especificaciones para referir a los pacientes a la atención y apoyo social subsecuentes.

Habrá que planificar la capacitación en servicio para el uso de una orientación y aconsejamiento efectivos, incluyendo el detalle y contenidos de la capacitación, la que se ofrecerá al personal de salud, trabajadores sociales y otro personal pertinente que desea participar en estas actividades.

- B. Instalaciones de laboratorio, suministros y materiales apropiados:** Entre las actividades de orientación relacionadas con la infección por VIH habrá que considerar la capacidad de los laboratorios para absorber el aumento en la demanda de pruebas de anticuerpos al VIH, si los compañeros sexuales de los infectados las piden como resultado del aconsejamiento. Asimismo, habrá que hacer planes para asegurar un suministro adecuado de condones.
- C. Organización de los servicios de aconsejamiento:** habrá que adoptar procedimientos para establecer los servicios de orientación, incluyendo el desarrollo de políticas, la reorganización de los horarios del personal para permitir tiempo suficiente con cada paciente, la adaptación de las descripciones de funciones, la reorganización física del local para asegurar la privacidad y la confidencialidad.
- D. Supervisión:** esta incluye la preparación y distribución de guías que describan la supervisión efectiva necesaria para la ejecución de las actividades de orientación; la preparación y distribución de listas de verificación para la supervisión y la planificación de reuniones con el personal, para ofrecer la oportunidad de un apoyo mutuo y evitar el desgaste del mismo.

4. ATENCION EN EL HOGAR

- A. Pautas y capacitación para la atención en el hogar de las personas con VIH:** con el fin de optimizar este tipo de atención, se prepararán y distribuirán pautas para una nutrición adecuada, el mantenimiento de la higiene del paciente, y la atención de los síntomas comunes como tos, fiebre y diarrea. También habrá que desarrollar programas de capacitación en estos temas para los familiares que darán la atención.

Se prepararán y distribuirán pautas para el personal de salud que supervisa la atención en el hogar, y se planificará y llevará a cabo la capacitación del personal de salud y trabajadores comunitarios que apoyan a las familias en la atención en el hogar de las personas con VIH.

- B. Medicamentos y suministros apropiados para la atención en el hogar:** esta actividad incluye la identificación de medicamentos apropiados que se pueden administrar sin riesgo en el hogar. Se puede y debe coordinar su distribución con otros programas de atención primaria.

- C. Organización de la atención en el hogar a través de redes comunitarias:** a este respecto se identificarán los procedimientos de colaboración entre el personal de centros sanitarios periféricos y centrales, religiosos y trabajadores sociales para dar apoyo material, espiritual y emocional. Las organizaciones comunitarias que participan en la atención y prevención del SIDA pueden servir de contacto entre los establecimientos de salud y las personas con VIH/SIDA y sus familias.
- D. Supervisión:** se prepararán pautas que describan cómo hacer la supervisión de las actividades de atención en el hogar. Se prepararán listas de verificación para el personal de salud que supervisará la atención en el hogar.

5. ORIENTACION Y PRUEBAS VOLUNTARIAS

- A. Pautas y capacitación para la orientación y pruebas voluntarias:** en este sentido habrá que preparar y distribuir pautas que describan cómo evaluar las necesidades de orientación y pruebas voluntarias; qué incluir en la orientación pre y pos-prueba, y los procedimientos para remitir a los afectados a los servicios de apoyo social y atención subsecuente. Se deberá planificar la capacitación del personal de salud, trabajadores sociales y otro personal que da orientación o asesoramiento antes y después de la prueba y manejan los servicios de referencia.
- B. Establecimientos, suministros y materiales de laboratorio apropiados:** se deberá reforzar la capacidad de laboratorio para satisfacer la demanda adicional que resulta de la orientación y pruebas voluntarias. Habrá que asegurar el abastecimiento de cantidades apropiadas de suministros y materiales, incluyendo condones, además de la capacitación pertinente.
- C. Organización de los servicios de exámenes y orientación voluntaria:** es muy importante en esta área identificar y organizar los establecimientos para que se puedan dar los servicios con la privacidad y confidencialidad adecuadas. Asimismo, habrá que planificar y facilitar el envío de las muestras de sangre a los laboratorios y la obtención de los resultados.
- D. Supervisión:** se prepararán normas para asegurar la efectividad de la orientación y los servicios de exámenes. Se prepararán listas de verificación de actividades y se planificarán reuniones para dar apoyo y evitar el desgaste del personal.

3.2 Identifique dónde se da atención en la actualidad

El conjunto de la atención:

La atención sanitaria integral del VIH/SIDA depende del sistema de salud existente y de los diferentes niveles que se coordinan para dar un **conjunto de actividades de atención**. El funcionamiento eficiente de este conjunto depende de:

- los procedimientos para referir o remitir a los pacientes desde el hospital a los niveles periféricos y vice versa;
- los procedimientos para referir a las personas con VIH/SIDA y sus familias a los diversos niveles de apoyo social;
- la supervisión adecuada del personal por los niveles superiores correspondientes;
- la colaboración y coordinación entre las instituciones del gobierno y las ONG que participan en actividades sanitarias, sociales y comunitarias.

Niveles de atención y actividades relacionadas con el VIH/SIDA:

La atención del VIH/SIDA se puede dar en todos los niveles de los servicios de atención, desde el periférico al central, incluyendo la atención institucional en los diversos niveles del sistema de atención existente y en las comunidad donde viven las personas infectadas por el VIH. Las características de cada nivel y las posibilidades de incluir la atención integral del VIH/SIDA en los actuales programas de salud se resumen así:

Hogar y vecindario	El nivel periférico más básico está dado por los trabajadores de salud de la aldea o vecindario, o por los voluntarios de la comunidad que cuentan con suministros de atención médica como aspirinas, sales de rehidratación oral y vitamina A. Pueden trabajar en colaboración con trabajadores religiosos y laicos. Las parteras y curanderos tradicionales también pueden dar atención. Las actividades sanitarias pueden recibir el apoyo del comité de salud local o del vecindario, del servicio general de salud o de organizaciones comunitarias. La interacción con los familiares es importante para asegurar la atención en el hogar. A este nivel, el énfasis de la atención del VIH/SIDA está en el tratamiento básico y paliativo, el apoyo psicosocial y la educación.
Puestos de salud de las aldeas	Estos puestos y los centros de atención diurnos sirven de base de operación a los trabajadores de la salud desde donde pueden implementar actividades de VIH/SIDA. Desde aquí es posible hacer diagnósticos preliminares y dar tratamiento básico para las enfermedades comunes relacionadas con el VIH; también se puede conversar con los pacientes y sus familias acerca del SIDA.

