



Gobierno **Bolivariano**
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la **Salud**



**“CONSENSO SOBRE REGLAMENTACION TECNICA DE
LA ATENCION INTEGRAL EN PACIENTES CON VIH/SIDA
EN VENEZUELA”**

**PROGRAMA NACIONAL DE SIDA/ITS
2007**





Gobierno **Bolivariano**
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la **Salud**



AUTORIDADES

Dr. Jesús Mantilla.

Ministro del Poder Popular para la Salud.

Dra. Nancy Pérez.

Vice-Ministra de Salud Coléctiva.

Dr. Carlos Olaizola.

Director General de Programas de Salud.

Dra. Deisy Matos.

Coordinadora Programa Nacional de SIDA/ITS.

AGRADECIMIENTOS

Este documento fue preparado por el Programa Nacional de SIDA/ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud, con la validación internacional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). Se trata de un informe resumido realizado por un grupo de médicos especialistas, expertos quienes formularon comentarios y sugerencias en seis reuniones de consulta sobre esta propuesta; las reuniones todas se realizaron en Caracas. El Programa Nacional de SIDA/ITS desea agradecer a todos los participantes por su apoyo y tiempo dedicado en cada reunión de discusión del documento.

Equipo de Trabajo (autores): Dra. Marbelys Hernández (1), Dra. Deisy Matos (1), Lic. Thaísa Santos (2), Dra. Ana Carvajal (3), Dra. Marisela Silva (3), Dra. Yhajaira Roldán (4), Dra. Elinor Garrido (5), Dra. María Andreina Sánchez (6), Dra. Patricia Valenzuela (6), Dra. Patricia Chacón (7), Dra. María Eugenia Thaibo (7), Dra. Novella Rojas (8).

Programa Nacional de SIDA/ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud (1), Organización Panamericana Salud-Venezuela (2), Servicio de Enfermedades Infecciosas del Adulto, Hospital Universitario de Caracas (H.U.C.) (3), Servicio de Infectología, Hospital José Ignacio Baldó, (4) Servicio de Pediatría Infecciosa, Hospital Universitario de Caracas (5), Servicio de Infectología, Hospital Vargas de Caracas (6), Instituto Nacional Higiene Rafael Rangel (7), Unidad de Hematooncología, UCV (8).

Colaboración en el consenso: Dra. Regina López (1), Dra. Lucia Rivero (2), Dra. Zully Sánchez (3), Dra. Kelia Alvarez (4), Dr. Oswaldo Briceño(5).

Unidad Inmunosuprimidos Hospital Militar "Carlos Arvelo" (1), Coordinación Regional SIDA/ITS Mérida (2), Coordinación Regional SIDA/ITS Zulia (3), Coordinación Regional SIDA/ITS Carabobo (4), Coordinación Regional SIDA/ITS Monagas.

COORDINADORES: PROGRAMA NACIONAL DE SIDA/ITS (PNSIDA/ITS)

Dra. Deisy Matos, Coordinadora Nacional. **Dra. Marbelys Hernández P**, Internista Infectólogo.

VALIDACION INTERNACIONAL:

Dra. Bertha Gómez.

Asesora Subregional em VIH/SIDA/ITS, Paises Andinos, OPS/OMS.

**PNSIDA/ITS, Ministerio Poder Popular para la Salud, República Bolivariana de Venezuela.
Caracas, Año 2007. Derechos de autor. Fax: (0212) 4080638**

INDICE

Agradecimientos	3
Indice	4
Lista de Acrónimos	5
Introducción	6
Misión y Definiciones	8
Propuesta de organización de actividades y servicios (adultos, adolescentes, niños, niñas, embarazadas, accidentes ocupacionales y no ocup)	11
Servicios y actividades, por nivel para la atención integral del VIH	15
Adultos y adolescentes	
Niños y niñas	
Embarazadas	
Accidentes ocupacionales y no ocupacionales	
Referencias Bibliográficas	20
Anexos	22

Anexo 1: Manejo de las embarazadas con VIH

Anexo 2: Atención y seguimiento del recién nacido hijo de madre con VIH

Anexo 3: Evaluación del recién nacido con riesgo de infección para VIH

Anexo 4: Clasificación y categorías clínicas de niños con VIH/SIDA

LISTA DE ACRÓNIMOS

ARV	Antirretrovirales. Se utiliza también el término de antirretrovíricos.
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana.
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida.
MPPS	Ministerio del Poder Popular para la Salud.
PNSIDA/ITS	Programa Nacional de SIDA/ITS.
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual.
ONG	Organizaciones con Servicios en VIH/SIDA
TCS	Trabajadoras y trabajadores comerciales del sexo
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
UDI	Usuarios de drogas inyectables
IEC	Información, educación y capacitación en VIH
TB	Tuberculosis
TV	Transmisión vertical (madre a hijo)
PPE	Profilaxis post exposición
VHB	Virus de Hepatitis B
VHC	Virus de Hepatitis C
CD4	Recuento de linfocitos T CD4 (cél/mm ³)
CV	Recuento de carga viral
AZT	Zidovudina
BCG	Báculo calmette guerin
RRHH	Recursos humanos
DDHH	Derechos humanos
Tto	Tratamiento
TMP/SMS	Trimetropin-sulfametoaxol
ELISA	En inglés, ENZYME-LINKED IMMUNOSORBENT ASSAY
IO	Infecciones oportunistas
MyE	Monitoreo y evaluación
INH	Isoniacida
TDO	Terapia directamente observada
VDRL	En inglés, VENEREAL DISEASE RESEARCH LABORATORY
FTA	Prueba de absorción de anticuerpos treponémicos fluorescentes
RH	Recursos humanos

POLÍTICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIH/SIDA/ITS EN VENEZUELA

Introducción

La epidemia por el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) tras más de dos décadas ha impulsado a los países y a la comunidad científica internacional a desarrollar importantes avances hacia la mejor comprensión de las formas de transmisión del VIH y sus efectos, incluidos los fisiológicos, psicológicos y socioeconómicos.

Cada país ha enfrentado diferentes dinámicas de la epidemia, y los gobiernos deben responder de manera eficaz con el fin de atenuar el impacto de la infección a través de esfuerzos de prevención, mientras se ofrece atención y apoyo.

En tal sentido, el Ministerio del Poder Popular para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela ha iniciado la discusión sobre una política de salud para la respuesta a la epidemia del VIH/SIDA que pueda contemplar la atención integral y apoyo como una estrategia fundamental, incluyendo atención clínica, apoyo psicológico y socioeconómico, participación de las personas con VIH/SIDA (usuarios) y sus familias y respeto por los derechos humanos y las necesidades jurídicas. (Figura 1).

Figura 1. Red de Derivación Activa:

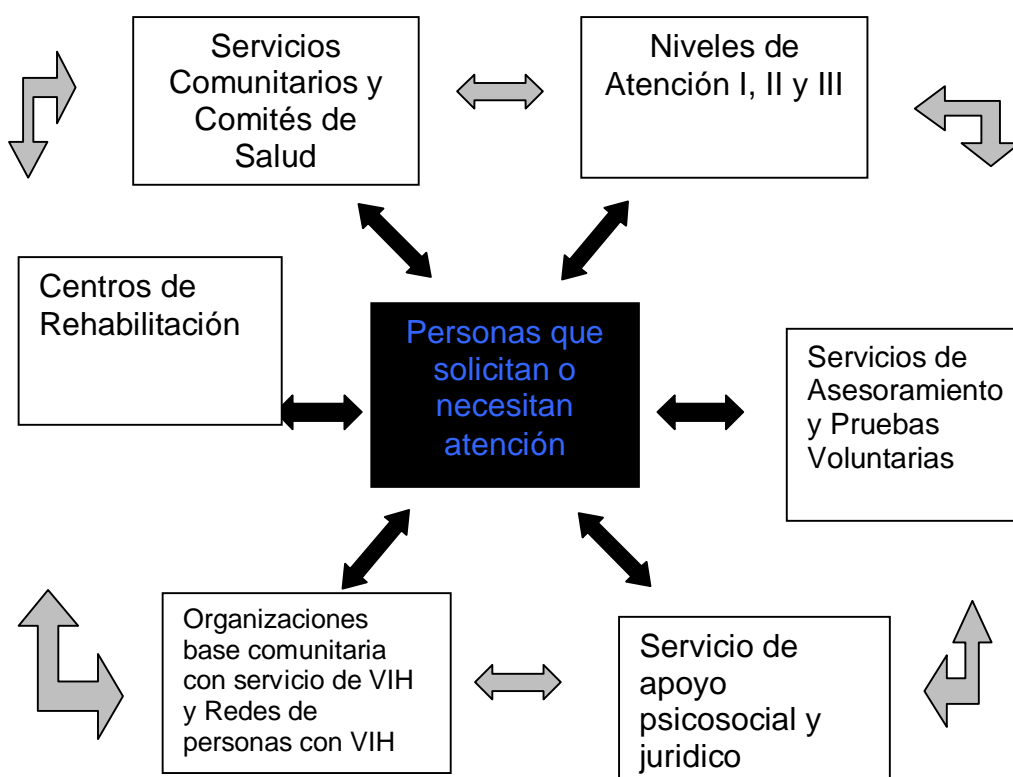
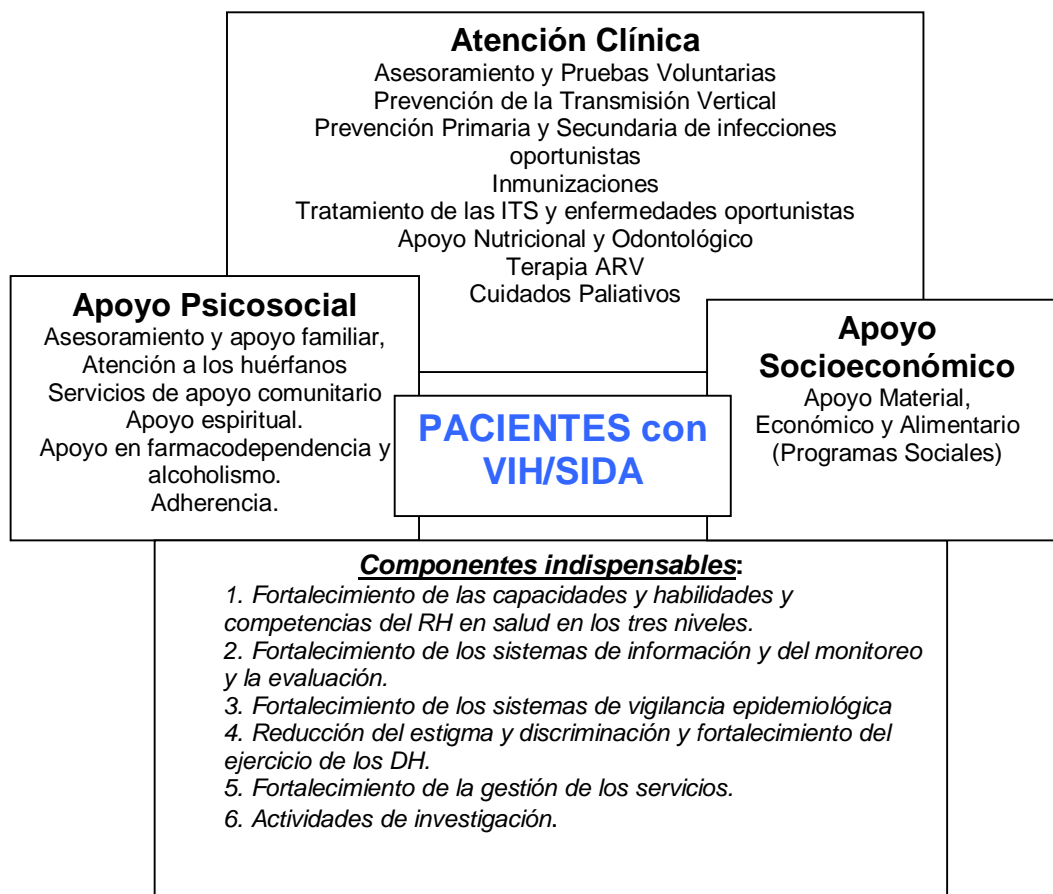


