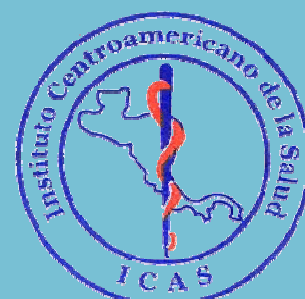


INSTITUTO CENTROAMERICANO DE LA SALUD –ICAS.

**Guía de Acompañamiento a jóvenes
inhalantes de pegamento y que conviven
con el VIH o el sida.**



2010



Este documento refleja el proceso de investigación y trabajo de campo ejecutado en el contexto del Proyecto: “Facilitando el acceso a la Atención Integral en VIH y sida a los Adolescentes y Jóvenes inhalantes de pegamento de Managua y Masaya”, financiado por La Organización Inter eclesiástica Para la cooperación al desarrollo - ICCO. Las opiniones aquí expresadas pertenecen a los autores y no necesariamente reflejan los puntos de vista de ICCO.

Elaboración técnica:

Lic. Gloria Medina
Lic. Octavio Rodríguez
Lic. Walter Peralta

Revisión técnica:

Dra. Zoila Segura Guevara
Ing. Joel Medina

Grupo de validación:

Inhijambia
Casa Alianza
Hogar Crea
Centro de Salud Francisco Buitrago
Centro de Salud Sócrates Flores



www.icas.net

Presentación

Esta guía ha sido elaborada para brindarle a las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con población de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega una herramienta que pueda ser aprovechada en su diario quehacer, sobre todo, aquellas que trabajan el tema del VIH y sida tanto en la prevención, como en la atención.

Es el resultado de la recopilación de experiencias obtenidas en un proyecto piloto desarrollado por nuestra institución en el año 2008. Durante este periodo se les brindó acompañamiento a adolescentes y jóvenes inhalantes de pega VIH positivos o con sida. Este proceso fue apoyado por entes gubernamentales como el Ministerio de Salud a través de su Programa Nacional y organismos no gubernamentales como la Fundación Xochiquetzal, quienes aportaron con sus servicios en salud.

El ICAS presenta esta guía, como una herramienta para dar respuesta a un flagelo que está azotando al mundo entero y especialmente a sectores poblacionales vulnerabilizados. Esperamos que pueda ser de utilidad a las distintas organizaciones de la sociedad civil que estén interesados en brindarles una atención integral a esta población tan desfavorecida.

Índice

Presentación	3
Índice	4
Glosario.....	5
Glosario de términos médicos	6
Introducción.....	8
Objetivos de la elaboración de esta Guía	9
Generalidades del VIH y el sida	10
Situación epidemiológica del VIH y el sida en Nicaragua y el mundo.	11
Información básica sobre el VIH	14
Información básica sobre el asesoramiento y las pruebas del VIH	17
Prevención del VIH	20
Factores de riesgo	21
Elementos básicos en el proceso de acompañamiento	27
Características del acompañante	28
Funciones del acompañante.....	30
Etapa de Captación.....	31
Etapa de Convencimiento.....	31
Etapa de promoción y prevención de las ITS y VIH y sida.	32
Proceso de acompañamiento:	41
Ruta a seguir en el proceso de acompañamiento.....	44
Representación gráfica del proceso de acompañamiento.....	46
Formas en que puede terminar el proceso de acompañamiento.....	47
Referencias	50

Glosario

OMS:	Organización mundial de la salud
ITS:	Infecciones de Transmisión Sexual
ICAS:	Instituto Centroamericano de la Salud
ICCO:	Organización Inter eclesiástica para la cooperación al desarrollo
ONG:	Organismos no gubernamentales
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humana
Sida:	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SILAIS:	Sistemas Locales de Atención Integral en Salud
MINSA:	Ministerio de Salud
CDC:	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Glosario de términos médicos

Retrovirus: La característica principal que particulariza a los retrovirus es que su genoma (es decir, su material genético) está constituido por ARN en lugar de ADN, al contrario que en el resto de virus.

Inmunitario: El sistema inmunitario es el sistema de defensas del cuerpo contra los organismos infecciosos y otros agentes invasores.

Células T CD4: son un tipo de linfocito (glóbulo blanco), los cuales representan una parte importante del sistema inmune. Hay dos tipos principales de células CD4. Las células T-4 o CD4 también llamadas células "ayudantes", quienes son las que dirigen el ataque contra las infecciones.

Macrófagos: son unas células del sistema inmunitario, que se localizan en los tejidos procedentes de la emigración desde la sangre a partir de un tipo de leucocito llamado monocito. La palabra macrófago procede del griego y significa *gran comedor*.

Inmunodeficiencia: es un estado patológico en el que el sistema inmune no cumple con el papel de protección que le corresponde dejando al organismo vulnerable a la infección por patógenos.

Mononucleosis: (también conocida como fiebre glandular o enfermedad de Pfeiffer) es una enfermedad infecciosa causada por el virus de Epstein barr (VEB), – la misma familia del virus del herpes –, pero también puede ser producida por el citomegalovirus y en un 1% de los casos por *Toxoplasma gondii*.

Nódulos linfáticos: Son pequeñas agrupaciones celulares con forma de frijol que se encuentran en todo el cuerpo y se conectan mediante los vasos linfáticos.

Mucocutáneas: Relativo o perteneciente a las mucosas y a la piel.

Necrotizante: Gangrenoso

Coccidioidomicosis: Es una enfermedad producida en personas y animales por el hongo dimórfico *Coccidioides immitis*. Se caracteriza por lesiones granulomatosas en pulmón con posterior diseminación a tejido óseo y en ocasiones a piel.

Criptococosis: Es una infección con el hongo *Cryptococcus neoformans*.

Criptosporidiosis: Es una enfermedad oportunista causada por el parásito *Cryptosporidium parvum*, presente en algunas comidas o en agua contaminada.

Citomegalovirus: es una forma de herpes virus; en humanos es conocido como Human herpes virus 5 (HHV-5)

Histoplasmosis: Es una micosis sistémica, caracterizada por lesiones gangrenosas. Causada por hongo dimórfico *Histoplasma capsulatum*.

Sarcoma de Kaposi: Es un tumor maligno del endotelio linfático.

Linfoma de Burkitt: Es una rara forma de cáncer del sistema linfático— asociado principalmente a linfocitos B.

Inmunoblastos: Célula grande mononuclear, de hasta 5 micras de diámetro.

Mycobacterium: Patógenos que causan graves enfermedades en los mamíferos, incluyendo tuberculosis y lepras.

Pneumocystis carinii: Es una infección micótica de los pulmones.

Leucoencefalopatía: Multifocal progresiva es una inflamación viral en avance de la materia blanca del cerebro.

Septicemia: Es la presencia de bacterias en la sangre (bacteremia) y suele estar asociada con infecciones graves.

Kansasii: Se define como un patógeno oportunista que causa mayoritariamente enfermedad pulmonar, pero con frecuencia asociada con el sida.

Síndrome de Wasting: Una severa pérdida de peso que envuelve la reducción de la masa muscular en personas con SIDA y VIH positivas.

Introducción

El problema de las drogas afecta a adolescentes, jóvenes, sus familias y a toda la sociedad. El abuso de las drogas causa violencia, corrupción, crimen, deambular, costos en salud, comportamientos de riesgos, desintegración familiar, desamparo y dolor. Como resultado del uso de drogas intravenosas o del trabajo sexual, a veces forzados y muchas veces con clientes que rehúsan practicar el sexo seguro, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH y sida afectan desproporcionadamente a esta población. En Nicaragua son pocos los usuarios de drogas intravenosas y son las poblaciones de adolescentes y jóvenes inhalantes de pegamento (IP) los más afectados por el VIH y quienes juegan un papel importante en la epidemia del VIH y sida en Nicaragua.

Los IP, son objeto de rechazo por parte de la sociedad, incluyendo sus familias. Ellos viven marginalizados por la sociedad y la cual en conjunto con las condicionantes biológicas, producto del mismo consumo de pega y su vida en las calles, los convierten en un grupo extremadamente vulnerable con una clara necesidad de intervención social, específicamente cuando ellos son VIH positivos. Mientras ya es difícil para la gente que vive con VIH llenar sus necesidades sociales (vínculos familiares, afecto, pertenencia a un grupo, seguridad y aprobación de parte de los demás) esto es mucho más acentuado en los IP.

Nicaragua tiene una epidemia de VIH concentrada, con una prevalencia de 0.2% en la población general adulta del país. Sin embargo, los grupos de alto riesgo (ej. Trabajadoras sexuales, IP) tienen prevalencias superiores, en algunos casos pasando el 5%. Desde 1996, ICAS ha trabajado con estos grupos, proveyéndolos con servicios de ITS. Los datos demuestran que en Managua son los IP que tienen el uso del condón más bajo y un riesgo extremadamente alto de adquirir las ITS y el VIH, mientras ha sido la población que menos atención ha recibido (ver anexo 1). En la actualidad, datos del programa implementado por ICAS orientan que la prevalencia de VIH ha subido considerablemente, de 2.4% en el 2003 hasta aproximadamente 15% - 25% en el 2008. Lo que sugiere la urgencia de una intervención en esta población.

Por lo anterior el ICAS consideró de suma importancia plasmar en esta guía su experiencia adquirida en el proyecto piloto desarrollado en el año 2008 y sobre todo consideró importante compartirlo con las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con población de inhalantes de pega; como un aporte para brindar atención integral a esta población tan desfavorecida y de sumar esfuerzos en la lucha contra este flagelo.

Objetivos de la elaboración de esta Guía

1. Brindarle a las organizaciones de Sociedad Civil una herramienta basada en el Modelo de atención integral oportuna en VIH y sida, que sirva de “Guía” para el trabajo con los grupos de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega.
2. Destacar en las organizaciones de Sociedad Civil la importancia de abordar la problemática del VIH y sida en los y las adolescentes y jóvenes inhalantes de pega
3. Construir capacidades en las organizaciones de Sociedad Civil, para que sean facilitadoras del proceso de atención integral en VIH y sida en los y las adolescentes y jóvenes Inhalantes de pega.
4. Motivar a los organismos de Sociedad Civil a que adopten este Modelo de Acompañamiento en sus programas de atención en salud para los y las adolescentes y jóvenes inhalantes de pega.