Centros de salud y dispensarios de consulta externa	El personal de estos establecimientos participa, generalmente, en varios programas de control de enfermedades, vacunaciones y programas de promoción. También promueven la atención sanitaria basada en la comunidad. A este nivel se dispone de pericia clínica, de atención de enfermería y de comunicaciones que se pueden fortalecer para agregar la atención integral de enfermedades relacionadas con el VIH. También a este nivel se puede dar apoyo a los trabajadores de salud, voluntarios y comunitarios y la supervisión de la atención en el hogar.
Hospitales de distrito	El nivel siguiente de atención lo forman los hospitales de distrito, operados, generalmente, por médicos, enfermeras, paramédicos y personal de apoyo. Aparte de las tareas clínicas de la institución, el personal de los hospitales de distrito guía y supervisa diversos programas de control de enfermedades como la tuberculosis, enfermedades diarreicas, PAI y maternoinfantil. El personal sanitario a nivel de distrito es responsable de la capacitación y supervisión de los trabajadores de la salud en las aldeas, y coordina los programas de salud y desarrollo comunitario con las ONG. Como consecuencia, existe capacitación disponible en atención clínica, de enfermería y administración, que se puede fortalecer para proveer atención integral del VIH/SIDA.
Hospitales provinciales y regionales	Los hospitales provinciales o regionales y los hospitales urbanos que prestan servicios generales sirven de instituciones de referencia y también pueden dar atención por demanda. Por lo general las especialidades clínicas más importantes están disponibles a este nivel.
Hospitales nacionales de referencia	Los hospitales nacionales de referencia o académicos ofrecen todas las especialidades médicas, laboratorios extensivos y una amplia capacidad para la atención clínica individual y la orientación de políticas nacionales, en colaboración con las autoridades de la salud.

3.3 Analice la entrega actual de atención para el VIH/SIDA

Es importante conocer la totalidad de los servicios de atención del VIH/SIDA, para poder identificar las actividades que se están haciendo bien y las que será necesario mejorar. La información sobre las actividades exitosas puede ser tan útil como la correspondiente a las deficiencias para la planificación del fortalecimiento de los servicios.

La realización de una evaluación integral probablemente necesitaría de estudios y recursos mayores; pero la información ya disponible como resultado de la recolección hecha para supervisar las actividades del programa nacional del SIDA o para actividades de otros programas de atención de salud puede servir para esta evaluación. Por ejemplo, se puede reunir información sobre el número de casos de SIDA notificados en las áreas urbanas y rurales y en diferentes distritos o regiones del

país. También se puede obtener información para estimar el número de personas con SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH, y la proporción de las camas hospitalarias que ocupan, tanto generales como pediátricas. También se puede encontrar información sobre la metodología y sobre otros programas de atención en hospitales y centros asistenciales: Programa de Control de la Tuberculosis, Programa de Medicamentos Esenciales, Programas de Salud Maternoinfantil y otros.

La meta de este análisis es ayudar a los planificadores a contestar preguntas sobre el alcance y la calidad de la atención, como por ejemplo:

- * En los hospitales, ¿se diagnostica y trata apropiadamente a los pacientes con enfermedades relacionadas con el VIH?
- * ¿Se da atención apropiada de VIH/SIDA en los establecimientos asistenciales periféricos?
- * ¿Se da atención adecuada en el hogar a los pacientes con SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH?

Los resultados del análisis servirán para que los responsables de la atención integral del VIH/SIDA planifiquen el fortalecimiento de la calidad de los mismos. No será necesario hacer este análisis si ya se sabe que las actividades relacionadas con la atención del VIH/SIDA son pocas o inexistentes. En este caso, se identificarán las áreas geográficas en que la necesidad de atención es mayor y se establecerán las prioridades como se describe en la sección 3.4.

3.3.1 Haga una estimación del número de pacientes con SIDA

Obtenga y revise la información siguiente:

- * número notificado de casos de SIDA (refiérase a la sección 2.0 de este módulo).
- * número de personas con enfermedades relacionadas con el VIH
- * número de individuos con infección por VIH que se puede estimar de la información de la vigilancia centinela.

Cada una de estas estimaciones puede entregar una indicación de la posible demanda respecto a la atención y el apoyo social. Si se las considera como conjunto pueden mostrar un panorama más amplio de la necesidad de atención del VIH/SIDA.

3.3.2 Planifique un análisis de la atención sanitaria actualmente disponible, en la que se pueda incluir la atención del VIH/SIDA

Reúnase con los directores, jefes de clínica médica y enfermería de hospitales y establecimientos sanitarios y con otros responsables de la administración de salud en establecimientos privados y públicos y programas de salud comunitarios de las ONG para planificar el análisis de la atención actual disponible para el VIH/SIDA en los diversos niveles del sistema.

Obtenga información de las fuentes existentes del sector salud: informes rutinarios de supervisión, conversaciones con los responsables de la salud en varios establecimientos privados y públicos. Puede que el personal de los programas nacionales de SIDA tenga que visitar los establecimientos de salud, para discutir con su personal médico y trabajadores sociales la atención sanitaria integral en sus establecimientos y para solicitar su opinión sobre cómo fortalecer los componentes de la atención del VIH/SIDA en los mismos.

Posibles preguntas a contestar en el análisis de la atención integral del VIH/SIDA

A. PAUTAS Y CAPACITACION

1. ¿Existen pautas que describan la forma de llevar a cabo en forma efectiva los siguientes componentes?
 - Atención clínica del VIH/SIDA
 - Atención de enfermería del VIH/SIDA
 - Orientación/aconsejamiento
 - Atención en el hogar
 - Aconsejamiento y pruebas voluntarias
2. ¿Se adaptan las pautas a las necesidades y circunstancias nacionales?
3. ¿Se han distribuido las pautas a los diversos niveles del sistema de atención de salud?
4. ¿Se ha capacitado al personal de salud y a otro personal afín en el uso de las pautas nacionales, como parte de la capacitación en el trabajo, reuniones clínicas y talleres?
5. ¿Sabe el personal de salud cómo llevar a cabo satisfactoriamente las actividades (de acuerdo con las pautas establecidas)?
6. ¿Existe algún plan para continuar la capacitación en servicio basada en las pautas nacionales?
7. ¿Existe algún plan para la capacitación integral en la atención del VIH/SIDA en las instituciones académicas de medicina, enfermería y paramédicas? ¿Hay planes de capacitación de capacitadores?

B. MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS

1. ¿Se ha modificado la lista de medicamentos esenciales para incluir los medicamentos relacionados con el VIH y se ha hecho el abastecimiento de los mismos?
2. ¿Se usan los materiales para la prevención de infecciones nosocomiales del VIH en consecuencia con las precauciones universales?

C. ORGANIZACION E IMPLEMENTACION

1. ¿Se integra a los pacientes de SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH dentro de las salas hospitalarias generales?
2. ¿Existen planes para ampliar la atención de la tuberculosis?
3. ¿Existen planes para ofrecer espacios apropiados y que permitan la privacidad para la orientación en los establecimientos sanitarios?
4. Si se ha evaluado la necesidad de orientación y exámenes voluntarios y se encontraron apropiados, ¿se ha iniciado la planificación para desarrollar estos servicios?
5. ¿Existen planes para reorganizar y equipar los laboratorios para permitirles absorber un aumento en la demanda de pruebas de VIH?