Figura 2: Propuesta de la red de atención al paciente:



La política debe tomar en cuenta:

- a) que las personas con VIH/SIDA y los hogares afectados por la infección requieren un modelo de atención basado en estrategias nacionales que responda a las necesidades y demandas clínicas, psicológicas, sociales y jurídicos de los pacientes y sus familias;
- b) que las necesidades nacionales son el reflejo de un contexto en el que el estigma y la discriminación, el miedo, el abandono y el empobrecimiento rodean el VIH/SIDA en diversos grados en la comunidad, en los niveles educativos, en el lugar de trabajo y en los diferentes niveles de atención de salud.

La Política Nacional de Atención Integral en VIH/SIDA de Venezuela tiene los siguientes objetivos:

- Asegurar la promoción y prevención en VIH, así como el acceso equitativo al diagnóstico, la atención de salud, los medicamentos y los servicios de apoyo ampliados.
- Reducir la morbilidad y la mortalidad por el VIH/SIDA.
- Incorporar actividades en los servicios de atención y apoyo para la prevención de la transmisión del VIH; y,
- Mejorar la calidad de vida tanto de los adultos, niños, niñas y adolescentes con VIH/SIDA y sus familias.

MISION

Atender de manera universal, integral, oportuna, eficaz y gratuita los aspectos epidemiológicos, médicos, psicológicos, psiquiátricos, odontológicos, y nutricionales de las personas con VIH/SIDA, así como los aspectos sociales y legales a través de los organismos competentes del país; coordinar el tratamiento antirretroviral (ARV), vigilar la resistencia del VIH a los medicamentos, mejorar la calidad de vida, promover la investigación clínica, la docencia y la información en relación con la infección por el VIH/SIDA, basado en el respeto de los derechos humanos.

DEFINICIONES

Acceso: Ausencia de barreras geográficas, financieras, organizacionales y/o estructurales para la participación en el sistema de salud y/o para la recepción de los servicios de salud y otros servicios sociales para todas los usuarios y usuarias.

Acceso universal a la atención integral de VIH: Disponibilidad continua de servicios de atención integral para las personas con VIH.

Acceso universal al tratamiento de VIH: un conjunto de condiciones en virtud de las cuales todas las personas de un país que requieren tratamiento tienen el derecho y la opción de recibir un suministro continuo durante toda la vida de terapia antirretroviral y otros servicios de salud para tratar eficazmente el VIH.

Atención Integral en VIH/SIDA: Se refiere a una combinación de servicios dirigidos al: apoyo social (información, apoyo espiritual/emocional y asesoramiento legal), manejo clínico (diagnóstico precoz y acertado, que incluya pruebas, tratamiento, seguimiento con el fin de aminorar las consecuencias físicas y emocionales de la infección, prevenir la progresión de la enfermedad y el deterioro de las condiciones clínicas y/o emocionales de la persona infectada), cuidados de enfermería (promoción de prácticas de higiene y nutrición adecuadas, cuidados paliativos, atención domiciliaria y educación en VIH a la comunidad, promoción de las medidas de precaución universal) y apoyo emocional (apoyo psicosocial y espiritual, planificación de la reducción del riesgo y suscitar la capacidad de sobrellevar la enfermedad y planificación para el futuro de la persona y su familia).