Generalidades del VIH y el sida

- **Situación epidemiológica en Nicaragua y el mundo**
- **Información básica sobre el VIH y el sida**
- **Información básica sobre el asesoramiento y las pruebas del VIH**

Situación epidemiológica del VIH y el sida en Nicaragua y el mundo.

Resumen epidemiológico del Ministerio de Salud de Nicaragua a diciembre 2008.

La información sobre la Epidemia en el mundo revela que en el 2007, cada día más de 6,800 personas adquirieron la infección por el VIH y más de 5,700 fallecieron a causa del Sida, en la mayoría de los casos debido a un acceso inadecuado a los servicios de prevención y tratamiento. Ante esto la pandemia del VIH sigue constituyendo uno de los desafíos más importantes para la Salud Pública.

La evidencia epidemiológica actual en relación al tema presenta elementos alentadores, basados en los siguientes aspectos:

- ✓ La prevalencia mundial de la infección por el VIH (porcentaje de personas infectadas por el virus) se mantiene en el mismo nivel, aunque el número general de personas que viven con el VIH está aumentando debido a la acumulación continua de nuevas infecciones con periodos más prolongados de supervivencia, medidos en una población general en constante crecimiento.
- ✓ Existen reducciones localizadas en la prevalencia en países específicos.
- ✓ Se observa una reducción en la mortalidad asociada al VIH, en parte atribuible al reciente aumento de acceso al tratamiento.
- ✓ Se logró una reducción del número de nuevas infecciones anuales por el VIH a nivel mundial.

La evaluación de las tendencias mundiales y regionales sugiere que la pandemia ha formado dos patrones generales:

- ✓ Epidemias generalizadas en las poblaciones generales de muchos países de África Subsahariana, en especial en la parte meridional del continente.
- ✓ Epidemias en el resto del mundo que se concentran principalmente entre las poblaciones de mayor riesgo, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, usuarios de drogas inyectables, profesionales del sexo y sus parejas sexuales.

En Nicaragua, se registró el primer caso de sida en 1987, hasta el momento se tiene un total de 3,876 casos acumulados, correspondiendo el 31% (1,119) a mujeres y 69% (2,487) a hombres, para una relación hombre-mujer de 1.8:1. A diciembre del 2008, se reportan 2,541 casos VIH, 516 casos Sida y un total de 768 fallecidos. Tenemos que mencionar los 51 casos reportados de los cuales se tiene información incompleta.

A diciembre 2008 la prevalencia en casos de VIH es de 5.5 x cada 100,000 habitantes y la Incidencia es del 13.3 x 100,000 habitantes.

Las poblaciones en edades más afectadas están entre los 19 a los 49 años, para un total del 87% de los casos.

La vía más frecuentes de transmisión sigue siendo la sexual con un 94.7%.

Resumen epidemiológico del VIH y sida en Nicaragua a diciembre 2008.

		Porcentajes
Total de casos acumulados	3,876	65.6%
Casos VIH	2,541	13.3%
Casos sida	516	19.8%
Fallecidos	768	1.3%
Incompletos	51	65.6%

MINSa. Programa Nacional ITS VIH-SIDA. Informe técnico. Diciembre 2008.

Los SILAIS con mayor prevalencia son:

SILAIS	PREVALENCIA
Chinandega	11.5
Managua	11.3
RAAS	7.5
Masaya	5.8
León	5.8

MINSa. Programa Nacional ITS VIH-SIDA. Informe técnico. Diciembre 2008.

Los SILAIS con mayor incidencia son:

SILAIS	INCIDENCIA
Managua	19.5
Chinandega	18.5
RAAS	12.9
León	10.7
Masaya	9.8

MINSa. Programa Nacional ITS VIH-SIDA. Informe técnico. Diciembre 2008.

Si observamos las tablas anteriores encontramos que los SILAIS Managua y Masaya se encuentran entre los primeros cinco departamentos mas afectados, tanto en prevalencia como en incidencia, datos que confirman la necesidad de realizar intervenciones en estas ciudades, sobre todo en poblaciones tan vulnerables como son los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega, entre los cuales la prevalencia es mucho más alta (estos datos fueron recopilados por el ICAS en su experiencia en proyecto piloto en el años 2008).

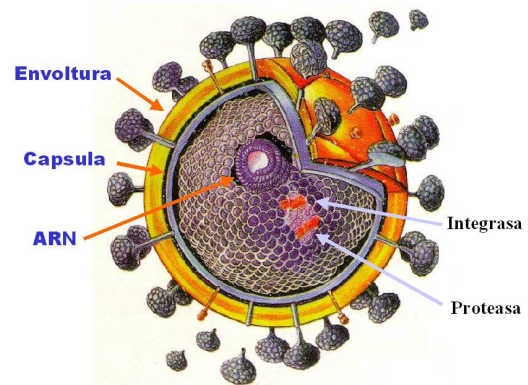
Información básica sobre el VIH

¿Qué es el VIH?

VIH es la sigla correspondiente a “virus de la inmunodeficiencia humana”. Es un retrovirus que infecta las células del sistema inmunitario (principalmente las células T CD4 positivas y los macrófagos, componentes clave del sistema inmunitario celular) y destruye o daña su funcionamiento. La infección por este virus provoca un deterioro progresivo del sistema inmunitario, lo que deriva en "inmunodeficiencia".

Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando no puede cumplir su función de combatir las infecciones y las enfermedades. Las personas inmunodeficientes son más vulnerables a diversas infecciones, la mayoría de las cuales es poco común entre personas sin inmunodeficiencia.

Las infecciones asociadas con la inmunodeficiencia grave se conocen como "infecciones oportunistas", ya que aprovechan la debilidad del sistema inmunitario.



¿Qué es el sida?

Sida, es un término que corresponde a “síndrome de inmunodeficiencia adquirida” y constituye una definición de vigilancia basada en indicios, síntomas, infecciones y cánceres asociados con la deficiencia del sistema inmunitario que resulta de la infección por el VIH.

¿Cuáles son los síntomas del VIH?

La mayoría de las personas que han adquirido el VIH no lo saben, ya que los síntomas no se manifiestan inmediatamente después de contraer el virus. Sin embargo, algunas personas desarrollan el "síndrome retroviral agudo" durante la seroconversión, una enfermedad parecida a la mononucleosis infecciosa, que causa fiebre, erupciones, dolor articular e inflamación de los nódulos linfáticos.

La seroconversión alude al desarrollo de anticuerpos contra el VIH y generalmente tiene lugar entre la primera y la sexta semana tras a la infección.

Una persona que tiene VIH, independientemente de que tenga o no síntomas iniciales, es altamente infecciosa durante este periodo inicial. La única forma de determinar si el VIH está presente en el cuerpo es mediante pruebas para detectar anticuerpos del VIH o el propio VIH.

Una vez que el VIH ha provocado un deterioro progresivo del sistema inmunitario, la vulnerabilidad ante diferentes infecciones puede hacer visibles los síntomas.

La infección por el VIH se divide en diferentes etapas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en función de diversos indicios, síntomas, infecciones y cánceres.

Infección primaria por el VIH: puede ser asintomática o manifestarse mediante el síndrome retroviral agudo.

- ✓ **Etapla clínica I:** asintomática o inflamación general de los nódulos linfáticos.
- ✓ **Etapla clínica II:** pequeñas pérdidas de peso, manifestaciones mucocutáneas leves e infecciones recurrentes de las vías respiratorias altas.
- ✓ **Etapla clínica III:** diarrea crónica sin causa aparente, fiebre persistente, Candidiasis o leucoplaquia oral, infecciones bacterianas graves, tuberculosis pulmonar e inflamación necrotizante aguda en la boca. Algunas personas tienen sida en esta etapa.
- ✓ **Etapla clínica IV:** incluye 22 infecciones oportunistas o cánceres relacionados con el VIH. Todas las personas que se encuentran en esta etapa tienen sida.

La mayoría de estas afecciones son infecciones oportunistas que se podrían tratar fácilmente en personas sin inmunodeficiencia.

¿Cuándo se considera que una persona tiene sida?

El término sida se aplica para las etapas más avanzadas de la infección por el VIH. Los CDC desarrollaron una lista de más de 20 infecciones oportunistas que se consideran como afecciones que definen el sida. Si tienes VIH y una o más de estas infecciones oportunistas, te diagnostican sida. Además, los CDC define el sida en función de que el nivel de células T CD4 positivas presente en la sangre sea menor de 200 por mm³.

Estas son las 20 infecciones que definen el sida según el CDC:

- Candidiasis bronquial, traqueal o pulmonar
- Candidiasis esofágica
- Cáncer invasivo del cuello uterino
- Coccidioidomicosis diseminada o extrapulmonar
- Criptococosis extrapulmonar
- Criptosporidiosis intestinal crónica (con más de 1 mes de duración)
- Enfermedad por citomegalovirus (en lugares que no sean el hígado, el bazo o los ganglios)
- Retinitis por citomegalovirus (con pérdida visual)

- Encefalopatía relacionada con el VIH
- Herpes simple: úlceras crónicas (con más de 1 mes de duración); o bronquitis, neumonitis o esofagitis
- Histoplasmosis diseminada o extrapulmonar
- Isosporiasis intestinal crónica (con más de 1 mes de duración)
- Sarcoma de Kaposi
- Linfoma de Burkitt (o término equivalente)
- Linfoma inmunoblástico (o término equivalente)
- Linfoma cerebral primario
- Complejos Mycobacterium avium o M. kansasii, diseminados o extrapulmonares
- Mycobacterium tuberculosis, en cualquier lugar (pulmonar o extrapulmonar), otras especies de Mycobacterium o especies sin identificar, diseminadas o extrapulmonares
- Neumonía por Pneumocystis carinii
- Neumonía recurrente
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva
- Septicemia recurrente por Salmonella
- Toxoplasmosis cerebral
- Síndrome de consunción debida al VIH (de desgaste o wasting)

¿Cuánto tarda una persona con VIH en desarrollar el sida?