D. SUPERVISION Y COORDINACION

1. ¿Existe o se está desarrollando una política nacional para la atención de las personas con SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH?
2. ¿Existe una colaboración continua para coordinar los esfuerzos con otros programas de salud como los de medicamentos esenciales, control de la TB, maternoinfantil, PAI, control de las ETS y atención de salud comunitaria?
3. ¿Se están revisando las descripciones de funciones de los trabajadores de la salud del VIH/SIDA en lo que respecta a sus tareas específicas como el aconsejamiento, la enseñanza de familiares y la supervisión?
4. ¿Se han hecho contactos con las ONG en proyectos de salud comunitarios para coordinar los esfuerzos integrales de atención, especialmente la atención en el hogar?
5. ¿Se han establecido procedimientos de referencia para el seguimiento de la atención de salud y el apoyo de bienestar social?
6. ¿Existe una planificación post-egreso hospitalario de los pacientes? ¿se incluye la coordinación con las actividades comunitarias que apoyan la atención en el hogar?
7. ¿Se están preparando y distribuyendo las listas de verificación para la supervisión?

3.4 Seleccione actividades prioritarias

3.4.1 Determine cuáles son las actividades necesarias

Use los resultados del análisis para identificar, dentro de cada componente de la atención, qué actividades se debería mejorar y a qué nivel de la atención integral de salud.

Puede que ya haya algunas actividades para el VIH/SIDA dentro de las actividades de atención de otras enfermedades como la tuberculosis. Durante el análisis, por ejemplo, puede que el esquema de tratamiento para las enfermedades oportunistas haya sido revisado para ver si incluían las relacionadas con la infección por VIH. También puede encontrarse con que algunas de las actividades no se cumplen; en realidad, es muy posible que en la mayoría de las regiones no se cumplan las actividades del SIDA o que se cumplan muy pocas de ellas.

Existe una secuencia natural que determina la necesidad de actividades para la atención sanitaria integral del VIH/SIDA: el establecimiento de pautas y el desarrollo de materiales de capacitación, por ejemplo, debería hacerse antes de la planificación y comienzo de la capacitación; es necesario asegurar la provisión de medicamentos y suministros para que el personal de atención sanitaria pueda aplicar lo que aprendió durante la capacitación. Asimismo, es necesario reorganizar los establecimientos de salud y los procedimientos relacionados con la implementación de la actividad. Finalmente, se necesita desarrollar sistemas de vigilancia y supervisión y preparar listas de verificación para esta última. Si, por ejemplo, aún no se han establecido pautas para el aconsejamiento, no se puede planificar ni hacer una capacitación efectiva de personal de atención.

3.4.2 Determine las actividades prioritarias

Como no es posible hacer todas las actividades al mismo tiempo ni en todas las áreas geográficas, habrá que identificar las actividades prioritarias. El análisis puede indicar éxitos en algunas áreas y problemas en otras.

El primer paso en la selección de prioridades es hacer una lista de todas las actividades que se están haciendo bien y hacer planes para continuarlas. También se hará una lista de las necesidades de fortalecimiento identificadas en la evaluación.

Considere la prioridad de las actividades en relación con la secuencia lógica descrita anteriormente. Seleccione como actividades prioritarias aquellas que, según el área geográfica, beneficiarán al mayor número de personas y serán más fáciles y más rápidas de ejecutar. El segundo nivel de prioridad lo tendrán aquellas actividades que se pueden cumplir en una etapa intermedia. Finalmente, planifique las actividades que necesitan mayor tiempo o que necesitan la aprobación de financiamiento. Por ejemplo, debe ser más fácil llevar a cabo actividades como la preparación y distribución de pautas de atención en el hogar que actividades que necesitan un financiamiento o aprobación compleja. También considere las actividades que se pueden integrar a los programas comunitarios existentes para otros problemas de salud como nutrición, maternoinfantil o inmunizaciones.

Considere criterios como los siguientes para seleccionar las actividades prioritarias:

- * la secuencia de actividades descritas en la sección 3.4.1;
- * el número de personas con infección por VIH y sus familias en diferentes áreas geográficas del país que se beneficiarán de la actividad y su ubicación (por ejemplo, rural o urbano);
- * la factibilidad de la actividad;
- * la relativa facilidad con que se puede integrar a un programa de salud o actividades de control de otras enfermedades;
- * la posibilidad de recursos financieros, humanos y materiales para la atención de VIH/SIDA;
- * el nivel de compromiso para llevar a cabo estas actividades por parte de los dirigentes comunitarios, niveles de decisión y personal de salud.

Recuerde que la asignación de prioridades a las actividades de atención integral mejorará el alcance y calidad de la atención del VIH/SIDA.



EJERCICIO C

Este ejercicio se hará en grupo de país. Es posible que, en estas circunstancias, no se tenga toda la información necesaria para determinar dónde se necesitan mejoras, pero con la información disponible, habrá que contestar las preguntas siguientes.

1. ¿Qué tipo de atención de salud solicitan las personas con SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH en su país?
2. Piense en un área geográfica de su país donde usted sabe que hay demanda de atención para el SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH. Luego, mire las preguntas relacionadas con el análisis de las páginas 22 y 23. Con la información disponible sobre la atención de salud provista actualmente para el VIH/SIDA en dicha área geográfica, responda brevemente a las preguntas. Anote sus respuestas en la hoja de trabajo de la página siguiente.

HOJA DE TRABAJO PARA EL ANALISIS DE LOS SERVICIOS DE ATENCION

Escriba aquí sus respuestas a las preguntas de las páginas 22 y 23:

A. Pautas y capacitación

B. Medicamentos y suministros

C. Organización e implementación de la atención de salud del VIH/SIDA

D. Supervisión y coordinación

3. Revise sus respuestas a las preguntas anteriores. Anote de tres a cinco áreas relevantes que, al fortalecerlas, podrían mejorar la atención del VIH/SIDA.

4. ¿Qué actividades habría que llevar a cabo para lograr estas mejoras?

Al completar el ejercicio, avísele al facilitador.
--

4.0 ANALICE LAS ACTIVIDADES ACTUALES PARA EL APOYO SOCIAL DEL VIH/SIDA

Las personas con infección por VIH que están sanas necesitan hacer una vida lo más normal posible. Pueden, sin embargo, sufrir una disminución de sus ingresos o cesantía periódica porque no pueden trabajar durante ciertos períodos de enfermedad. Mientras más avanza el VIH/SIDA, su capacidad para hacer las tareas normales del hogar se ve gradualmente disminuida, lo que hace surgir la necesidad de asistencia en tareas domésticas (obtener y preparar comida, atención de niños dependientes, obtener agua potable, etc.).

El apoyo social que se dé a las personas con infección por VIH y a sus familias debe ser similar al que se da a otras personas con necesidades parecidas. La asistencia debe estar disponible en la medida que lo esté para la comunidad como un todo y, en lo posible, integrada a sistemas existentes.

Sin embargo, las personas con VIH y sus familias pueden encontrar que, dado el miedo y el estigma asociados con esta enfermedad, se niega su acceso a la atención sanitaria, vivienda, fuentes de trabajo, beneficios sociales y otros. Esta discriminación sin fundamento se agrega a la tensión que acompaña al diagnóstico del SIDA. La planificación de actividades de atención y apoyo social, por tanto, debe incluir actividades para evitar la discriminación de estas personas.