La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, diagnóstico, cuidado, tratamiento, rehabilitación y reinserción a la sociedad, que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes. A tal efecto y de acuerdo con los servicios quienes están en capacidad de ofrecer, se clasifican en niveles de atención:

Nivel Comunitario: Cumple acciones de información comunitaria, educación, comunicación y participación, con apoyo emocional a través de grupos de apoyo, acompañamiento personal, asistencia a niños huérfanos, duelo y apoyo para funeral.

Nivel I: Cumple acciones de promoción, prevención y búsqueda activa en la población general y en los grupos vulnerables.

Nivel II: Cumple acciones de promoción de estrategias personales que reduzcan el riesgo y mejoren la calidad de vida, prevención de la transmisión vertical, sexual y post exposición laboral o no laboral, diagnóstico y tratamiento, por médicos especialistas.

Nivel III: Cumple las actividades de diagnóstico y tratamientos en usuarios que requieren atención especializada con o sin hospitalización en aquellos casos referidos por los servicios de atención del nivel I y II, también aquellos que acudan directamente al nivel III. Contempla además, acciones de promoción y prevención individual.

En todos los niveles se considera el establecimiento de un sistema de referencia y contrarreferencia.

Comités de Salud:

Grupo de personas de la comunidad que servirán de apoyo a los niveles I y II, cumpliendo principalmente la función de enlace entre la comunidad (poblaciones objetivo) y el sistema formal de salud, en materia de información comunicación y participación comunitaria y contraloría social, así como prevención y promoción de la salud.

Organizaciones de base comunitaria con Servicios en VIH/SIDA y Redes de Personas con VIH:

Servirán de apoyo amplio a los tres niveles de atención formal, proveyendo, entre otros, los siguientes servicios: apoyo pre y post diagnóstico, con estrategias para una mejor calidad de vida, grupos de auto apoyo, formación/capacitación en derechos del usuario, asesoría jurídica.

Grupos vulnerables: Segmentos de la población que debido a condiciones estructurales han incrementado la posibilidad de verse expuestos al VIH y de infectarse. Ejemplos de grupos vulnerables son: las embarazadas, las trabajadoras y trabajadores comerciales del sexo (TCS), los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), los jóvenes y adolescentes, los usuarios de drogas inyectables (UDI).

Capacitación adecuada: capacitación que comprende la competencia en un determinado campo, e incluye, en el caso de personal de salud especializado en VIH, en salud sexual y reproductiva, con perspectiva de género y sensibilidad ante el estigma y la discriminación.

Género: oportunidades y atributos económicos, sociales y culturales relacionados con el hecho de ser hombre o mujer en un determinado momento y en entorno social y cultural definido.

Salud sexual: estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no significa meramente la ausencia de enfermedad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso sobre la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales agradables y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

VIH/SIDA: el término “VIH” se refiere al virus y a la epidemia. Se emplea el término de personas con VIH para describir a aquellos que viven con el virus en todas las etapas de la enfermedad. El término de “SIDA” se usa para la etapa avanzada de la enfermedad.

Niveles de complejidad de los Laboratorios:

3.1. Nivel A: Realizan parámetros hematimétricos, química, Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) cuantitativo y FTA, ELISA para VIH, Hormona Gonadotropina Humana (HGC). **Ubicados en el Nivel II de atención.**

3.2. Nivel B: Realizan todas las pruebas de nivel A más confirmatorio de VIH e inmunofenotipaje y serologías para Toxoplasma, Citomegalovirus, Hepatitis B y C. **Ubicados en niveles de atención II y III.**

3.3. Nivel C: Realiza todas las pruebas de nivel B más carga viral. **Ubicado en el Nivel III.**

3.4. Nivel D: Pruebas de resistencia a los ARV. **Ubicado en el Nivel III.**

Información, educación y capacitación en VIH (IEC):

Se debe realizar mediante la consejería, educación y capacitación dirigida a trabajadores de salud, usuarios y comunidades tomando en cuenta los siguientes conceptos:

Consejería: No significa dar consejos. Es un diálogo basado en una relación de confianza con intención de proporcionar a la persona condiciones para que autoevalúe sus riesgos, tome decisiones y encuentre maneras realistas de enfrentar sus problemas relacionados a las ITS/VIH/SIDA.

El papel del profesional de salud en la consejería es:

- A) Oír las preocupaciones del usuario.
- B) Proponer discusiones que faciliten la reflexión y la superación de las dificultades.
- C) Proveer información, apoyo emocional y ayudar en la toma de decisiones para la adopción personal de medidas preventivas en la búsqueda de una mejor calidad de vida.

Educación: Conocimientos que debe impartirse a trabajadores de salud, usuarios y la comunidad, mediante folletos, videos, charlas, cursos y talleres.