El periodo de tiempo puede variar considerablemente de unos individuos a otros. La mayoría de las personas que tienen el VIH, si no recibe tratamiento, desarrolla síntomas de enfermedades relacionadas con el VIH tras 5 o 10 años, pero el lapso de tiempo que transcurre desde que la persona adquiere el VIH hasta que le diagnostican sida puede ser de 10 a 15 años, a veces incluso mayor. La terapia antirretrovírica puede retrasar la progresión de la enfermedad al disminuir la carga vírica de la persona que tiene VIH.

La OMS recomienda que inicien el tratamiento todos los adolescentes y adultos que tienen VIH que se encuentren en la etapa IV o que tengan un nivel menor de 200 células T CD4 positivas por mm³ de sangre, así como algunas personas que se encuentran en la etapa III.

Información básica sobre el asesoramiento y las pruebas del VIH

¿Qué es una prueba del VIH?

Es una prueba que revela si el VIH está presente en el cuerpo. Las pruebas del VIH que se realizan habitualmente detectan los anticuerpos que produce el sistema inmunitario en respuesta al virus, dado que son mucho más fáciles de detectar que el propio virus y el costo de la prueba es menor. El sistema inmunitario produce anticuerpos como respuesta a una infección.

En la mayoría de las personas, los anticuerpos tardan tres meses en desarrollarse. En casos poco comunes pueden tardar hasta seis meses. Durante este "periodo silente" la persona es altamente infecciosa.

¿Cuánto se debe esperar tras una posible exposición para realizarse la prueba del VIH?

Generalmente se recomienda esperar tres meses. Aunque las pruebas de anticuerpos del VIH son muy precisas, existe un "periodo silente", de 3 a 12 semanas, que transcurre entre el momento de la infección y la aparición de anticuerpos detectables. En el caso de las pruebas más exactas que se recomiendan actualmente, el periodo silente es de unas tres semanas. Si las pruebas son menos precisas, el periodo puede ser mayor.

Durante el periodo silente, las personas que tienen el VIH no tienen en su sangre anticuerpos que puedan detectarse mediante una prueba del VIH. Sin embargo, puede que los niveles de VIH en los fluidos corporales, como la sangre, el semen, los flujos vaginales o la leche materna, ya sean altos. El VIH se puede transmitir durante el periodo silente aunque una prueba del VIH no muestre que tenga VIH.

¿Por qué es importante realizarse la prueba?

Conocer el estado serológico tiene ventajas de vital importancia. En primer lugar, si las pruebas resultan positivas, se pueden tomar las medidas apropiadas para acceder a los servicios de tratamiento, atención y apoyo antes de que aparezcan los síntomas, lo que supondrá posiblemente un aumento considerable de los años y calidad de vida.

En segundo lugar, se pueden tomar las precauciones necesarias para evitar la transmisión a otras personas.

En tercer lugar, puede que los proveedores de atención sanitaria lo recomienden en el caso de mujeres embarazadas como medida de protección para el feto y en el de algunas personas que sienten malestar, con el fin de obtener una evaluación médica más precisa.

¿Dónde se realizan las pruebas?

Las pruebas del VIH se pueden realizar en cualquier Centro de Salud del país. Estas pruebas deberán de acompañarse con asesoría previa a la prueba y también a la hora de recibir los resultados, como lo manda la ley 238 “Ley de promoción y protección de los derechos humanos ante el sida”.

Características de la prueba del VIH.

Los resultados de las pruebas del VIH deben mantenerse en una confidencialidad absoluta. El resultado podrá compartirse con el acompañante del adolescente o joven inhalante de pega o con quien él o ella estime conveniente siempre y cuando sea él o ella quien tome esa decisión. Si es importante en este caso hacerles ver que necesita tener una persona de apoyo.



1. Confidencial:

Los profesionales médicos que llevan a cabo las pruebas del VIH guardan los resultados de manera confidencial dentro de los historiales médicos. Los resultados no se pueden mostrar a otras personas a menos que el afectado dé su consentimiento por escrito.

2. Anónima:

El nombre del paciente no se utiliza para realizar la prueba. En su lugar, se asigna un código o un número para que la persona pueda recibir el resultado. No se guarda ningún documento que la relacione con la prueba.

Es recomendable que el joven comparta el resultado de la prueba con personas cercanas, como familiares, cuidadores, acompañantes, promotores y amigos de confianza.

Sin embargo, debe tenerse cuidado a la hora de revelar los resultados, dado que podría dar lugar a discriminación en contextos de asistencia sanitaria, profesional y social. Por lo tanto, compartir los resultados queda a discreción de la persona que se hace la prueba. Aunque los resultados deben ser confidenciales, algunos profesionales, como los asesores y los trabajadores de los servicios sociales y sanitarios, también deben saber si la persona es seropositiva para prestarle la atención adecuada.

3. Voluntaria:

Antes de someterse a una prueba del VIH, se debe dar el consentimiento informado. Idealmente esto se debe hacer de manera individual, en privado y en presencia de un proveedor de atención sanitaria.

4. Con asesoría:

Toda persona que se somete a la prueba del VIH debe recibir asesoramiento al recibir los resultados, independientemente si el resultado es positivo o negativo. El asesoramiento previo a las pruebas constituyó un elemento esencial en el origen de las pruebas y el asesoramiento voluntario, diseñado para ayudar a los pacientes a evaluar otros riesgos personales y a identificar estrategias prácticas para afrontar los resultados. Este modelo considera el asesoramiento y la pruebas como una estrategia de prevención primaria y secundaria ya que reducen el riesgo de exposición al VIH y la transmisión posterior. Sin embargo, en muchos entornos la información previa a las pruebas dirigida a grupos está sustituyendo a la individual. Sin embargo con la población de IP se recomienda siempre realizar la asesoría individual previa a la realización de la prueba y al momento de entregar el resultado independiente si este es positivo o negativo debido a las características particulares que presenta esta población.

¿Qué significa que el resultado de la prueba de VIH sea negativo?

Que el resultado sea negativo significa que no se han encontrado anticuerpos contra el VIH en la sangre en el momento de realizar la prueba. Si una persona es seronegativa, debe asegurarse de seguir siéndolo, informándose sobre la transmisión del VIH y evitando comportamientos de riesgo.

Sin embargo, todavía existe la posibilidad de tener VIH ya que el sistema inmunitario puede tardar hasta tres meses en producir un número de anticuerpos suficiente para ser detectados en un análisis de sangre. Se recomienda repetir los análisis más adelante y, entre tanto, tomar las precauciones necesarias. Durante el periodo silente, la persona es altamente infecciosa y, en consecuencia, debe tomar medidas para evitar transmitir el virus. Es decir debe hacer uso correcto del condón en cada relación sexual que tenga.

¿Qué significa que el resultado de la prueba de VIH sea positivo?

Que el resultado sea positivo significa que la persona es portadora del virus del VIH y que aun cuando en esta etapa no se presenta síntomas, la persona puede transmitir la infección a otras personas y especialmente en esta etapa las posibilidades de transmitirla es mayor.

Es necesario además tener clara cuál es la ruta que se debe seguir, y a partir de este momento deben darse muchos cambios en la vida de la persona que resulte afectada y adoptar nuevos hábitos en su vida en general, los cuales serán indicados por los médicos y demás personal de salud de los programas nacionales para pacientes VIH positivos o con sida o de los centros de salud.

Prevención del VIH

- Factores de riesgo
- Uso correcto del condón
- Medidas de Bioseguridad para los acompañantes

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es aquella circunstancia que favorece la transmisión y adquisición del virus.

Los principales factores de riesgo para contraer el VIH o el sida, están principalmente en las prácticas sexuales, en las que existe una alta posibilidad de que se intercambien o compartan fluidos corporales como sangre, semen, fluidos vaginales. En el caso específico de los inhalantes de pega, este riesgo se ve incrementado debido al estado de intoxicación en que se encuentran el cual les hace perder la percepción del riesgo, quedando expuestos a todo tipo de peligros entre ellos lógicamente el de adquirir una ITS y el VIH.

Otro factor de riesgo está en las relaciones sexuales con múltiples parejas independientemente de las preferencias sexuales, en el caso específico de los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega estos tienen relaciones entre sí, y el riesgo crece más en el caso de las mujeres que ejercen el comercio sexual como medio de subsistencia, en todas estas relaciones existe penetración pene-vagina, pene-ano, pene boca, o boca-vagina, sin utilizar alguna barrera de protección, como el condón.

Una de las prácticas más peligrosas es la penetración pene-ano, dado que esta parte del cuerpo es muy sensible a las fisuras, lo que aumenta el riesgo de penetración del virus al torrente sanguíneo. También la práctica de relaciones sexuales durante la menstruación, ya que si existe alguna fisura o lesión en el pene, de igual forma el virus puede penetrar más fácilmente.

Otro factor de riesgo importante son las prácticas sexuales con personas que tienen otras infecciones de transmisión sexual como: sífilis, gonorrea, Clamidia, herpes, condilomas, etc. Es importante recordar que en esta población la prevalencia de ITS también es muy alta lo que de hecho los predispone ante el VIH.

Otros factores de riesgo son:

- Utilizar el mismo condón varias veces o con varias personas ya que en cada relación sexual pierden su efectividad y calidad.
- Tener relaciones sexuales con penetración con personas con VIH-sida, aunque utilicen medidas de protección.
- Tener relaciones sexuales con penetración con personas que tienen varios compañeros sexuales.

- Ser usuarios de drogas intravenosas.
- Ser hijos nacidos de mujeres portadoras de VIH o enfermas de sida.

Otros factores de riesgo, menores pero que hay que tomar en cuenta son:

- Ser personal de salud o personas que atienden pacientes con lesiones sangrantes, para lo que existen normas de bioseguridad que se deben aplicar siempre y con todo cuidado.
- La punción con agujas con fines de acupuntura, tatuajes o perforación para la colocación de anillos y/o aretes. En estos casos deben exigirse siempre agujas desechables.