4.1 Vea la necesidad de protección contra la discriminación

De la ignorancia sobre los modos de transmisión del VIH, del miedo al SIDA como enfermedad mortal y del estigma que acompaña al SIDA por ser una enfermedad que se transmite principalmente por la vía sexual, pueden surgir prácticas discriminatorias irracionales que limitan los derechos individuales de los infectados. Los individuos, gobiernos e instituciones deben proteger de la discriminación a las personas afectadas, no sólo por la necesidad de asegurar los derechos humanos de cada individuo, sino también para promover principios sólidos de salud pública.² La presencia de prácticas discriminatorias pone en peligro la salud pública porque:

- Los individuos que saben o sospechan que están infectados pueden adoptar comportamientos evasivos o ser llevados a la clandestinidad por las prácticas discriminatorias. En consecuencia, las personas con mayores riesgos de adquirir y

² Para mayor información sobre los principios de derechos humanos en contra de las personas con infección por VIH, refiérase a los siguientes documentos: *Informe de la consulta informal sobre las necesidades de las personas con infección por VIH y sus familias*, Ginebra, 4 al 6 de septiembre de 1989: OMS/PMS/IDS/HCS/91.2; la Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 3, G.A. Res. 217A, 3 N.U. GAOR en 1. N.U. Doc. A/810 (1948); WHA res. 41.24 Eliminación de la discriminación en relación a las personas infectadas con el VIH y personas con SIDA, OMS II Hdbk. Res. Dec. 66 (2a ed. 1988); Información sobre los instrumentos legales sobre SIDA e infección por VIH. Parte I. Todos los países y jurisdicciones, incluyendo los E.U.A. (Excepto la legislación estatal), OMS (documento inédito, OMS/PMS/HLE/90.1) (junio de 1994)

transmitir la infección por VIH quedan fuera del alcance de los mensajes educativos sobre el VIH.

- Algunos individuos infectados son de gran valor para los programas de prevención dado que conocen los grupos objeto importantes y tienen acceso a ellos y podrían participar en la educación de la prevención del VIH/SIDA; estos individuos, sin embargo, podrían decidir alejarse de estas actividades por miedo a la discriminación y estigmatización.
- Los intentos de identificar y, más aún, de confinar o aislar a las personas con infección por VIH dan al público un falso sentido de seguridad, que implica que se conoce a todos los portadores de la infección del VIH, que están confinados o fuera de alcance y que las precauciones para prevenir la transmisión del VIH ya no son necesarias.

Ejemplos de prácticas discriminatorias

Las prácticas discriminatorias pueden surgir por la existencia de leyes o reglamentos que las imponen (por ejemplo, el examen obligatorio). También pueden darse por la falta de protección legal en contra de la discriminación para individuos envueltos en relaciones formales como son las que se dan entre un individuo y su patrón, arrendador o proveedor de salud. Hay otras prácticas que se dan como consecuencia de actitudes negativas del público en general y de grupos importantes como pares, familiares, miembros de la comunidad u otros.

Algunos ejemplos de prácticas que discriminan a los infectados son:

- a. La imposición de exámenes obligatorios de anticuerpos al VIH:

No hay ningún fundamento de salud pública que apoye la necesidad de hacer pruebas obligatorias de detección del VIH. Obligar a grandes grupos de personas no es efectivo en términos de costo y hay pocos indicios de que las personas que conocen su estado de infección por VIH cambien su comportamiento. Más aún, los exámenes obligatorios no admiten una decisión personal de enfrentar el propio estado de infección por VIH.

- b. La negación de una atención sanitaria apropiada para las personas con infección por VIH:

Los portadores de la infección por VIH deberían tener el mismo acceso a la atención que tienen los que padecen de otras enfermedades mortales o crónicas o los que son VIH negativos y tienen condiciones similares como neumonía o tuberculosis. El personal sanitario puede temer infectarse durante la atención a las personas infectadas. Sin embargo, si se toman las precauciones apropiadas (precauciones universales), el riesgo del personal sanitario de infectarse con el VIH de los pacientes no es mayor que el que tiene de contraer otra enfermedad de transmisión similar, como la hepatitis B.

- c. La negación del acceso al trabajo, a educación, vivienda, seguro médico, beneficios sociales u otros servicios:

Estas prácticas discriminatorias resultan del miedo y del estigma que acompaña al VIH/SIDA y de la ignorancia de sus formas de transmisión. Estas situaciones no presentan riesgo de transmisión del VIH.

- d. La negación de la libertad de viajar o de migrar en busca de trabajo o de mejores oportunidades educacionales o para conseguir asilo o calidad de refugiado:

Los reglamentos que impiden a las personas infectadas la entrada a un país aumentan el miedo a la enfermedad e inducen a estas personas a la clandestinidad y a evitar la atención médica; asimismo, limitan la educación para la prevención y la distribución de condones al hacer que los individuos asuman actitudes evasivas en relación a su riesgo de infección.

- e. La imposición de cuarentenas o la detención de personas porque tienen infección por VIH:

Confinar o aislar a las personas con VIH da un falso sentido de seguridad al público en general porque le hace creer que ya se conoce a toda la población infectada.

- f. La ruptura de la confidencialidad que ocurre:

- * concientemente, como cuando se informa a un patrón u otros sin la aprobación del individuo, o
- * involuntariamente, especialmente en casos en que los registros médicos no están adecuadamente protegidos o cuando los procedimientos de notificación no son efectivos.

Es necesario asegurar al público la existencia de confidencialidad, para lograr la efectividad de los programas de salud de largo plazo. Los programas del VIH/SIDA dependen de la participación voluntaria en actividades como los exámenes, las donaciones de sangre y en los informes de notificación. Al no proteger la confidencialidad, existe la posibilidad de que las personas que están en riesgo de infección eviten el contacto con los servicios de salud o con otros establecimientos que puedan hacer de dominio público la situación personal con respecto al VIH. La ruptura de esta confidencialidad puede resultar en la discriminación de las personas infectadas (pérdida del trabajo, vivienda, seguro médico o beneficios u otros servicios sociales).

- g. El aborto obligatorio en mujeres con infección por VIH:

Las mujeres con VIH tienen los mismos derechos que otras de tomar decisiones informadas en relación a su salud. Tanto como las pruebas obligatorias, los abortos obligatorios pueden hacer que las mujeres portadoras del VIH o en riesgo de contraerlo pasen a la clandestinidad dificultando la comunicación con ellas para educarlas en la prevención del VIH y darles información importante sobre atención prenatal. Como la transmisión perinatal del VIH ocurre en menos de un tercio de los niños nacidos de madres infectadas, la mayoría de ellas puede dar nacimiento a niños sanos.