Capacitación del Personal de Salud: adiestramiento en centros especializados o en niveles superiores de atención de acuerdo a las necesidades de cada función a desempeñar.

PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES Y SERVICIOS POR LUGAR DONDE SE PRESTARAN

Actividades y servicios	Población				
	Adultos y adolescentes	Embarazadas	Niños y niñas	Trabajador con accidente laboral	Persona con accidente no laboral (abuso sexual agudo)
	Lugar donde se debe prestar	Lugar donde se debe prestar	Lugar donde se debe prestar	Lugar donde se debe prestar	Lugar donde se debe prestar
I) Actividades de promoción y prevención dirigida a la población general.					
1. Actividades de IEC colectiva para población general	Nivel I	N/A	N/A	N/A	N/A
2. Bancos de sangre y tejidos	Bancos de sangre y de tejidos	Bancos de sangre y de tejidos	Bancos de sangre y de tejidos	N/A	N/A
II) Actividades de promoción y prevención colectiva para poblaciones vulnerables					
Actividades de IEC para población vulnerable	Nivel I ,II, III	Nivel I ,II, III	N/A	Nivel I,II,III	N/A
III) Actividades de prevención individual:					
1. Consejería pre (prueba VIH) (1)	Nivel comunitario, Nivel I , II y III	Nivel comunitario, Nivel I , II y III	Nivel comunitario, Nivel I , II y III	Nivel comunitario, Nivel I , II y III	Nivel comunitario, Nivel I , II y III
2. Consejería post (1)	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III
3. Educación individual (1)	Nivel comunitario, Nivel I , II y III	Nivel comunitario, Nivel I , II y III	N/A	Nivel comunitario, Nivel I , II y III	Nivel comunitario, Nivel I , II y III
4. Diagnóstico y Tratamiento de ITS (2)	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	N/A	Nivel I, II y III
5. Acceso a insumos de prevención (condones masculinos y femeninos).	Nivel comunitario, Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	N/A	Nivel I, II	Nivel I, II
6. Prevención de la transmisión vertical (3) y administración de sustitutos para leche maternas	Nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
7. Vacunación para HBV	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III
8. Prevención de la exposición ocupacional	N/A	N/A	N/A	Nivel I, II y III	N/A

9. Atención de la exposición ocupacional y no ocupacional al VIH (4)	N/A	N/A	N/A	Nivel II y III	Nivel II y III
10. Acceso a insumos de PPE	N/A	N/A	N/A	Nivel II y III	Nivel II, III
11. Precauciones estándar (4)	N/A	N/A	N/A	Nivel I, II y III	N/A
IV) Actividades de Diagnóstico					
1. Inducción a la demanda para los servicios de atención integral en VIH	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel II, III
2. Atención para: a. Identificación de Factores y comportamientos de riesgo. b. Sospecha temprana de Diagnóstico	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	N/A	N/A
3. Realización de ELISA VIH	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III
4. Realización de pruebas confirmatorias	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III
V) Actividades de atención integral a la persona con VIH y su familia					
1. Atención clínica (de acuerdo a la pautas nacionales)					
a. Diagnóstico y Manejo de eventos oportunistas ambulatorios TB** (5)	Nivel I*, II*, nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
b. Diagnóstico y manejo de eventos oportunistas hospitalarios	Nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
c. Seguimiento clínico en pacientes asintomáticos sin ARV (3)	Nivel II	N/A	N/A	N/A	N/A
d. Seguimiento clínico en pacientes con ARV (3)	Nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
e. Manejo ARV (3)	Nivel III	Nivel III	Nivel III	Nivel III	Nivel III

f. Adherencia ARV (6)	Nivel III	Nivel III	Nivel III	Nivel III	Nivel III
g. Farmacovigilancia (8)					
h. Profilaxis primarias (5)	Nivel II y III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
i. Profilaxis secundarias (5)	Nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
j. Resistencia (3)	Nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
2. Citología vaginal	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	N/A	NA	N/A
3. Atención laboratorial					
a. Pruebas de seguimiento: CD4, CV.	Nivel II, III	Nivel II, III	Nivel II, III	N/A	N/A
b. Pruebas de genotípico (test resistencia) (3)	Nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A
c. Pruebas diagnósticas para IO	Nivel II y III	Nivel II, III	Nivel II, III	N/A	N/A
4. Atención psicosocial					
a. Consejería para prevención primaria	Nivel I, II, III	Nivel I, II, III	Nivel I, II, III	N/A	NA
b. Consejería para prevención secundaria	Nivel II, III	Nivel II, III	Nivel II, III	N/A	Nivel III
c. Apoyo emocional	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II, III
d. Atención especializada	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III	Nivel II y III
5. Suministro de medicamentos					
a. Para ITS	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	N/A	Nivel II, III
b. Para I.O	Nivel II, III	Nivel II, III	Nivel II y III	N/A	NA
c. ARV	Nivel III	Nivel III	Nivel III	Nivel III	Nivel III
6. Atención familiar	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y nivel III	N/A	N/A
7. Atención nutricional (7)	Nivel II y III	Nivel II, III	Nivel II, III	N/A	NA
8. Atención odontológica					
9. Atención por otras especialidades.	Nivel II, III	Nivel II, III	Nivel II, III	Nivel III	Nivel III
10. Vacunación (8)	Nivel II, III	Nivel II, III	Nivel II, III	Nivel I, II y III	Nivel I, II y III
11. Rehabilitación	Nivel III	Nivel III	Nivel III	N/A	N/A