Como prevenir la transmisión:

El riesgo de que se contraiga el VIH, o se transmita a alguien más, depende de varias cosas. Y para disminuir el riesgo se puede:

- ✓ si ambos miembros de la pareja tienen el VIH, es necesario usar condones para prevenir otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y una posible reinfección con un tipo diferente del VIH
- ✓ si solamente una persona en la pareja tiene el VIH, se debe usar condones y lubricante cada vez que se tiene relaciones sexuales.
- ✓ Quienes tienen más de una pareja sexual, deben de tomar alguna de las siguientes medidas de precaución:
 1. hacerse la prueba del VIH
 2. hablar acerca del VIH y otras ITS con cada pareja antes de tener relaciones sexuales.
 3. conocer lo más que se pueda sobre el pasado sexual de su pareja (uso de drogas y comportamiento sexual), y tomar en cuenta los posibles riesgos a su salud antes de tener relaciones sexuales con esa pareja
 4. preguntar a sus parejas sexuales si se han hecho la prueba del VIH recientemente y alentar a quienes no se la hayan hecho a que se la hagan
 5. usar condones cada vez que tenga relaciones sexuales
 6. si se tiene dudas de que estuvo expuesto a otra ITS como sífilis, gonorrea, o una infección de Clamidia, busque tratamiento. Estas enfermedades pueden incrementar el riesgo de la transmisión del VIH
- ✓ aunque se piense que se tiene un riesgo menor de infección con el VIH, es necesario hacerse la prueba.

- ✓ no usar drogas inyectables. Se puede contraer el VIH a través de agujas, jeringas y otros artículos que pueden estar en contacto con la sangre de alguien que tiene el VIH. Además, las drogas como el pegamento pueden entorpecer sus facultades mentales, lo cual podría aumentar las posibilidades de tener relaciones sexuales sin las medidas de prevención necesarias.
- ✓ Si además de inhalar pega es usuario de drogas inyectables:
 1. usar solamente agujas, jeringas y otros artículos que estén limpios
 2. nunca compartir agujas, jeringas ni otros artículos empleados para inyectarse
 3. tener cuidado de no exponerse a la sangre de otra persona
 4. hacerse la prueba del VIH por lo menos una vez al año
 5. pensar en la posibilidad de recibir asesoría y tratamiento para dejar de usar drogas.
- ✓ No tener relaciones sexuales después de haber tomado drogas, inhalado pega o consumido bebidas alcohólicas porque esto podría aumentar las posibilidades de tener relaciones sexuales sin las medidas de prevención necesarias.

Uso correcto del condón masculino.

Aunque las razones para usar condón deben ser ya bastante obvias, nunca está de más volverlas a recordar. La primera, protegerse de las infecciones de transmisión sexual, ya sea para evitar transmitir las a tu pareja o para evitar adquirir una. Y la segunda, para prevenir un embarazo no planificado. El condón es muy efectivo en la prevención de las ITS incluyendo el VIH.

Darle un uso correcto al condón no es difícil, pero siempre hay que recordar algunas cosas. Para esto hemos desarrollado lo que nosotros llamamos: 10 reglas para el uso correcto del condón. Por si acaso, estas reglas no están dirigidas solo para los hombres, también lo están para las mujeres, ya que cuando se trata de tener sexo seguro, es tarea y responsabilidad de dos.

Las 10 reglas son:

1. Siempre que vaya a usar un condón se debe verificar la fecha de expiración, si ya se cumplió la fecha de expiración, no usar el condón. Más aun, si al comprar el condón no se puede ver la fecha de expiración impresa en la caja o en la envoltura. Si el condón está seco o deteriorado, o que el empaque está dañado, no se debe usar.
2. Al abrir la envoltura, no usar los dientes, ya que al abrirlo con los dientes se puede dañar el condón.
3. El condón debe ser puesto cuando el pene esta erecto y antes de cualquier contacto íntimo. El pene puede contener lesiones o emitir secreciones antes de la eyaculación que pueden contener organismos que causan las infecciones de transmisión sexual. Las secreciones emitidas antes de la eyaculación, también pueden contener espermatozoides capaces de fecundar el óvulo.
4. A la hora de ponerlo, colocar el condón en la punta del pene y extiendan el condón a lo largo del pene hasta llegar a la base del mismo. Hay dos cosas a las cuales deben estar atentos a la hora de poner el condón. La primera, es que el condón tiene un lado derecho y un lado reverso, solo por el lado derecho se puede desenrollar. Si se equivocan poniéndolo por el lado reverso, descártenlo y usen uno nuevo ya que la parte exterior del condón ya habría entrado en contacto con el pene. La segunda, es que al poner el condón debe asegurarse de que no quede aire atrapado en el depósito en la punta del condón. Para lograr esto se debe dejar un pequeño espacio vacío y apretar la punta del condón con el dedo índice y el dedo pulgar. Si al hombre le es difícil completar todo estos pasos a la vez, la mujer lo puede ayudar apretando la punta del condón para evitar que quede aire atrapado, porque, es tarea de dos.
5. Si se prefiere el uso de lubricantes, usar solamente lubricantes a base de agua o de silicona. NO USAR lubricantes a base de aceites, como los fabricados a base de petrolato, aceite mineral, aceite vegetal o cremas cosméticas, vaselina, etc. Estos lubricantes pueden dañar el condón causando que se rompa. Este punto es muy importante y debe ser tomado siempre en cuenta, ya que una de las razones por las que los condones se rompen es por el uso de lubricantes que lo dañan.

6. Después de la eyaculación, el hombre debe retirar el pene antes de perder la erección asegurándose de sostener el condón desde la base para evitar que se resbale.
7. Mantener los condones en un lugar fresco y seco. Se recomienda no guardarlos en una billetera o en lugares donde puedan estar expuestos al calor, el sol y la humedad.
8. Siempre usar un condón NUEVO en cada relación sexual.
9. Nunca usar más de un condón a la vez, ya que la fricción de ambos puede causar que uno o ambos condones se rompan o que ambos se resbalen.
10. Y la regla más importante... SIEMPRE USAR CONDÓN.

Las estadísticas demuestran que el 95% de las veces que el condón se rompe o falla, se debe a que este no fue usado de forma correcta o que este se encontraba en mal estado. Si se siguen estas reglas, se minimizarán las probabilidades de que el condón se rompa o falle.

Medidas de Bioseguridad

Con la aparición del VIH/Sida y su posibilidad de transmisión por las diferentes vías, la bioseguridad adquiere una dimensión nueva y muy importante en el contexto de nuestra vida cotidiana y laboral.

El desconocimiento acerca de la condición de portador o no de las personas, pone de manifiesto la necesidad de adoptar MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD UNIVERSALES; esto significa tratar a todos los pacientes con las Normas de Bioseguridad, sin la necesidad previa de un análisis de detección de VIH. Por eso, la bioseguridad debe ser incorporada desde una concepción que abarque todo nuestro entorno.

Estas normas de prevención y cuidado personal son de aplicación universal y permanente, considerando - desde el punto de vista de la prevención- a toda persona como potencial portadora del VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Dado que la transmisión del VIH es imposible a través del contacto social, se puede convivir sin que sea necesaria cualquier forma de aislamiento de las personas que viven con virus. En tal sentido, todas están amparadas por la ley 238, pudiendo desempeñar y compartir sus actividades habituales, las cuales - fehacientemente- no transmiten la infección por VIH.

Las normas de prevención e higiene general que se detallan a continuación, además de prevenir la infección con VIH, lo hacen con la hepatitis B y C, y otras cuya transmisión se hace posible por el contacto con fluidos corporales y la sangre.

Es necesario si mantener cualquier tipo de herida permanentemente cubierta

Uso de guantes.

Se deben utilizar guantes descartables de polietileno, esterilizados, para:

- Brindar Primeros auxilios
- Manipular heridas
- Trasladar a los accidentados.
- Tomar contacto con los fluidos corporales
- Disponer de los materiales utilizados para curaciones
- Disponer de toallas higiénicas, todo en la medida de lo posible

Estos guantes deben ser retirados desde la muñeca hasta los dedos (quedando la superficie exterior hacia adentro, para impedir que la piel tome contacto con el fluido corporal) y desechados en una bolsa de residuos.

Para poder encarar con rapidez cualquier emergencia, es recomendable llevar permanentemente un par de estos guantes en el bolsillo y protegidos por una bolsita de polietileno. También pueden mantenerse en un botiquín cercano.

Si un guante se rompe o es pinchado, debe ser reemplazado de inmediato, previo lavado de manos. El lavado de manos, luego del contacto con cada persona, se haya usado o no guantes, es una medida de uso Universal.

Todos debemos utilizar rutinariamente los métodos de barrera apropiados cuando intervenimos en maniobras que nos ponen en contacto directo con la sangre o los fluidos corporales de las personas que atendemos.

Elementos básicos en el proceso de acompañamiento

- Definición del proceso de acompañamiento
- Características del acompañante
- Funciones del acompañante
- Etapa de Captación
- Etapa de Convencimiento
- Etapa de promoción y prevención de las ITS y VIH y sida.

Definición del proceso de acompañamiento

Es el acompañamiento que se le brinda a un adolescente o joven inhalante de pega para guiarlo a los centros de atención en salud, el proceso da inicio con la realización de la prueba de VIH hasta su incorporación a los programas nacionales en caso de resultar positivo. Lo que significa que al comprometernos al proceso de acompañamiento debemos conducir al joven inhalante de pega por la ruta más eficaz para que reciba el tratamiento de manera oportuna y adecuada para su condición de VIH positivo o de sida.

Características del acompañante

¿Qué es un acompañante?

Es la persona encargada de llevar a los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega a los servicios de salud, especialmente para realización de pruebas de VIH o consulta por ITS, encargada de darles seguimiento a aquellos adolescentes o jóvenes cuyas pruebas resulten positivas acompañándolos durante todo el proceso de atención que se le brinde en las diferentes unidades de salud del MINSA.

