

# Atención Integral

Guatemala,  
Dónde estamos?  
Hacia dónde vamos?



# Atención Integral

Concepto

*"Construyendo paso a paso: Guías de  
atención*

*integral para personas viviendo con  
VIH/SIDA en América", PAHO*



- La atención integral puede ser conceptuada como la forma de atención de carácter multidisciplinario e integrado que apoya no solo a PVVS sino también a los miembros de su familia y la comunidad.
- Este tipo de estrategia pretende asegurar atención continua de alta calidad, costo-efectiva y al mismo tiempo proveer de guía con una secuencia lógica de eventos, que debe ser útil para priorizar acciones y establecer objetivos de intervenciones posteriores de creciente complejidad.



En relación al concepto de atención integral la misma, consiste en cuatro elementos interrelacionados entre sí:

- **Manejo Clínico:** diagnóstico temprano, incluyendo exámenes, tratamiento racional y seguimiento.
- **Cuidados de Enfermería:** promoción de prácticas adecuadas de higiene y nutrición, cuidados paliativos, cuidados en casa y capacitación para los prestadores de cuidados en casa y la familia, promoción de la utilización de las precauciones universales.



- **Consejería y apoyo emocional:** apoyo psicosocial y espiritual, especialmente para la reducción del estrés y ansiedad, planificación de la reducción de riesgos y enfrentamiento al problema, aceptación del VIH y comunicarlo a otros, vivir con dignidad y planear el futuro de la familia.
- **Apoyo Social:** información, provisión o canalización a apoyo de pares, servicios de bienestar social, apoyo espiritual y asesoría legal.



- La atención integral debe caracterizarse además de su accesibilidad y equidad, que sea proveída en todos los niveles del Sistema de Salud. Esto incluye el cuidado domiciliario y comunitario; atención primaria, atención secundaria y atención terciaria.



- **Atención adecuada del VIH/SIDA**
- A continuación se señalan los servicios adecuados para resolver las necesidades básicas de las PVVS, sus familias y proveedores de salud (trabajadores de la salud, voluntarios de la comunidad o miembros de la familia entrenados), dentro del modelo de atención integral. Estos componentes deben ser adaptados de acuerdo con las situaciones específicas y recursos para cada país (OPS, 2000).



## Servicios de análisis y diagnóstico

- ➡ Capacidad de laboratorio para detección y diagnóstico (exámenes de confirmación).
- ➡ Servicios de consejería y examen voluntario y confidencial (el examen confidencial se lleva a cabo con el consentimiento informado y tras consejería).
- ➡ Capacidad de laboratorio para identificar los indicadores de la progresión de infección (recuento de CD4, carga viral, otras).
- ➡ Capacidad para el acceso a los niveles de calidad de los resultados de laboratorio (identificar exámenes con falsos positivos y falsos negativos).





## Servicios de análisis y diagnóstico



- ➔ Capacidad para reconocer los signos de alerta y manifestaciones clínicas (físicas, mentales, orales) relacionadas con la infección del VIH entre los proveedores primarios de salud.
- ➔ Capacidad para proveer resultados y apoyar el desarrollo de planes de acción individuales (apoyo para identificar alternativas/opciones).
- ➔ Condiciones para proveer resultados y consejería de una forma confidencial y privada.
- ➔ Servicios de referencia.



## Consejería y apoyo psicológico y social



- ➡ Intervenciones psicológicas en el manejo de diagnósticos.
- ➡ Consejería para apoyar el desarrollo de los planes de acción individuales.
- ➡ Consejería después del diagnóstico.
- ➡ Prevención secundaria (consejería y educación para retrasar manifestaciones clínicas y prevenir re-infección).
- ➡ Grupos de apoyo.
- ➡ Intervenciones profesionales para el manejo de complicaciones emocionales severas.
- ➡ Fuentes de apoyo espiritual adecuado (sin prejuicios, compasión).
- ➡ Otras actividades multidisciplinarias (meditación y otras técnicas de relajación).



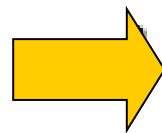
## Apoyo Social



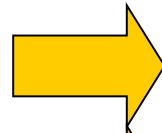
- ➔ Apoyo financiero (aseguramiento, préstamos, donaciones, subsidios).
- ➔ Cuidado domiciliario.
- ➔ Sistemas de referencia (para cuestiones legales, financieras, educacionales, administración pública).
- ➔ Asistencia para niños huérfanos.
- ➔ Abogacía y representación legal.
- ➔ Acompañamiento.
- ➔ Distribución de alimentos y servicio de comida preparada.
- ➔ Apoyo familiar en caso de fallecimiento.