12. Servicios de apoyo comunitario					
1. Apoyo emocional y consejería 2. IEC 3. Acompañamiento personal 4. Grupos de apoyo 5. Alimentación adecuada 6. Asistencia legal 7. Apoyo a huérfanos 8. Apoyo a duelo y para funeral.	Aplica	Aplica	Aplica	N/A	N/A
13. Servicios de atención domiciliaria Promoción y prevención. Precauciones universales. Higiene personal. Intercambio experiencias. Conocimientos acerca de cuando y donde buscar apoyo	Aplica	Aplica	Aplica	N/A	N/A

- 1) Las actividades de prevención individual involucra la Consejería como premisa inicial e indispensable. Se sugiere revisar el Manual de Consejería en VIH/SIDA año 2007 (en impresión).
 - 2) Revisar la pauta sobre diagnóstico, tratamiento y manejo de las ITS.
 - 3) Debe remitirse a la Pauta Nacional de TARV 2007, para ampliar todo lo referente a la evaluación, diagnóstico del paciente con VIH/SIDA, indicaciones de inicio y cambio de TARV, ARV disponibles en Venezuela, así como parámetros clínicos y paraclínicos de seguimiento y control. En esta también se discuten aspectos de resistencia viral, transmisión vertical, manejo del VIH en niños así como accidentes laborales.
 - 4) Remitirse a la Reglamentación técnica sobre normas de bioseguridad, precauciones estandar y manejo de accidentes laborales año 2007.
 - 5) La pauta sobre diagnóstico, tratamiento y profilaxis primaria/secundaria de las IO está en revisión y se actualizará en el 2008.
 - 6) Se está realizando una Revisión sobre las Recomendaciones del PNSIDA/ITS para mejorar la adherencia al TARV año 2007-2008.
 - 7) La pauta sobre Nutrición y VIH/SIDA está en discusión actualmente.
 - 8) Remitirse a las Recomendaciones del PNSIDA/ITS sobre Farmacovigilancia al TARV año 2007.
- *Se está discutiendo y analizando la situación actual de las pruebas diagnósticas en VIH/SIDA en el país.
**El Programa Nacional de TB establece acciones en todos los niveles de atención con TDO. Para los otros eventos oportunistas ambulatorios el diagnóstico y manejo se hará solo en el Nivel indicado en el cuadro anterior.

Servicios y actividades, por nivel para la atención integral del VIH.

Adolescentes y adultos:

Componentes transversales a desarrollar o fortalecer

Nivel Comunitario	Nivel I	Nivel II	Nivel 3
1. Capacitación del RRHH 2. Fortalecimiento en gestión de proyectos y servicios comunitarios 3. Investigación comunitaria	1. Capacitación al RRHH, de acuerdo a responsabilidades asignadas (Promoción, prevención y Diagnóstico temprano) 2. Sistema de información: a. Informe de actividades de Promoción y Prevención. b. Número de Consejerías pre prueba de VIH realizada. 3. Gestión de los servicios 4. Sistema de suministros para ITS, condones, etc. 5. Sistema de Referencia y contrarreferencia 6. Acciones de reducción de estigma y discriminación	1. Capacitación del RRHH de acuerdo a las responsabilidades asignadas 2. Sistema de Información , MyE: a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica) b. Número de pruebas ELISA VIH y confirmatorias realizadas c. Número de pacientes asintomáticos atendidos. d. Número de pacientes remitidos para tratamiento ARV a 3 nivel 3. Gestión de los servicios 4. Acciones de reducción del estigma y la discriminación 5. Gestión de suministros para condones, ITS 6. Sistema de Referencia y contrarreferencia	1. Capacitación del RRHH de acuerdo a las responsabilidades asignadas 2. Sistema de Información, M&E: a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica) b. Número de pruebas ELISA y confirmatorias realizadas c. Número de pacientes atendidos. d. Número de tratamientos indicados (inicio y cambio) por esquema e. Actividades referentes a adherencia y farmacovigilancia 3. Gestión de los servicios 4. Acciones de reducción de estigma y discriminación 5. Gestión de suministros para tratamientos ARV y de I.O, para ITS y condones 6. Sistema de Referencia y contrarreferencia
1. Apoyo psico-social y emocional 2. Consejería pre prueba VIH. 3. Actividades de prevención mediante IEC 4. Acompañamiento personal. 5. Grupos de apoyo 6. Colaboración en los alimentos 7. Asistencia legal 8. Apoyo a huérfanos 9. Apoyo al duelo y para el funeral. 10. Acciones de reducción de estigma y discriminación	1. Actividades de promoción y prevención en población vulnerable (IEC adaptadas a población vulnerable) 2. Actividades de prevención individual: a. Consejería pre prueba VIH. b. Educación individual c. Diagnóstico y tratamiento de ITS d. Suministro de insumos de prevención (condones, etc) e. Prevención de la exposición ocupacional 4. Actividades de Diagnóstico: Inducción a la demanda de los servicios de atención integral para el VIH 5. Atención para: a. Identificación de Factores y comportamientos de riesgo. b. Sospecha temprana del VIH c. Solicitud de prueba ELISA VIHs 6. Citología vaginal a mujer VIH 7. Provisión de tratamientos para ITS	1. Actividades de prevención individual a. Consejería pre y post prueba b. Diagnóstico y tto de ITS c. Suministro de condones. 2. Actividades Diagnósticas: a. Diagnóstico de la infección por VIH b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH 3. Actividades de atención: a. Control y seguimiento del infectado asintomático sin ARV b. Profilaxis primaria c. Consulta de urgencias d. Valoración inicial del accidente ocupacional. e. Manejo del accidente laboral que no requiere ARV 4. Atención laboratorial: a. Pruebas de seguimiento. b. Pruebas diagnósticas de IO 5. Atención psico-social: a. Consejería para prevención primaria. b. Apoyo emocional y atención especializada. c. Suministro medicamentos para ITS e IO. d. Atención familiar, nutricional y odontológica. e. Atención por otras especialidades. f. Vacunación.	1. Actividades de prevención de forma individual a. Consejería pre y post prueba b. Diagnóstico y tto de ITS c. Suministro de condones 2. Actividades Diagnósticas: a. Diagnóstico de la infección por VIH b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH 3. Actividades de atención: a. Control y seguimiento del paciente con ARV b. Diagnóstico de Eventos oportunistas. c. Profilaxis secundaria d. Consulta de urgencias e. Manejo del accidente laboral que requiere ARV. 4. Atención laboratorial: a. Pruebas de seguimiento. b. Pruebas diagnósticas de IO 5. Atención psico-social: a. Consejería para prevención secundaria. b. Apoyo emocional y atención especializada. c. Suministro medicamentos para ITS e IO. d. Suministro de ARV, manejo de adherencia y farmacovigilancia. e. Atención familiar, nutricional y odontológica. f. Atención por otras especialidades. g. Vacunación.