La persona encargada de brindar el servicio de acompañante al adolescente o joven inhalante de pega, debe cumplir con ciertos requerimientos debido a que son una población con características muy particulares y requieren por tanto un trato especial.

Los requerimientos o características tienen que estar enfocados no tanto a su perfil profesional, sino más bien orientado hacia sus cualidades y habilidades como ser humano, ya que el trabajar con adolescentes y jóvenes que viven en la calle sin las mínimas condiciones humanas de higiene, salud, etc. requiere incluso de cierta vocación de servicio, que no todos los seres humanos tenemos; si a esto se le suma el hecho de que estaremos en contacto directo con personas portadoras del virus del VIH o que tienen sida, que aun con toda la información existente siguen siendo objeto de discriminación por muchos sectores incluyendo a los trabajadores encargados de brindarles atención medica o de cualquier otro tipo.

El hecho de que se necesita abordarlos en sus focos de concentración y que este quizá pueda ser un basurero de un mercado puede hacer aun más difícil este trabajo. Entonces, si tomamos en cuenta todas estas condiciones podemos resumir que un acompañante debe reunir las siguientes características:

1. *Vocación de servicio hacia los más vulnerabilizados de la sociedad.* Para realizar este trabajo deben sentir la necesidad de servir y brindar ayuda a esta población tan desprotegida socialmente.
2. *Compromiso social.* Ya que debe tener claro el hecho de que es responsabilidad de cada ciudadano dar un aporte a la mejora de la sociedad en su conjunto y que se debe empezar por estos grupos que son productos de la sociedad misma.
3. *Facilidad de comunicarse.* Es necesario que utilice un lenguaje comprensible para los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega, de manera que ellos logren captar cada uno de sus mensajes. También deben cuidar del lenguaje no verbal, ya que este transmite tanto o más mensajes que el lenguaje verbal.
4. *Saber escuchar*
5. *Respeto hacia las demás personas.* Es muy importante que pueda manifestar respeto hacia esta población independientemente de su condición de inhalante de pega, en este mismo sentido el acompañante debe de ser garante de que se les respeten a ellos y ellas sus derechos por parte de los proveedores de servicios de salud en donde sean atendidos.
6. *Tener conocimientos básicos acerca del VIH y del sida.* Lo que ayudara a brindar información oportuna a los inhalantes de pega a quienes brinde acompañamiento.
7. *Sensibilizado ante la problemática del VIH y el sida.* Es indispensable que conozca a fondo la situación del VIH y el sida en nuestro país y además claro que esta población es altamente vulnerable ante la epidemia debido a que sus prácticas sexuales y su manera de sobrevivir son altamente riesgosas, dando como resultado una alta prevalencia del VIH y del sida entre ellos.
8. *Conocer la ruta crítica a seguir en el proceso del acompañamiento.* Es necesario el conocimiento de cada una de las instituciones a las cuales tendrá que acudir en el proceso.
9. *Conocer las redes de apoyo social.* Es muy importante que el acompañante conozca las instituciones de la sociedad civil que pueden servir como redes de apoyo en el caso en que el inhalante requiera un tipo diferente de ayuda al que nuestra institución pueda brindarle.

10. *Manejo de la ética por parte del acompañante.* Debe garantizar confidencialidad sobre toda la información obtenida durante todo el proceso de acompañamiento.

Funciones del acompañante

Las funciones de un acompañante deben estar encaminadas a:

1. Brindar apoyo social:

- como parte del apoyo social el acompañante tiene que realizar acciones de prevención brindándole información oportuna y adecuada
- guiarle hacia los servicios de salud en donde le brindaran atención medica garantizándole el respeto a sus derechos como ser humano
- buscar una persona que sirva de apoyo durante el proceso bien sea un familiar o alguien cercano que desee asumir responsabilidades y ayudar adolescente o joven al inhalante de pega.
- Gestionar en centros de rehabilitación o reeducación el ingreso del adolescente o joven inhalante de pega con previo consentimiento de él o ella.

2. Brindar apoyo emocional:

- Como parte del apoyo emocional el acompañante deberá brindarle al adolescente o joven inhalante la posibilidad de tener alguien que lo escuche, que le aclare dudas, a quien le pueda exponer sus temores. En esta parte el acompañante debe ser cuidadoso y no asumir una actitud paternalista y querer resolver cada uno de los problemas que se le presente en el proceso, ya que de ninguna manera podrá darle respuesta a su problemática en un 100%, por lo cual también debe cuidarse de no dar falsas expectativas para luego no defraudar la confianza en él depositada.
- Debe de alentar en todo momento al adolescente o joven inhalante de pega para que ingrese a un centro de rehabilitación o reeducación y reciba el tratamiento adecuado y poder ser reinsertado en la sociedad y de esta manera asumir la responsabilidad sobre su propia persona.
- Animar constantemente a que no abandone el proceso de acompañamiento y pueda recibir la atención medica requerida.

Importante: En el caso de las personas que son VIH positivas y que son integradas a los Programas Nacionales del MINSA, el acompañante debe de estar pendiente de las diferentes citas que debe de cumplir el adolescente o

joven inhalante de pega incluyendo aquellas que deben ser cumplidas fuera de los programas nacionales.

Etapas de Captación

La etapa de captación inicia con las visitas a cada uno de los focos de concentración de los adolescentes y jóvenes inhalantes de pegamento. Durante estas visitas se brindan mensajes educativos a cerca de la importancia de realizarse la prueba de VIH y de conocer su estado serológico. Destacando que en caso de resultar positivos se les dará acompañamiento a los servicios de salud para que reciban la atención requerida. Estas visitas pueden acompañarse de la entrega de condones. Se recomienda entregarles una cantidad limitada debido al uso no adecuado (venderlos, botarlos etc.) que pueden darle si se les entrega demasiadas cantidades. La programación de las visitas se puede plasmar de acuerdo a las necesidades de cada foco.

Para lograr la captación es necesario:

1. Establecer una base social que facilite un acercamiento a los y las adolescentes o jóvenes inhalantes de pega presentes en el foco.
2. Tener en cuenta las particularidades que caracterizan este grupo poblacional y poner en práctica nuestras mejores habilidades de comunicación.
3. Entregarles condones y hablarles de las ventajas de su uso correcto, esto sirve como un rompe hielos y permite entablar una conversación inicial, que luego nos da la oportunidad de invitarles a participar de las actividades educativas, promocionar la prueba de VIH y exponerle los beneficios que como institución se ofrece.
4. Otra condición importante, es demostrar respeto hacia ellos y ellas independientemente de su condición, el respeto se les debe por el solo hecho de ser seres humanos.

Etapas de Convencimiento

Una vez que hemos logrado acercarnos y entablar una conversación con los y las inhalantes de pega, debemos iniciar el convencimiento para que se realicen la prueba de VIH. Los argumentos a utilizar deben de estar enfocados en todo momento en los beneficios que traería para su salud el acompañamiento que les ofrecemos; recordemos que el objetivo no es únicamente conocer su estatus serológico, sino el brindarles el tratamiento integral adecuado para estos casos y

este mensaje es el debe quedar claro para los y las adolescente y jóvenes inhalantes de pega abordados.

Algo muy importante es no crear falsas expectativas ofreciendo servicios que no podremos cubrir; de ocurrir esto perderemos la confianza ganada. Sabemos que los y las inhalantes de pega tienen innumerables necesidades que esperan ser satisfechas, pero debemos centrarnos en nuestro objetivo y valorar que existen otras instituciones que podrán aliviar un poco otras necesidades. Igualmente es importante aclararles que el proceso de acompañamiento no será igual para todos.

Etapas de promoción y prevención de las ITS y VIH y sida.

Esta etapa contempla una estrategia de comunicación social para la prevención del VIH con Grupos de adolescentes y Jóvenes inhalantes de pega en sus entornos sociales. Esta estrategia es una herramienta que permitirá a las diferentes organizaciones sociales que trabajan con estos grupos vulnerabilizados transmitir información oportuna que busca cambiar las prácticas sexuales de alto riesgo y propiciar prácticas sexuales seguras que no representan ningún riesgo de adquirir una ITS o el VIH.

El acompañante se convierte en un elemento importante para la efectividad en la estrategia de comunicación en la prevención de las ITS y el VIH. El acompañante a través de su intervención contribuye al proceso de transformar comportamientos.

Esta estrategia debe estar diseñada con un lenguaje sencillo, apto para trabajar con los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega y metodológicamente preparada para impartirse en su entorno social.

Este manual sugiere una estrategia de comunicación diseñada pedagógicamente en 3 Módulos Educativos:

- I. Modulo sobre el VIH, el sida y los mecanismos de transmisión y los mecanismo de No transmisión.
- II. Modulo sobre las ITS y las Prácticas Sexuales de Alto riesgo.
- III. Modulo sobre el uso correcto del condón como mecanismo de prevención de las ITS y el VIH.

Para cada modulo son necesarios los siguientes recursos:

- ✓ **Recurso Humano:** El acompañante es un elemento de gran importancia para complementar la efectividad de la estrategia de comunicación de los

abordajes integrales. Deberá hacer una identificación personal e institucional ante el grupo de adolescentes o jóvenes inhalantes de pega que se va abordar con esta estrategia de comunicación.

- ✓ **Material didáctico:** Cada modulo es apoyado con un rotafolio compuesto con imágenes a color a un lado y por el otro la una ficha informativa que al acompañante le permite guiarse para brindar la información ordenadamente en el momento de abordar al grupo de adolescentes o jóvenes inhalantes de pega.
- ✓ **Tiempo de duración:** Cada modulo tiene un tiempo de duración aproximadamente de 20 minutos
- ✓ **Número de personas a alcanzar:** de 5 a 10 adolescentes o jóvenes inhalantes de pega por actividad.
- ✓ **Dinámica de aprendizaje:** Se reúne un grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega y se les brinda información sobre el tema de interés utilizando un rotafolio ilustrado. Una vez se han presentado todas las laminas informativas, realizamos una fase evaluativa que incluye preguntas las cuales ellos contestaran de manera individual, para esto se hará uso de un juego de cartas que contienen imágenes que responden a la pregunta realizada. Se les hará entrega de promocionales como incentivos a cada adolescente o joven inhalante de pega que responda correctamente.