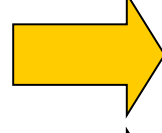
## Participación y Educación Comunitaria



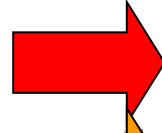
Estrategias de información, educación y comunicación (IEC) (Ej. distribución de panfletos, carteles, anuncios de radio y televisión, videos mostrados en salas de espera, video juegos interactivos etc.).



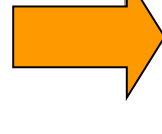
Programas de educación sobre el SIDA (escuelas, centros comunitarios, etc.).



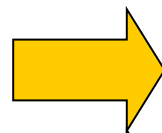
Educación para miembros de la familia y cuidadores (programas y talleres).



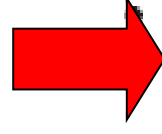
Educación para el clero.



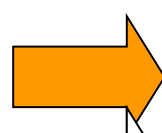
Educación para empleados de sectores públicos y privado (para reducir el impacto del VIH/SIDA en el trabajo).



Desarrollo de redes de apoyo comunitario



Información sobre servicios disponibles y sistemas de referencia (Ej. cuando y donde buscar cuidado y apoyo).

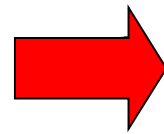


Programas de distribución de condones y cloro.

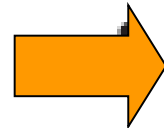


Provisión de jeringas estériles.

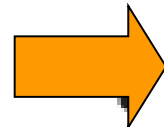
# Profilaxis de las Infecciones Oportunistas y otras Infecciones



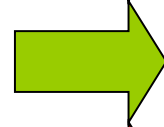
Educación y consejería sobre higiene personal y ambiental.



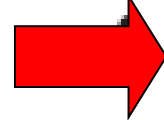
Planificación de profilaxis de acuerdo a la situación local (problemas de salud más comunes, Ej. tuberculosis, diarrea, etc.).



Expansión de la lista de medicamentos esenciales.



Guías de tratamiento.



Participación de la comunidad en la implementación del DOTS para el manejo de la TB.



# Intervenciones Nutricionales

- ➡ Valoración nutricional.
- ➡ Consejería y educación nutricional que incluye seguridad alimentaria.
- ➡ Plan de acción para prevenir pérdida de peso y masa muscular.
- ➡ Cambios de dieta para combatir reacciones adversas a medicamentos y síntomas específicos.
- ➡ Provisión de suplementos, si se necesitan (vitaminas, micronutrientes, etc.).
- ➡ Uso de esteroides anabólicos.



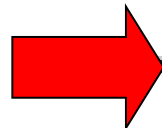
## Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual



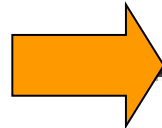
- ➔ Diagnóstico síndrome y, si amerita, etiológico.
- ➔ Guías de Tratamiento.
- ➔ ITSs entre las mujeres embarazadas que viven con VIH.
- ➔ Monitoreo de la eficiencia del tratamiento para PVVS.
- ➔ Manejo de la coinfección de VIH y Hepatitis.
- ➔ Manejo de los síndromes anal y proctocolónico.



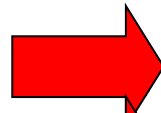
## Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual



Diagnóstico y manejo de manifestaciones ginecológicas del VIH.



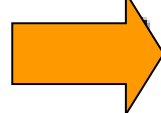
Prevención de la transmisión de VIH de madre a hijo incluyendo examen, consejería voluntaria y confidencial, consejería sobre salud reproductiva, consejería para toma de antirretrovirales, etc.



Preocupaciones psicosociales.



Consejería sobre lactancia.

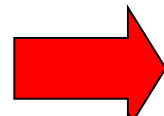


Alternativas para la lactancia materna (e.g. sustitutos de leche materna, tratamiento de calor de leche materna, etc.).

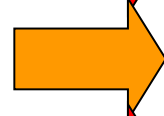




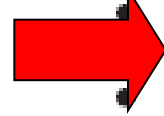
# Manejo del Dolor y Cuidados Paliativos



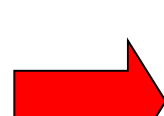
Diagnóstico etiológico.



Manejo farmacéutico del dolor.



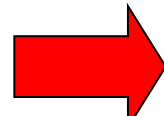
Tolerancia y adicción a pastillas de dolor.



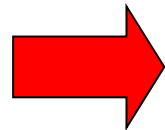
Apoyo multidisciplinario en el manejo del dolor (técnicas psicológicas, acupuntura, etc.).



Manejo del dolor crónico (Ej. neuritis post-herpes).



Valoración de riesgos de suicidio entre pacientes con dolor crónico.



Apoyo de tanatología y cuidados que garanticen la dignidad del paciente.