Para proteger a los individuos de prácticas discriminatorias:

A fin de proteger de la discriminación, tanto los individuos, como los gobiernos y las instituciones deberían considerar acciones para:

1. Cambiar la legislación o reglamentos vigentes que tienen el propósito o la intención de permitir la discriminación en contra de los infectados por el VIH.
2. Promover leyes o reglamentos que protejan a estas personas cuando no existe otra protección legal. Esta acción está vinculada con situaciones en que los individuos sufren discriminación durante relaciones formales como aquellas entre un individuo y su arrendador, patrón o proveedor de salud.
3. Dar información y educación para ayudar a cambiar las actitudes del público en general y de audiencias objeto importantes. Puede que los trabajadores de la salud o sociales, por ejemplo, no entiendan las consecuencias negativas de la ruptura de la confidencialidad. Deberían ser educados sobre el impacto negativo de la discriminación y cómo se pueden mejorar las formas de notificación que respetan la confidencialidad.

Es esencial la coordinación entre los sectores de salud, legal, de bienestar y social para promover cambios en las leyes, reglamentos y prácticas que mejoran el apoyo y limitan la discriminación de las personas con VIH/SIDA. La creación de una agencia ejecutiva multisectorial que movilice apoyo político y acciones que limiten las prácticas discriminatorias podría facilitar la coordinación entre los ministerios y otras organizaciones públicas y privadas. La movilización participatoria de la comunidad y, especialmente, de los infectados, ayudará al PNS a obtener información sobre la magnitud de las prácticas discriminatorias.

4.1.1 Reúna la información necesaria para promover cambios en las prácticas discriminatorias

Con el fin de reunir la información necesaria para promover cambios en las prácticas discriminatorias, el PNS puede organizar entrevistas de grupos focales con personas con VIH/SIDA o hablar con informantes clave sobre el problema que constituyen dichas prácticas.

1. Identifique las prácticas discriminatorias o registre las que otros informan.

2. Documente dónde se da la práctica y a quiénes afecta.
3. Determine quién es responsable del desarrollo e implementación de la política o práctica.
4. Identifique la razón que llevó al establecimiento de la política o práctica en cuestión.

4.1.2 Inicie un proceso para limitar las prácticas discriminatorias

Los programas nacionales del SIDA no tienen la autoridad para cambiar las prácticas discriminatorias o las políticas que las sostienen. Sin embargo, el PNS cumple una función importante al facilitar los esfuerzos de quienes toman acciones correctivas para cambiar dichas prácticas, por ejemplo, usando la documentación obtenida (4.1.1) e iniciar procesos que tiendan a limitar estas políticas y prácticas. El PNS debería:

1. Informar al comité nacional del SIDA (o entes similares) y a otras instituciones y organizaciones afines, como el Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud y Ministerio de Relaciones Exteriores.
2. Señalar que las prácticas discriminatorias
 - * entorpecen los objetivos generales de salud pública, y
 - * entorpecen los tres objetivos principales de la estrategia mundial del SIDA; es decir, prevenir la infección por VIH, reducir el impacto personal y social de la infección por VIH y movilizar y unificar los esfuerzos nacionales e internacionales para el control de la epidemia.
3. Proponer actividades alternativas que promuevan los derechos individuales y limiten la discriminación de las personas con VIH/SIDA, y que estén específicamente diseñadas para corregir el daño causado por las prácticas discriminatorias identificadas.

Los directores de los programas nacionales del SIDA pueden tomar otras acciones en pro de los derechos individuales y de limitar las prácticas discriminatorias, por ejemplo:

- * Insistir en que todas las actividades del VIH/SIDA tengan una base técnica y de salud pública (por ejemplo, la salud pública no puede justificar la exigencia de pruebas de VIH/SIDA obligatorias).
- * Obtener ayuda de agencias nacionales e internacionales dedicadas a los derechos humanos.
- * Colaborar con entidades legales y otros grupos de interés para ayudarlos a entender la importancia de respetar los derechos humanos.

ATENCIÓN DEL VIH/SIDA Y APOYO SOCIAL

- * Trabajar con entidades legales y otros grupos de interés en la planificación de actividades concretas para cambiar las prácticas discriminatorias.
- * Participar en la red legal que trabaja en la defensa de los derechos humanos y comunicar los resultados de las acciones a la OMS/PMS y otras organizaciones internacionales.



EJERCICIO D

Este ejercicio se hará en grupo de país. Se trata de identificar las prácticas discriminatorias que pueden darse en el país y que afectan a las personas con VIH. Se identificarán las causas de las prácticas y las acciones que debería tomar el PNS.

1. Revise la siguiente lista de prácticas discriminatorias que se deberían evitar. Después conteste las preguntas en las páginas siguientes.

Ejemplos de Prácticas discriminatorias que afectan a las personas con VIH

- a. La obligatoriedad de los exámenes de anticuerpos al VIH.
- b. La negación del acceso al trabajo, a los establecimientos de atención sanitaria, seguros de vida o de salud, bienestar social u otros servicios sociales.
- c. La negación a la libertad de viajar o migrar en busca de oportunidades de trabajo o de asilo, o en calidad de refugiado.
- d. La imposición de cuarentena o detención de la población con VIH/SIDA.
- e. La ruptura de la confidencialidad en relación con el VIH que ocurre:
 - conscientemente, como cuando se informa a un patrón o a otros sin el consentimiento del individuo;
 - involuntariamente, especialmente cuando los registros médicos no están protegidos o cuando los procedimientos de información son inefectivos.
- f. La imposición del aborto a mujeres con infección por VIH.

2. Piense en un ejemplo de práctica discriminatoria que haya ocurrido en su país recientemente. Especifique dónde se da esta práctica y a quién afecta (es decir, a qué población objeto). Indique si el hecho fue incidental, rutinario o el resultado de una política institucionalizada. ¿Quién es responsable del desarrollo o la implementación de la política o práctica?
3. ¿Cuál fue la razón que llevó a esta práctica?
4. ¿Cuál se suponía que fuera el efecto de la práctica y cuáles fueron las consecuencias reales de la misma?
5. ¿Quién tiene la capacidad y el poder de cambiar esta práctica? Si usted no lo sabe, ¿cómo puede averiguar la respuesta a esta pregunta?

- Avísele al facilitador cuando su grupo de país haya completado este ejercicio.

4.2 Describa los servicios necesarios para cumplir con las necesidades de apoyo social

Las necesidades de apoyo social de las personas con infección por VIH y sus familias incluyen:

- acceso (a través de servicios de referencia) a información sobre servicios de seguridad social y orientación legal
- ayuda económica durante períodos de enfermedad o cesantía
- vivienda o albergue adecuado
- ayuda para atender a los hijos dependientes cuando los adultos están enfermos
- apoyo en las tareas domésticas como acarrear agua desde fuentes externas a la casa y obtener y preparar comida
- planificar la atención de los familiares que les sobreviven

En algunos países, el punto de partida para el análisis de las necesidades de apoyo social será el distrito; a este nivel se pueden establecer equipos multidisciplinarios para coordinar el apoyo social. En general, se puede pedir al alcalde (o al más alto personero gubernamental) que dirija a un equipo que incluya representantes del sector público y privado. El programa nacional del SIDA puede tener un papel fundamental en el desarrollo de un compromiso multisectorial para responder a las necesidades de apoyo social de las personas con VIH y sus familias.