I Modulo sobre el VIH, sida y los mecanismos de transmisión y los mecanismos de No transmisión.

Explicar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega ¿Qué es el VIH?

El VIH es un virus cuyas siglas significa: Virus del a Inmunodeficiencia Humana; el cual destruye las defensas del ser humano.

Explicar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega ¿Qué es el sida?

El sida es una enfermedad cuyas siglas significan: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; que resulta como consecuencia de adquirir el VIH. Este virus al entrar al cuerpo acaba con el sistema de defensas y con el paso del tiempo desarrolla varias enfermedades que le puede causar la muerte.

Dar a conocer a los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega la diferencia que existe entre VIH y el sida.

Una persona cuando está en la etapa VIH es cuando el virus está en su cuerpo y no presenta ninguna enfermedad. Este virus ataca y destruye las defensas del cuerpo que ayudan a combatir enfermedades. Una persona que se encuentra en la etapa sida es cuando el virus destruye el sistema de defensa y desarrolla varias enfermedades que le pueden causar la muerte.

Dar a conocer a los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega cuales son Los mecanismos de transmisión.

1. **Transmisión Sexual:** Esta se pasa a través del contacto con secreciones contaminadas en las relaciones sexuales o por las lesiones o heridas presentes en la persona. Las lesiones de las ITS se pueden manifestar en genitales, ano, boca o piel entre otros.
2. **Transmisión Sanguínea:** Se adquiere a través de la transfusión de sangre contaminada y objetos corto punzantes e instrumentos personales contaminados (cuchillas de afeitar, instrumentos de tatuajes).
3. **Transmisión Perinatal:** Esto ocurre cuando la madre embarazada tiene o adquiere el VIH y se lo puede pasar a su hijo durante el embarazo; al momento del parto y al darle de mamar.

Dar a conocer a los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega de qué formas NO se transmite el VIH.

- ✓ Por compartir en los encuentros deportivos.
- ✓ Por dar un abrazo y la mano.
- ✓ Besos
- ✓ Compartir alimento o platos de comida en los comedores.
- ✓ Compartir servicios higiénicos públicos
- ✓ Picadura de insectos

II. Modulo sobre las ITS y las Prácticas Sexuales de Alto riesgo.

¿Definir al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega que son las ITS?

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son causadas por varios tipos de microbios. Son transmitidas, principalmente, por contacto sexual sin el uso del condón, generalmente se manifiestan por medio de heridas, llagas, pus, ampollas o verrugas que pueden aparecer en los genitales del hombre o la mujer.

¿Dar a conocer al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega cuales son los mecanismos de transmisión de las ITS?

- a) **Transmisión Sexual:** Esta se pasa a través del contacto con secreciones contaminadas en las relaciones sexuales o por las lesiones presentes en la persona. Las lesiones de las ITS se pueden manifestar en genitales, ano, boca o piel entre otros.
- b) **Transmisión Sanguínea:** Se adquiere a través de Transfusión de sangre contaminada y objetos corto punzantes e instrumentos personales contaminados (cuchillas de afeitar, instrumentos de tatuajes)
- c) **Transmisión Perinatal:** Esto ocurre cuando la madre embarazada tiene o adquiere alguna ITS que se le pasa a su hijo durante el embarazo; al momento del parto y por darle de mamar a su hijo.

Presentar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega las Infecciones de Transmisión Sexual más comunes:

✓ Gonorrea

Es una ITS causada por una bacteria, es la más frecuente de las ITS. Se pasa generalmente a través de las relaciones sexuales sin condón. Las manifestaciones de la infección se presentan a los 7 días después de la relación sexual sin condón.

Algunas manifestaciones:

Hombre

- ✓ Sale pus por el pene o el ano.
- ✓ Dolor o inflamación entre las piernas.
- ✓ Ardor o dolor al orinar.
- ✓ Dolor o picazón en el pene.
- ✓ Inflamación en el pene.

Mujer

- ✓ Sale pus por la vagina.
- ✓ Ardor o dolor al orinar.
- ✓ Dolor en la parte baja del vientre.
- ✓ Sangrado anormal de vagina o ano.

Recordar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega que si la gonorrea no se trata a tiempo puede causar ceguera en los recién nacidos y las mujeres no podrán tener hijos.

✓ Clamidia.

Es una ITS muy común en los/las adolescentes es causada por un microbio; generalmente cuando hay clamidia también hay gonorrea y viceversa.

Algunas manifestaciones.

- ✓ Sale pus por pene, ano o vagina.
- ✓ Dolor o ardor al orinar.
- ✓ Dolor o picazón en el pene, vulva o vagina.
- ✓ Dolor al tener relaciones sexuales.
- ✓ Sangrado anormal por vagina o el ano.
- ✓ Dolor en el ano, pujo y diarrea.

Recordar que si la Clamidiasis no se trata: Puede causarle ceguera o neumonía al niño recién nacido de una madre infectada; las mujeres después no podrán tener hijos. Esta ITS puede no presentar síntomas pero la persona puede estar transmitiéndola a otra persona.

✓ Condilomas. (Crestas de Gallo)

Es una ITS originada por un virus. La persona puede presentar los síntomas después de 6 meses de haber tenido relaciones sexuales sin usar condón. Las lesiones tienen aspecto de coliflor y se pueden presentar en pene, ano y vagina. Las verrugas pueden ser únicas o múltiples, húmedas y mal olientes.

Recordar al grupo de adolescentes y jóvenes IP que si el Condiloma no se trata: puede asociarse a cáncer, principalmente en la mujer afectada.

✓ Chancro Blando.

Es una ITS infecciosa producida por un microbio; los síntomas aparecen después de 2 a 5 días después del contacto sexual sin usar condón.

Algunas manifestaciones.

- ✓ Inicia como una mancha inflamatoria en el sitio infectado que luego se hace ampolla con pus y por último se rompe siendo muy dolorosa y con abundante pus.
- ✓ Esta lesión puede ser única o múltiple.
- ✓ La llaga puede aparecer en el pene, el ano, la vulva, la vagina y en cualquier parte del cuerpo.
- ✓ Estas llagas hacen más fácil el adquirir o transmitir el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana).

Recordar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega que si el Chancro Blando no se trata: las llagas se expanden e infectan otras partes del cuerpo.

✓ **Sífilis.**

La sífilis es una infección de transmisión sexual grave causada por un microbio. En la actualidad existe un tratamiento efectivo, sobre todo si se aplica cuando aparecen los primeros síntomas (sífilis primaria). Es importante saber que las mujeres embarazadas que tienen Sífilis pueden pasársela su hijo durante el embarazo. Se presenta en tres etapas: Sífilis primaria, Sífilis secundaria, Sífilis terciaria.

a) Sífilis Primaria.

Después de una relación sexual con una persona enferma se presenta una úlcera o llaga en los genitales, que no duele. La lesión puede presentarse en otras partes del cuerpo como: ano, boca, dedos. Esta lesión puede aparecer hasta 90 días después del contacto sexual sin condón. La lesión primaria desaparece después de 4 a 6 semanas pero la infección se queda en la sangre.

b) Sífilis Secundaria

La persona presenta un malestar general entre ellos dolores de cabeza, calentura, crecimiento de ganglios; hay erupciones o manchas comunes en la piel, las que son de color rosado y escamoso. En el hombre suele presentarse en el pene y en la mujer en los labios mayores.

Efectos de la sífilis:

- ✓ Estas lesiones, erupciones o manchas aparecen en el tronco, espalda, palmas de las manos y plantas de los pies.
- ✓ Las erupciones y manchas, también desaparecen sin ningún tratamiento, debido a que ésta entra a una nueva Etapa.

c) Sífilis Terciaria

Esta fase no hay ningún signo clínico, pero permanece atacando al cuerpo hasta por 40 años sin que la persona aparente estar enferma. En esta etapa la Sífilis puede causar enfermedades del corazón, ceguera, daños a los nervios y cerebro, parálisis, úlceras y deformaciones de los huesos.

Recordar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega que si la Sífilis no se trata: se vuelve una enfermedad incurable y la persona puede morir.

✓ Herpes.

El herpes genital es una infección de transmisión sexual causada por un microbio. Cuando se manifiestan los signos, usualmente aparecen en forma de unas ampollitas de agua en los genitales o el ano que pueden durar de 2 a 4 semanas en curarse. Algunas personas con herpes genital no presentan síntomas por esta razón es fácil adquirir herpes al tener relaciones sexuales sin utilizar un condón.

Algunas manifestaciones.

- ✓ Las ampollas se rompen formando llagas dolorosas.
- ✓ Además de dolorosas y dan picazón en el área del pene y vagina.
- ✓ Dolor al orinar por la inflamación.
- ✓ Las mujeres embarazadas pueden pasárselo a sus hijos durante el parto al pasar por la vagina.

Recordar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega que el Herpes: es causada por un Virus por lo tanto no tiene cura.

¿Definir al grupo de adolescentes y jóvenes de inhalantes de pega que son las Prácticas sexuales de alto riesgo?

El uso de la pega u otras drogas disminuye o elimina la capacidad de autocontrol, decisión y pueden propiciar conductas o comportamiento de alto riesgo como olvidarnos de usar un condón al tener relaciones sexuales.

¿Definir al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega cuales son las Prácticas sexuales de alto riesgo?

Las prácticas sexuales de alto riesgo son cuando se tiene RELACIONES SEXUALES CON PENETRACION sin utilizar condón lo que pone en riesgo de adquirir una ITS o el VIH. También es considerada una práctica de alto riesgo el SEXO ANAL; importante señalar que tiene mayor riesgo para adquirir una infección por que el ano está cubierto por una membrana muy delicada que durante la penetración puede sufrir pequeñas heridas, lo que facilita la entrada de cualquier ITS o el VIH. Por último el SEXO ORAL tanto el líquido pre-seminal y los flujos vaginales pueden contener los microbios de las ITS y el VIH.