# Terapia Antirretroviral

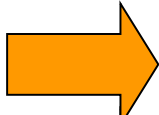

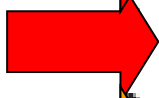

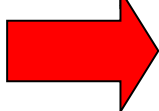


- ➔ Sistemas de apoyo para asegurar la adherencia a medicamentos antirretrovirales.
- ➔ Sistemas de logística para asegurar la disponibilidad permanente de medicamentos antirretrovirales.
- ➔ Educación médica continua para manejar esquemas apropiados.
- ➔ Capacidad de laboratorio para monitorear el efecto de ARV.
- ➔ Mecanismos para promover y evaluar la adherencia al tratamiento médico.
- ➔ Sistemas de vigilancia para monitorear la resistencia a ARV.
- ➔ Evaluación de la efectividad terapéutica.
- ➔ Interacciones de drogas y efectos secundarios.
- ➔ Manejo de disfunciones metabólicas secundarias a la terapia ARV.



# Terapia Antitumoral



-  Búsqueda de neoplasias comunes.
-  Valoración del uso de quimioterapia y radioterapia.
-  Ablación quirúrgica de tumores.
-  Prevención del cáncer.
-  Necesidades emocionales de las personas con tumoraciones malignas.

# Cuidado Neurológico y Psiquiátrico



- Manejo farmacéutico de la ansiedad y depresión.
- Diagnóstico y manejo farmacéutico de la neuropatía relacionada con el VIH.
- Leucoencefalopatía (desmielinización del sistema nervioso central).
- Neuropatías inducidas por fármacos (lesiones/trastornos resultado de efectos secundarios).
- Diagnóstico y manejo de demencia (parálisis, trastornos cognoscitivos, problemas del habla).
- Depresión severa.
- Infección de VIH entre pacientes psiquiátricos y personalidades limítrofes.



# Manejo de Adicciones



- ➡ Valoración de la naturaleza de adicciones y ambiente social.
- ➡ Prevención de reinfecciones y otras infecciones importantes (Virus de Hepatitis B (VHB), Virus de Hepatitis C (VHC), bacteria).
- ➡ Consejería sobre la prevención de reinfecciones y otras infecciones.
- ➡ Acercamientos de desintoxicación.



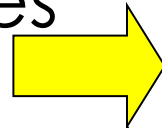
# Procedimientos Quirúrgicos



- ➡ Vías centrales (catéteres intravenosos IV) colocados en venas grandes para mantener infusiones IV a largo tiempo.
- ➡ Nutrición parenteral (nutrientes administrados por infusiones IV).
- ➡ Procedimientos de emergencia (Ej. apendicetomía).
- ➡ Cirugía electiva (Ej. extirpación de quistes, reemplazos de cadera).



# Manejo de Problemas y Disfunciones Sexuales



Prevención secundaria de reinfección.



Pérdida de líbido.



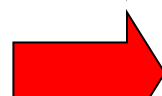
Comportamientos sexuales compulsivos.



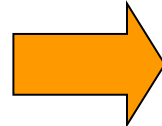
Manejo farmacéutico de disfunción eréctil.



La culpa, coraje y ansiedad como obstáculos para prácticas de sexo seguro.



Diagnóstico y manejo de dispaurenia y disfunciones orgásmicas.



Consejería sexual y terapia para parejas serodiscordantes / seroconcordantes



# Guatemala

Aún muchos retos por vencer,  
ya no tantos como a un inicio





- En general podemos decir que la Atención Integral de las personas viviendo con VIH, no es la ideal.
- Sin embargo, los múltiples esfuerzos realizados por distintos sectores, favorece que estas no sean precarias como en años anteriores



- Hay que reconocer que es el trabajo a través de las redes multisectoriales (sistema nacional de salud, ONG'S, Cooperación Internacional, OBC, etc.) la que ha favorecido esta atención.
- El balance general podrá parecer no tan alentador, pero en realidad a lo interno de cada instancia podemos reconocer a través de este análisis las fortalezas y los temas pendientes de priorizar



“No me arrepiento en  
absoluto de haber corrido  
todos los riesgos por aquello  
que realmente me  
importaba”

Arthur Miller



# Retos Importantes aún a considerar



- Favorecer la descentralización nacional por niveles, para ampliar la cobertura
- Alcanzar el 100% del acceso universal a tratamiento para el 2010 (vamos por el 40%)
- Aumentar la inversión del gasto en salud.
- Aumentar la cobertura a las poblaciones en riesgo.
- Apostar fuertemente por la prevención a todo nivel y en esas otras poblaciones no priorizadas
- Involucrar a otros actores.
- Optimizar los recursos existentes al máximo.



# Gracias ...



*Comprometidos con la Vida*