La asistencia debe ser tanta como lo permitan las condiciones económicas y las estructuras sociales del país y similar a la disponible para otros individuos con necesidades similares. Si se da asistencia a los minusválidos o a las personas de bajos ingresos, por ejemplo, o si hay actividades para dar apoyo alimenticio a pacientes con otras enfermedades crónicas o terminales, debería haber apoyo a todos los que califican para el mismo, al margen de su estado de infección por VIH.

Exito de las actividades de apoyo social:

Entre las estructuras que pueden dar apoyo social están la familia, las comunidades y los recursos públicos, además de las organizaciones privadas de bienestar social, en las cuales se incluyen las ONG. Ejemplos:

- * familiares, trabajadores religiosos y miembros de la comunidad local;
- * organizaciones de individuos con SIDA;
- * organizaciones religiosas;
- * agrupaciones de mujeres;
- * ONG que trabajan en el área de bienestar social y promoción de los derechos individuales;
- * otras agencias sociales y organizaciones

En varios países, por ejemplo, ciertos grupos religiosos han organizado voluntarios para llevar a cabo programas de asistencia material, práctica y emocional a las personas con VIH y sus familias. Estos voluntarios hacen visitas periódicas a los pacientes en sus casas llevándoles comida, ayudándoles con las tareas domésticas y dándoles apoyo emocional. Los grupos comunitarios también organizan

proyectos para generar ingresos y otras actividades de apoyo. El sector público da el apoyo social a través de un servicio de referencias a la atención sanitaria y otra asistencia social.

4.2.1 Analice el apoyo social actual

Una etapa esencial en la planificación del apoyo social es el análisis detallado de las necesidades de los individuos con VIH y sus familias y lo necesario para satisfacerlas. Es difícil que el programa nacional de SIDA conozca el tipo y alcance del apoyo social disponible en áreas geográficas específicas. Cuando se planifica el mejoramiento del apoyo social, sin embargo, lo apropiado es hacer algunas preguntas básicas como las siguientes:

- * ¿Qué tipo de apoyo social necesitan las personas con VIH?
- * ¿Quién da este apoyo en el sector público?
- * ¿Quién da este apoyo en el sector privado? Incluya las ONG y las organizaciones comunitarias.
- * ¿Cuáles son las fuentes de apoyo social más cercanas y disponibles a los individuos y las comunidades que las necesitan?

Identifique las actividades que actualmente se llevan a cabo para cubrir las necesidades de las personas con VIH y sus familias. Determine el nivel actual de la coordinación entre estos servicios. Por ejemplo, en algunos países los servicios sociales son coordinados por oficinas gubernamentales a nivel de distrito. Por lo general, en estas oficinas hay funcionarios encargados de la educación, los servicios sociales, empleo y otros sectores y su responsabilidad es servir de enlace y apoyar todo el rango de servicios disponible a nivel local.

A continuación hay algunas preguntas que se pueden incluir en este análisis:

1. Acceso a la información sobre la disponibilidad de servicios

- A. ¿Hay un lugar central donde la población puede obtener información sobre los servicios disponibles?
- B. ¿Por qué canales pasa esta información?

2. Acceso a apoyo económico durante períodos de enfermedad o cesantía

- A. ¿Cuáles son las fuentes de asistencia económica?
 - * ¿Está claramente definido el proceso para obtener tal asistencia?

- * ¿Se da asistencia a las personas que lo necesitan para hacer este proceso?
 - B. ¿Cómo se desembolsa la asistencia económica?
 - * ¿Existe algún medio que ayude a llevar esta asistencia a quien la necesite?
 - * ¿Cuánto tiempo puede durar esta asistencia?
 - * ¿A qué nivel (distrito, subdistrito) se administra esta asistencia?
- 3. Acceso a apoyo para vivienda, entrega de abastecimientos diarios y cuidado de niños**
- A. ¿Quién da este apoyo en el sector público?
 - B. ¿En el sector privado?
 - C. ¿El apoyo está disponible para quienes lo necesitan?
 - D. ¿Existen salvedades para quienes no pueden pagar?
 - E. ¿Por cuánto tiempo puede la gente recibir este apoyo?
- 4. Acceso al apoyo para la atención de los familiares sobrevivientes**
- A. ¿Quién da este apoyo en el sector público?
 - B. ¿En el sector privado?
 - C. ¿La elegibilidad es para todos los miembros de la familia?
 - D. ¿Existen provisiones especiales para los niños que sobreviven?
 - E. ¿Cuánto tiempo dura este apoyo?
 - F. ¿Qué planes existen para cuando se termina?

Nota: Puede que ya se haya obtenido esta información al describir el problema del VIH/SIDA en el país. Otras fuente para obtener esta información incluyen el ministerio de bienestar social y las ONG. De las unidades de salud periféricas se puede obtener información sobre la coordinación entre las actividades de atención sanitaria y las de apoyo social.



EJERCICIO E

Reúnase con su grupo de país para contestar las preguntas siguientes sobre el apoyo social para la población con VIH/SIDA en su país.

1. En su opinión, ¿Qué tipo de apoyo social necesitan las personas con VIH/SIDA y sus familias en su país?

2. ¿Hasta qué punto se satisfacen estas necesidades en la actualidad?

3. ¿Dentro de los ministerios, organizaciones y agencias de planificación del apoyo social, con quién debería colaborar el personal de la dirección del PNS?

Avísele a su facilitador cuando su grupo de país haya completado este ejercicio.
--

5.0 PLANIFIQUE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS PRIORITARIAS

Después de haber identificado las actividades prioritarias para mejorar la atención y el apoyo social, planifique su ejecución. Una prioridad podría ser el mejoramiento de los establecimientos sanitarios de alguna región geográfica identificada durante el análisis. Actividades para mejorar y corregir las debilidades identificadas:

- * Asegurarse de que cada establecimiento sanitario tiene las pautas de atención clínica.
- * Capacitar al personal de dichos establecimientos en atención clínica.
- * Capacitar al personal de salud y de servicios sociales en técnicas de orientación y aconsejamiento.
- * Planificar el fortalecimiento del apoyo y el suministro adecuado de los laboratorios.
- * Establecer la coordinación entre los establecimiento sanitarios, las ONG y las organizaciones comunitarias que dan atención domiciliaria y comunitaria.

Actividades prioritarias para mejorar el apoyo social:

- * Establecer canales para la entrega de información a la población con VIH/SIDA sobre la disponibilidad de asistencia de bienestar social.
- * Establecer procedimientos de referencia desde los diferentes niveles del sistema de atención de la salud (incluyendo proveedores tradicionales) a las fuentes de apoyo de bienestar social y comunitario.
- * Establecer coordinación entre representantes de las fuentes del sector público y privado de bienestar social y planificar la evaluación de los criterios de elegibilidad.
- * Establecer procedimientos que garanticen la confidencialidad del estado de infección del paciente en los hospitales.