Recordar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega la importancia de las relaciones sexuales seguras: Son aquellas que no representan riesgo de adquirir una ITS o el VIH; son seguras por que utilizan un condón en cada relación sexual. Es importante visitar regularmente al médico para chequearse y tratar adecuadamente, en caso de tener o sospechar de alguna ITS.

III. Modulo sobre el uso correcto del condón como mecanismo de prevención de las ITS y el VIH - SIDA.

Explicar al grupo de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega ¿Qué son los condones y para qué sirven?

Los condones son barreras hechas de látex o hule que impiden que el pene entre en contacto con la vagina; ano o boca durante las relaciones sexuales con penetración. Esta barrera garantiza que no haya intercambio de líquidos como el semen, los fluidos vaginales, otros, durante la penetración sea oral, vaginal o anal. El uso del condón en las relaciones sexuales es una práctica sexual segura para la prevención de las ITS y el VIH o el sida en el grupo de adolescentes y jóvenes IP que son activos sexualmente.

Medidas de prevención de las ITS y el VIH:

- ✓ El condón es el método más seguro para prevenir las ITS y el VIH. Debe usarse siempre en cada una de las relaciones sexuales.
- ✓ Tener una sola pareja sexual que no tenga una ITS y ser mutuamente fieles.
- ✓ Prevenir el abuso de la pega u otras drogas porque te hacen perder la percepción de riesgo.

Ventajas del Uso del condón.

- a) El condón es la protección segura contra el VIH y de las ITS.
- b) No tienen ningún efecto secundario.
- c) El condón solo se utiliza en el momento del contacto sexual.

Pasos correctos para utilizar el condón:

- ✓ Ver fecha de vencimiento.
- ✓ Realizar prueba de aire.
- ✓ Se abre el paquete rompiendo únicamente la orilla del sobre con mucho cuidado para no dañar el condón, no deben utilizarse los dientes, ni tijeras.
- ✓ Se saca el condón del sobre y así enrollado como viene se coloca en la punta del pene duro sosteniéndolo con las manos.
- ✓ Con una mano se sostiene la punta y se le hace presión para que no quede aire en ella, pues en esta se va a recoger el semen. Con la otra mano se va desenrollando hacia abajo hasta llegar a la base del pene.
- ✓ Después de la eyaculación hay que sostener el condón de la base y retirar el pene suavemente antes de que se ponga suave, para evitar que el condón se salga.
- ✓ Se retira el condón del pene con cuidado para no derramar el semen y se anuda antes de tirarlo.
- ✓ Mantener los condones en un lugar fresco y seco. Se recomienda no guardarlos en una billetera o en lugares donde puedan estar expuestos al calor, el sol y la humedad.
- ✓ Nunca usar más de un condón a la vez, ya que la fricción de ambos puede causar que uno o ambos condones se rompan o que ambos se resbalen.
- ✓ El condón es desechable por lo tanto debe utilizarse uno para cada relación sexual.

Proceso de acompañamiento:

- **Realización de Primera prueba.**
- **Resultado negativo.**
- **Resultado positivo.**
- **Ruta a seguir en casos VIH positivos o sida.**
- **Formas en que puede terminar el proceso de acompañamiento.**

Realización de la Primera Prueba

Una vez que hayamos logrado captar y además convencer a un adolescente o joven inhalante de pega de que debe realizarse la prueba de VIH, lo primero que se debe hacer es acompañarlo a una unidad de Salud, garantizando su pre y post asesoría como lo estipula la ley 238 “Ley de Promoción, Protección y Defensa de los derechos humanos ante el sida” y que además tiene objetivos claros.

Estos objetivos son:

- Estimular cambios de conductas y comportamientos sexuales de riesgo frente al VIH o sida.
- Proporcionar un espacio confidencial para expresar inquietudes en relación al VIH y sida.
- Orientar al paciente en la elaboración de un plan personal preventivo, hacia la toma de decisiones saludables en relación a su sexualidad.
- Ofrecer un soporte jurídico, educativo, cognitivo a las personas viviendo con VIH o sida que les permita velar por el respeto de sus derechos fundamentales, sociales y culturales.

Esto puede ayudar a los adolescentes y jóvenes Inhalantes de pega a:

- Decisión de rehabilitarse.
- Elevar su autoconfianza.
- Aprender a defender sus derechos.
- Mejorar sus relaciones familiares y comunitarias. En muchos casos esto ocurre en el momento en que se busca una persona de apoyo.
- Mejorar su calidad de vida. Si algunas de las condiciones anteriores se cumpliera no podríamos negar que el inhalante de pega alcanzaría a mejorar aunque sea un poco su calidad de vida.

¿Qué significa que la prueba del VIH resulte negativa?

Que el resultado sea negativo, significa que no se han encontrado anticuerpos contra el VIH en la sangre en el momento de realizar la prueba. Si una persona es seronegativa, debe asegurarse de seguir siéndolo, informándose sobre la transmisión del VIH y evitando comportamientos de riesgo.

Sin embargo, si se han tenido prácticas de riesgo, todavía existe la posibilidad de tener VIH ya que el sistema inmunitario puede tardar hasta tres meses en producir un número de anticuerpos suficiente para ser detectados en un análisis de sangre, por lo cual es recomendable realizarse la prueba cada 3 meses.

¿Qué hacer ante un resultado negativo?

Se recomienda repetir los análisis más adelante y, entre tanto, tomar las precauciones necesarias. Durante el periodo silente (periodo de ventana), la persona puede transmitir fácilmente el virus y, en consecuencia, debe tomar medidas adecuadas. Es decir debe hacer uso correcto del condón en cada relación sexual que tenga o abstenerse.

¿Qué significa que la prueba del VIH resulte positiva?

Significa que la persona tiene presente el virus en su cuerpo. No necesariamente que ya tiene sida y pueden pasar muchos años antes de desarrollarlo, lo cual va a depender de una detección temprana de la infección, de la calidad de vida que lleve el paciente y del tratamiento que reciba.

¿Qué se debe hacer en caso de encontrar un resultado positivo?

Cuando nos encontramos con un resultado positivo debemos tener claras cuales son las opciones. Gracias a los nuevos tratamientos, muchas personas seropositivas tienen una vida más larga y saludable.

Además, las siguientes recomendaciones pueden ayudar a llevar una vida saludable; sin embargo debemos tomar en cuenta las condiciones reales de vida de los adolescentes y jóvenes inhalantes. Por lo tanto estas condiciones tendrían que ser garantizadas en la medida de lo posible por los acompañantes a través de las coordinaciones que puedan realizar entre las diferentes ONG que brinden apoyo a esta población:

1. Seguir las instrucciones de los médicos. Acudir a las consultas. Si el médico prescribe un medicamento, tomarlo del modo indicado.
2. Seguir una dieta saludable y beber agua potable.
3. Hacer ejercicio regularmente para mantenerse en forma.
4. Descansar y dormir lo suficiente.

Asimismo, se debe procurar que los y las adolescentes y jóvenes inhalantes de pega:

1. Tengan acceso al asesoramiento individual para recibir información sobre prevención, atención y tratamiento.
2. Darles apoyo y asesoramiento para revelar el estado serológico a las parejas.
3. Animar a las parejas y los hijos a acceder al asesoramiento y las pruebas del VIH.
4. Indicarles que sigan los consejos del médico sobre seguridad en las relaciones sexuales y la reducción de riesgos.

5. Acompañarlos a las revisiones médicas y en su caso, seguir el tratamiento para otras enfermedades, como la tuberculosis, la malaria y otras infecciones de transmisión sexual y enfermedades oportunistas que se pueden presentar.

Es importante que las mujeres embarazadas reciban información sobre la prevención de la transmisión materno-infantil (vertical) y asesoramiento sobre la alimentación del lactante.

Ruta a seguir en el proceso de acompañamiento.

Es importante para brindar acompañamiento a los adolescentes y jóvenes inhalantes de pega VIH positivos tener claro cuál es la ruta más adecuada y oportuna que debemos seguir para garantizarle una atención integral.

A continuación detallaremos cual es la ruta a seguir propuesta por el ICAS según nuestra experiencia.

1. Abordaje de sensibilización y captación para que se realice la prueba de VIH.
2. Acompañamiento a realizarse la prueba de VIH en una unidad de Salud.
3. Acompañamiento a retirar resultados de la prueba de VIH.
4. Si el resultado es positivo se realizara la incorporación a los programas nacionales. La transferencia para ingresarlo deberá ser entregada en el centro de salud en donde fue diagnosticado.

Durante todo el proceso se debe de realizar un trabajo de concientización al paciente para que considere el compartir el resultado con alguna persona cercana que puede ser un familiar, un amigo, o alguien de su entorno que pueda desempeñarse como apoyo. Esto es indispensable si consideramos las condiciones de vida de los adolescentes o jóvenes inhalantes de pega, sus hábitos y prácticas sexuales. También se le debe proponer un centro alternativo para rehabilitarse ya que esto constituirá en factor elemental en su proceso de tratamiento o al menos asistir a un grupo de autoayuda.

5. Una vez ingresado al programa nacional le darán su primera cita en donde le entregaran órdenes para realizarse batería de exámenes que determinaran su condición de salud en términos generales, además se le practicarán exámenes específicos en relación al VIH como son los de carga viral y CD4,

también incluye toma de rayos X o ultrasonidos como parte de la revisión general y se tendrá que hacer valoración psiquiátrica y nutricional.

6. El programa nacional hará solicitud de valoración en el hospital nacional de oftalmología como complemento de la valoración general, para lo cual entregaran transferencia y en casos específicos puede requerirse valoraciones del hospital dermatológico.
7. En la siguiente cita se valorara de acuerdo a los resultados de las pruebas la necesidad de que el paciente inicie terapia antirretroviral o cualquier otro tratamiento que requiera.
8. Es importante asistir a cada cita programada para el oportuno seguimiento y también para recibir tratamiento alternativo a las infecciones de transmisión sexual e infecciones oportunistas que puedan irse presentado.