Servicios y actividades, por nivel para la atención integral del VIH.

Embarazadas:

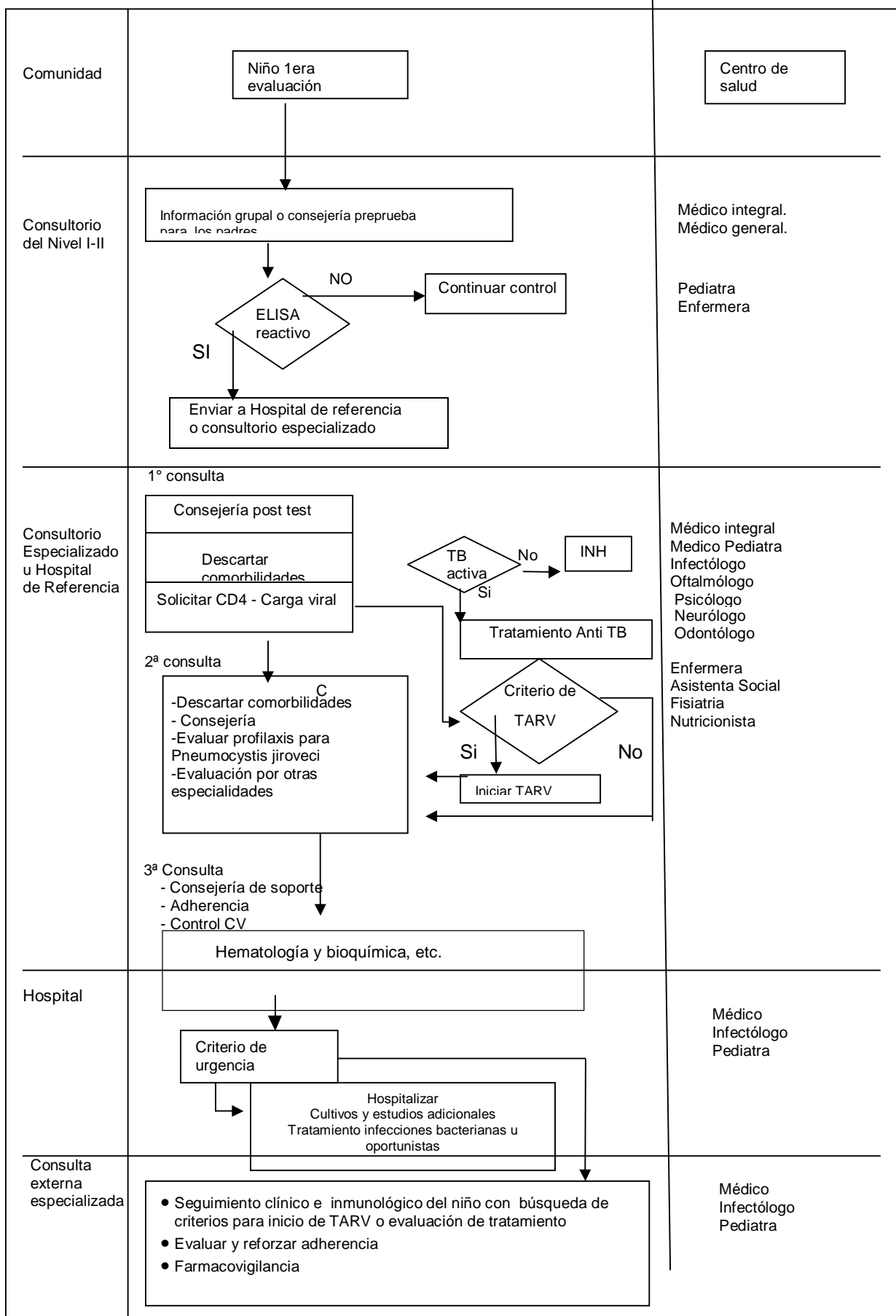
Componentes transversales a desarrollar o fortalecer