Es importante coordinar la entrega de atención y apoyo social para el VIH/SIDA con todos los sectores y organizaciones dedicadas a esta labor. Las actividades de apoyo deberán planificarse conjuntamente para asegurar que no haya duplicaciones y que los recursos se usen más eficientemente.

6.0 PLANIFIQUE LA COORDINACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS

Identifique quién será responsable de las actividades y tareas que se llevarán a cabo para mejorar la atención y el apoyo social de personas con VIH/SIDA. Ejemplo:

Actividad	Organización	Departamento o individuo responsable
Capacitación de personal de salud en atención clínica de VIH/SIDA	Ministerio de Salud	División de Capacitación
Capacitación de familias en atención domiciliaria	Ministerio de Salud y Asociación Regional de Enfermería	Oficina de Apoyo Comunitario
Desarrollo de esfuerzos comunitarios para dar apoyo social a las personas con VIH/SIDA y sus familias	Consejo Nacional de Trabajadores Sociales	Director de Planificación de Servicios de Extensión

Plazos para completar las actividades:

Los planes para mejorar la atención y el apoyo deberán coordinarse con otras actividades del PNS. Por ejemplo, los planes de capacitación de los trabajadores de la salud en atención clínica del VIH/SIDA deberán coordinarse con los planes para obtener medicamentos y suministros apropiados. Proponga fechas para comenzar y completar las actividades y prepare un calendario como el que sigue:

EJEMPLO DE CRONOGRAMA/CALENDARIO: ACTIVIDADES PARA LA ATENCION Y APOYO DEL VIH/SIDA, 2004

Actividad	Tareas	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dec
Capacitación de las familias en atención domiciliaria del paciente con SIDA	Prepare y distribuya pautas para la atención en el hogar	X	X	X									
	Desarrolle materiales de capacitación y procedimientos			X	X	X	X						
	Capacite al personal que enseñará a las familias					X	X	X					X
	Enseñe a las familias						X	X	X	X	X	X	X
Establecimiento de procedimientos para referir a los pacientes desde establecimientos sanitarios a los sectores de bienestar y apoyo social	Reúnase con los responsables de la planificación del egreso hospitalario y los de bienestar social para coordinar el apoyo al paciente después de su egreso del hospital	X	X										
	Prepare descripciones de procedimientos de referencia y distribúyalos			X	X	X							
Desarrolle el suministro de medicamentos apropiados para tratar las infecciones oportunistas	Reúnase con los encargados del Programa de Medicamentos Esenciales y de otros programas sanitarios para coordinar los requisitos de la adquisición de medicamentos	X											
	Coordine los calendarios de distribución y planifique las rutas de transporte para asegurar la entrega oportuna y en cantidades suficientes		X										

7.0 ESTABLEZCA LAS METAS DE LAS ACTIVIDADES

En módulos anteriores se ha descrito el proceso de establecimiento de metas de actividad, que incluye la especificación de los indicadores correspondientes a las actividades más importantes y sus metas respectivas. Ejemplos de indicadores apropiados para el tema de atención y el apoyo social:

- la proporción de los establecimientos sanitarios que tiene personal capacitado para dar atención clínica correcta y atención/aconsejamiento para personas con VIH/SIDA;
- la proporción de pacientes con VIH/SIDA que recibe atención clínica apropiada en los hospitales urbanos;
- la proporción de pacientes con VIH/SIDA que recibe orientación antes y después de la prueba de detección del VIH;
- la proporción de pacientes con VIH/SIDA que necesita y es referida a los servicios de bienestar y apoyo social;
- la proporción de los resultados de las pruebas de detección de anticuerpos al VIH que ha sido comunicada con números en vez de nombres.

El procedimiento para establecer las metas de actividad, es igual al descrito en otros módulos (por ejemplo, *Promoción de comportamientos sexuales de menor riesgo*).

8.0 PLANIFIQUE LA SUPERVISION DE LA ATENCION Y EL APOYO SOCIAL PARA EL VIH/SIDA

La supervisión de la atención y el apoyo social del VIH/SIDA es similar a la descrita en módulos previos.

Seleccione ciertas actividades específicas y, dentro de estas, los desempeños a supervisar. Por ejemplo:

- * el tratamiento apropiado para las infecciones oportunistas;
- * la orientación/aconsejamiento adecuado al comunicar los resultados de las pruebas de diagnóstico del VIH/SIDA;
- * la referencia a los servicios de bienestar social a los pacientes con VIH/SIDA y a sus familias al egreso de los pacientes de los establecimientos de salud;
- * la capacitación de la familia en atención domiciliaria del paciente;
- * la comunicación de los resultados de las pruebas de diagnóstico del VIH por medio de números en vez de los nombres de los pacientes;

Seleccione los productos a supervisar con el fin de identificar los puntos en que los sistemas de atención de salud y bienestar social están teniendo problemas. Ejemplos:

- * la cantidad de medicamentos esenciales y suministros que se ordenan y destinan al tratamiento de las infecciones oportunistas;
- * la cantidad de medicamentos relacionados con el VIH/SIDA que se usa;
- * el número de sesiones de capacitación al personal de salud en técnicas de orientación/aconsejamiento;
- * el número de pacientes con VIH/SIDA que recibe servicios de apoyo social.

9.0 PLANIFIQUE LA EVALUACION

Además de evaluar las metas de las actividades, especifique cualquier otro indicador que se debe evaluar. Por ejemplo:

- * el número de personas que se presenta a los establecimientos para atención clínica del VIH/SIDA;
- * la proporción de establecimientos sanitarios a nivel de distrito que supervisan las actividades de atención domiciliaria;
- * el número de familias en programas de atención domiciliaria;
- * la proporción de establecimientos sanitarios que tienen pautas para el tratamiento clínico del VIH/SIDA;
- * el número o proporción de personal sanitario capacitado en técnicas de orientación/aconsejamiento para el VIH/SIDA;
- * el número o proporción del personal que da aconsejamiento relacionado con el VIH/SIDA que sabe dónde referir a los pacientes para que reciban apoyo social;
- * la proporción de familias afectadas por el VIH/SIDA que reciben asistencia de los servicios de beneficencia;
- * el número o proporción del personal de atención de salud y bienestar social que sabe a dónde referir a los pacientes y a los miembros de la comunidad, especialmente a las personas con VIH/SIDA, para que notifiquen prácticas discriminatorias;
- * la proporción de personas con síntomas de la infección por VIH que pide atención y consejo en los establecimientos asistenciales y recibe atención integral;
- * la proporción de adultos que daría atención y viviría con un familiar infectado por el VIH.



EJERCICIO F

Vea las respuestas que dio a los Ejercicios A, B, C, D y E y utilice esas respuestas y cualquier otra información que el curso le haya ofrecido para contestar las preguntas siguientes. Reúnase brevemente con los otros participantes de su país para hacer este ejercicio. Posteriormente habrá una discusión con todo el grupo.

1. Anote dos o tres mejoras que se deberían hacer en su país durante el próximo año con respecto a la atención y el apoyo social del VIH/SIDA.
2. ¿Qué actividades habría que llevar a cabo para lograr estas mejoras?