Es trascendental durante todo el proceso tratar de restablecer el lazo con la familia o al menos mantener el vinculo con una persona de apoyo, sea esta la misma que fue identificada al inicio del proceso o bien otra que desee apoyar al paciente.

Esto resulta especialmente importante debido a que según las valoraciones del caso llegará el momento en que se necesite iniciar el tratamiento con antirretrovirales lo cuales deben de ser tomados según las indicaciones especificas que brinde el personal de salud a cargo del paciente.

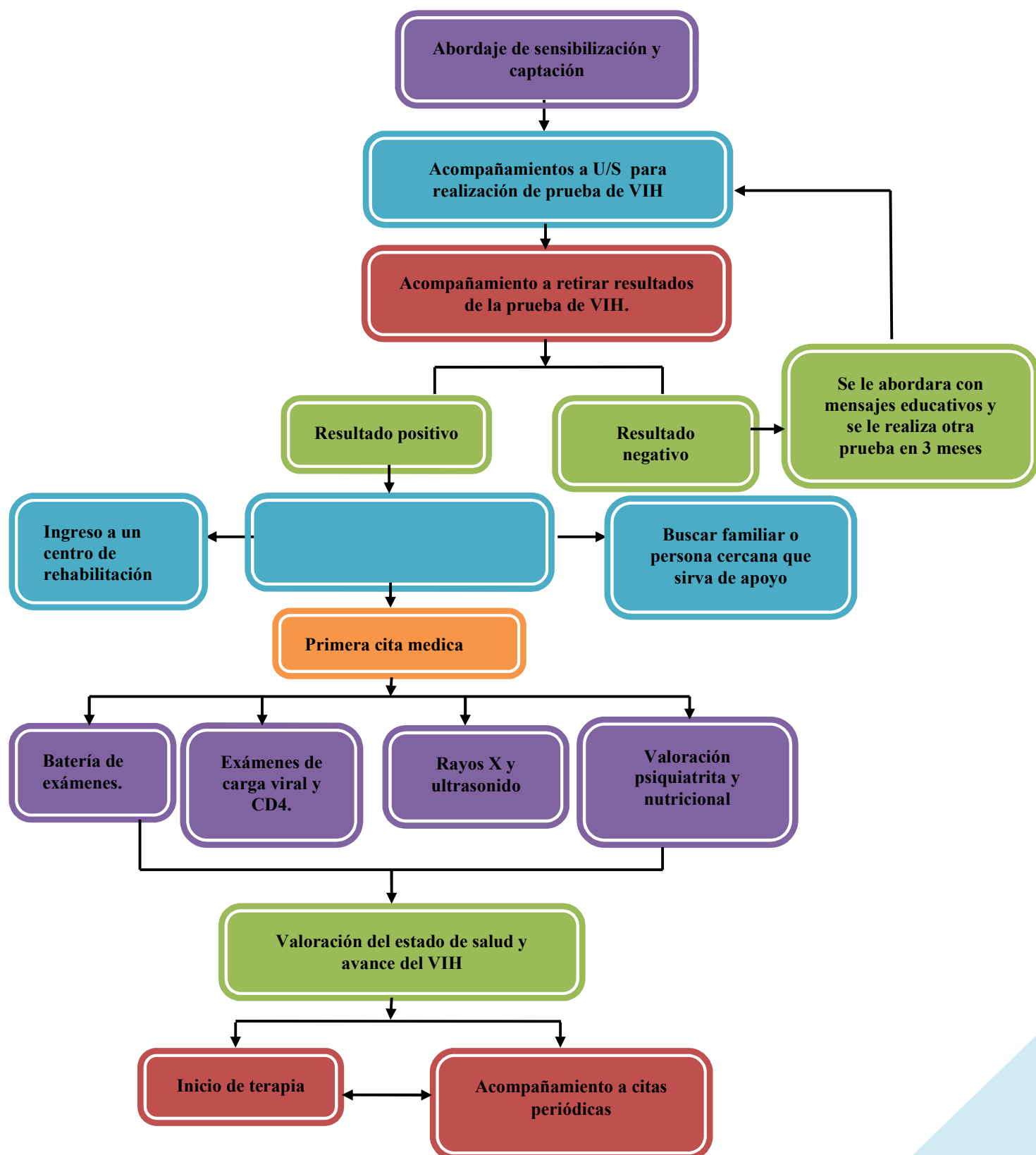
Igualmente es importante que trabajemos en el convencimiento al paciente para internarse en un centro de rehabilitación debido a que para iniciar terapia con antirretrovirales es necesario que el paciente tenga determinadas condiciones de vida, sin las cuales no se puede iniciar la terapia porque en lugar de beneficiar al paciente podría perjudicarlo aun mas.

Entre las condiciones que debe presentar un paciente para recibir la terapia están:

- No ingerir ningún tipo de droga que pueda interactuar con el medicamento suministrado provocando efectos secundarios adversos.
- Tener una alimentación balanceada.
- Descansar y dormir lo suficiente.

Debemos recordar que estas condiciones deberán ser garantizadas en la medida de lo posible por los acompañantes apoyándose en las diferentes instituciones que trabajan con población de inhalantes de pega y que brinden el tipo de apoyo que requiera el paciente.

Representación gráfica del proceso de acompañamiento



Formas en que puede terminar el proceso de acompañamiento

Una parte importante que se debe tener en cuenta en este proceso, es el hecho de que no en todos los casos daremos acompañamiento a la persona desde su inicio hasta su fin, ya que en el curso del mismo pueden presentarse variantes. Tales variantes dependerán del grado de responsabilidad que vaya asumiendo el inhalante como paciente, la familia o personas cercanas a él y las instituciones comprometidas en el trabajo con esta población.

Las formas por tanto en que este proceso puede finalizar son:

1. La reinserción a la vida social del adolescente o joven inhalante de pega al ingresar al proceso de rehabilitación o reeducación en un centro para tal fin; en este caso el centro y/o el joven asumirá la responsabilidad de asistir por sí mismo a cada cita o consulta requerida. Y en algunos casos aun cuando la recuperación no es completa el inhalante estará en condiciones de asumir el seguimiento de su caso.
2. Otra manera es depositando en un familiar o persona de apoyo del adolescente o joven inhalante de pega la responsabilidad de acompañar al paciente en el transcurso de este proceso.
3. Que el adolescente o joven inhalante de pega decida abandonar el proceso de acompañamiento y no quiera que se le siga llevando a sus citas de seguimiento.
4. También es posible que el proceso de acompañamiento sea concluido por parte del equipo técnico de ICAS, esto puede darse en casos en que el adolescente o joven inhalante de pega incurra en faltas hacia el acompañante o al proceso mismo; no todas ameritaran cancelar el proceso, sin embargo si requerirán de una sanción, siendo la sanción máxima el retiro del apoyo de parte de la institución, dando por concluido el proceso de acompañamiento. Dichas faltas están tipificadas como leves, moderadas y graves:

Faltas leves:

Falta: No asistir con puntualidad o no encontrarse en el lugar acordado para asistir a las citas establecidas en las unidades de salud.

Sanción: se hará llamado de atención verbal las dos primeras veces, si acumula 3 de estas faltas será el equipo del ICAS en consenso quien decidirá si se le da una nueva oportunidad o se da por terminado el proceso de acompañamiento.

Faltas moderadas:

Falta: Falta de voluntad para tomar medicamentos; esto es horarios, interacción de los medicamentos con otras sustancias (normalmente el ingerir medicamentos es necesario abandonar el consumo de cualquier tipo de droga para evitar efectos nocivos).

Sanción: Se hará un llamado de atención, de no acatarlo se le comunicará al adolescente o joven inhalante de pega que no podrá seguir siendo apoyado, debido a que no tiene ningún sentido asistir a los unidades de salud sino se va a tomar el tratamiento siguiendo las indicaciones.

Falta: Comprobar que el paciente comercializa con el medicamento, condones o cualquier tipo de artículo que le haya sido brindado o gestionado por el proyecto para apoyarle.

Sanción: Se le hará un llamado de atención, de no atender el llamado, la sanción igualmente será dar por terminado el proceso de acompañamiento.

Faltas grave:

Falta: Faltar al respeto al acompañante o al personal de salud en donde sea atendido. Estas pueden ser agresiones verbales o físicas.

Falta: Cometer delitos imputados por la ley, ejemplo robos al acompañante o personal de salud.

Falta: Que el paciente abandone la unidad de salud, por no querer esperar el turno que le corresponde.

Sanciones: Este tipo de faltas ameritará la suspensión inmediata del proceso de acompañamiento.

5. Y la forma más difícil pero que tampoco puede ser obviada es el desenlace con la muerte del paciente. Esta situación por muy dura que parezca resulta ser muy común entre la población de adolescentes y jóvenes inhalantes de pega, debido a que por su condición los mismos son detectados en etapa

sida y en estos casos el tratamiento y todo el seguimiento resulta poco oportunos y efectivos. Por lo tanto el acompañante debe tener presente que esta es una de las experiencias que puede enfrentar durante este proceso. Pero esta consideración reafirma la urgencia de realizar trabajo preventivo con esta población y además la necesidad de practicarles la prueba del VIH para conocer su condición en etapas tempranas en que puede ser oportuno el tratamiento.

Referencias

1. Información Básica sobre el VIH. ONUSIDA
2. Información Básica sobre el asesoramiento y las pruebas del VIH. ONUSIDA
3. Programa Nacional ITS VIH-SIDA. Informe técnico. Diciembre 2008. MINSA.
4. Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con el VIH/Sida para equipos de atención primaria y comunitarios en Latinoamérica y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud.
5. Guía rápida de consulta sobre el VIH/SIDA y las infecciones de Transmisión Sexual (ITS); MECD- programa educación para la vida; 2003.
6. Prevención de las Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA; TESIS, 2006.
7. Instrucciones para usar un condón;
www.affection.org/sante/asvc/www.2009.
8. ¿Qué significa VIH, SIDA e ITS?; unesdoc.unesco.org/images 2008.
9. **La Young Women's Health**;
<http://www.youngwomenshealth.org/spherpes.html>; 2009.