3. ¿Qué obstáculos anticipa su grupo en la planificación y ejecución de estas actividades?

4. ¿Qué actividades se llevarán a cabo primero y por qué?

Avísele al facilitador cuando su grupo haya completado este ejercicio.
--

RECUERDE LO SIGUIENTE

SOBRE LA ATENCION Y EL APOYO SOCIAL PARA EL VIH/SIDA

- * Habrá un aumento en la demanda de atención sanitaria y apoyo social integral de las personas con VIH/SIDA a medida que los individuos que hoy están infectados desarrollan síntomas.
- * Los programas nacionales de SIDA pueden colaborar con los sistemas de atención sanitaria y apoyo social existentes para fortalecerlos y usar los limitados recursos de una manera más eficiente.
- * La atención integral de salud de las personas con SIDA/VIH y sus familias está dada por la atención clínica del VIH/SIDA, la atención de enfermería, la orientación y asesoramiento, la atención domiciliaria y el acceso a exámenes voluntarios de diagnóstico acompañados por la orientación adecuada.
- * Entre las actividades necesarias para el fortalecimiento de estos componentes se incluye el desarrollo de normas o pautas, la capacitación, la entrega de equipos y suministros, la organización apropiada y los procedimientos de supervisión.
- * La atención de salud para el VIH/SIDA se otorga a través de una vinculación continua de los establecimientos de salud con las familias y la comunidad. El funcionamiento eficiente de esta atención depende de la colaboración entre las agencias del gobierno y las ONG que contribuyen a las actividades de atención y apoyo social.
- * El personal del PNS puede jugar un papel importante en la limitación de las prácticas discriminatorias.
- * Deberá darse apoyo social a las personas con VIH/SIDA y a sus familias para satisfacer sus necesidades materiales, emocionales y prácticas.
- * Este apoyo social deberá darse en la misma medida en que se ofrece a otros con el mismo tipo de necesidades, dentro de los límites de las estructuras sociales existentes y de las condiciones económicas del momento.

REFERENCIAS

AIDS Home Care Handbook. WHO, Geneva. WHO/GPA/IDS/HCS/93.2.

Guidelines for the Clinical Management of HIV Infection in Adults. WHO, Geneva. WHO/GPA/IDS/HCS/91.6.

Pautas para la Atención Clínica de la Persona Adulta Infectada por el VIH. OPS/Programa Regional de SIDA y ETS, 1994.

Guidelines for the Clinical Management of HIV Infection in Children. WHO, Geneva. WHO/GPA/IDS/HCS/93.3.

Pautas para la Atención Clínica del Niño Infectado por el VIH. OPS/Programa Regional de SIDA y ETS, 1994.

Living with AIDS in the Community, WHO, Geneva, 1992. WHO/IDS/HCS/92.1 (inglés/portugués).

Report on the Informal Consultation on the Needs of People with HIV Infection and Disease and Their Families, Ginebra, 4 al 6 de septiembre de 1989, WHO, Geneva, 1990. GPA/IDS/HCS/91.2.

Source Book for HIV/AIDS Counselling Training, WHO, Geneva, 1993.

NOSOTROS, Recomendaciones para un VIH Positivo, GPSIDA/OPS, 1992.

SIDA Epidemia de los Tiempos Modernos, OPS: Comunicación para la salud No. 5, 1993.

WHO AIDS Series 3: Guidelines for Nursing Management of People Infected with Human Immunodeficiency Virus (HIV), WHO, Geneva.

HIV Prevention and Care: Teaching Module for Nurses and Midwives, WHO, Geneva. WHO/GPA/CNP/TMD/93.3 (versión en español en preparación).

WHO AIDS Series 8: Guidelines for Counselling about HIV Infection Disease, WHO, Geneva.

Asociación de VIH y Tuberculosis: Guía técnica, Bol. OPS, 1993; 115:356-369.

ANEXO

LISTA DE RECURSOS DE LA OMS/PMS
PARA LA ATENCION Y ACONSEJAMIENTO RESPECTO AL VIH/SIDA

**LISTA DE RECURSOS DE LA OMS/PMS
PARA LA ATENCION Y ACONSEJAMIENTO RESPECTO AL VIH/SIDA**

Preparado por la
Unidad de Apoyo a la Atención Sanitaria
OMS/PMS, 1993

La mayoría de los materiales de la OMS/PMS se pueden conseguir en las oficinas regionales. Junto a la lista se entrega información sobre la forma de conseguir los materiales de otras fuentes.

INFORMACION SOBRE ADMINISTRACION CLINICA:

Guidelines for the Clinical Management of HIV Infection in Adults. WHO, Geneva. WHO/GPA/IDS/HCS/91.6.

Pautas para la Atención Clínica de la Persona Adulta Infectada por el VIH. OPS/Programa Regional de SIDA y ETS, 1994.

Guidelines for the Clinical Management of HIV Infection in Children. WHO, Geneva. WHO/GPA/IDS/HCS/93.3.

Pautas para la Atención Clínica del Niño Infectado por el VIH. OPS/Programa Regional de SIDA y ETS, 1994.

Adapting Guidelines for the Clinical Management of HIV Infection: A Facilitator Guide.

Estimating Drug Requirements for AIDS (borrador)

INFORMACION SOBRE LA ATENCION BASADA EN LA COMUNIDAD

Report of the Informal Consultation on the Needs of People with HIV Infection and Disease and Their families, WHO/GPA/IDS/HCS/91.2.

Living with AIDS in the Community, WHO/GPA/IDS/HCS/92.1 (inglés/portugués).

AIDS Home Care Handbook, WHO/GPA/IDS/HCS/93.2.

INFORMACION SOBRE CONSEJERIA

WHO AIDS Series 8: Guidelines for Counselling about HIV infection and Disease.

Serie OMS sobre SIDA 8: Directrices para la Labor de Consejo sobre la Infección y las Enfermedades causados por el VIH.

Source Book for HIV/AIDS Counselling training, 1993

Statement from the Consultation on Testing and Counselling for HIV Infection, Geneva, 16-18 November 1992, WHO/GPA/INF/93.2 (inglés/español).

INFORMACION SOBRE LA ATENCION MEDICA Y MI/PF

WHO AIDS Series 2: Guidelines on Sterilization and Disinfection Methods Against Human Immunodeficiency Virus (HIV).

WHO AIDS Series 3: Guidelines for Nursing management of People Infected with Human Immunodeficiency Virus (HIV)

Consensus Statement from the WHO/UNICEF consultation on HIV transmission and breast-feeding, WHO, Geneva. WHO/GPA/INF/92.1 (inglés/español).

Serie OMS sobre el SIDA 2: Guía de métodos eficaces de esterilización y desinfección contra el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Serie OMS sobre el SIDA 3: Directrices para la asistencia de enfermería a las personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

VIDEOS

Counselling for HIV Prevention, CDC Tape #0541-NCPS, Centers for Disease Control and Prevention, (CDC), Atlanta, Georgia, EUA.

Cuando joven y en caliente ..., CONASIDA, México, D.F. México.