Nivel Comunitario	Nivel I	Nivel II	Nivel 3
<p>1. Fortalecimiento en gestión de proyectos y servicios comunitarios</p> <p>2. Investigación comunitaria</p>	<p>1. Sistema de información:</p> <p>a. Informe de actividades de Promoción y Prevención.</p> <p>b. Número de Consejerías pre prueba de VIH realizada.</p> <p>3. Gestión de los servicios</p> <p>4. Sistema de suministros para ITS, condones, etc.</p> <p>5. Sistema de Referencia y contrarreferencia.</p>	<p>1.</p> <p>2. Sistema de Información, MyE:</p> <p>a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica)</p> <p>b. Número de pruebas ELISA VIH y confirmatorias realizadas</p> <p>c. Número de pacientes remitidas para tratamiento ARV a 3 nivel</p> <p>3. Gestión de los servicios</p> <p>4. Acciones de reducción del estigma y la discriminación</p> <p>5. Gestión de suministros para condones, ITS.</p> <p>6. Sistema de Referencia y contrarreferencia</p>	<p>1. 2. Sistema de Información, M&E:</p> <p>a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica)</p> <p>b. Número de pruebas ELISA y confirmatorias realizadas</p> <p>c. Número de pacientes atendidas.</p> <p>d. Número de tratamientos indicados (inicios y cambios) por esquema</p> <p>e. Actividades referentes a adherencia y farmacovigilancia</p> <p>3. Gestión de los servicios</p> <p>4. Acciones de reducción de estigma y discriminación</p> <p>5. Gestión de suministros para tratamientos ARV y de I.O, para ITS y condones</p> <p>6. Sistema de Referencia y contrarreferencia</p>
<p>3. Apoyo psico-social y emocional</p> <p>4. Consejería pre prueba VIH.</p> <p>5. Actividades de prevención mediante IEC</p> <p>6. Acompañamiento personal.</p> <p>7. Grupos de apoyo</p> <p>8. Colaboración en los alimentos</p> <p>9. Asistencia legal</p> <p>10. Apoyo a huérfanos</p> <p>11. Apoyo al duelo y para el funeral.</p> <p>12. Acciones de reducción de estigma y discriminación</p>	<p>1. Actividades de promoción y prevención en población general (IEC)</p> <p>2. Actividades de promoción y prevención en población vulnerable (IEC adaptadas a población vulnerable)</p> <p>3. Actividades de prevención individual:</p> <p>a. Consejería pre prueba VIH.</p> <p>b. Educación individual</p> <p>c. Diagnóstico y tratamiento de ITS</p> <p>d. Suministro de insumos de prevención (condones, etc)</p> <p>e. Prevención de la exposición ocupacional</p> <p>4. Actividades de Diagnóstico: Inducción a la demanda de los servicios de atención integral para el VIH.</p> <p>5. Atención para:</p> <p>a. Identificación de Factores y comportamientos de riesgo.</p> <p>b. Sospecha temprana del VIH</p> <p>6. Citología vaginal a mujer VIH</p> <p>7. Provisión de tratamientos para ITS</p> <p>8. Atención familiar.</p> <p>9. Acciones de reducción de estigma y discriminación.</p>	<p>1. Actividades de prevención en la población vulnerable y de forma individual</p> <p>a. Consejería pre y post prueba Educación individual</p> <p>b. Diagnóstico y tto de ITS</p> <p>c. Suministro de condones.</p> <p>2. Actividades Diagnósticas:</p> <p>a. Diagnóstico de la infección por VIH</p> <p>b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH</p> <p>c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH</p> <p>3. Atención laboratorial:</p> <p>a. Pruebas de seguimiento.</p> <p>b. Pruebas diagnósticas de IO</p> <p>4. Atención psico-social:</p> <p>a. Consejería para profilaxis primaria.</p> <p>b. Apoyo emocional y atención especializada.</p> <p>5. Suministro medicamentos para ITS e IO.</p> <p>6. Atención familiar, nutricional y odontológica.</p> <p>7. Atención por otras especialidades.</p>	<p>1. Actividades de prevención en la población vulnerable y de forma individual</p> <p>a. Consejería pre y post prueba</p> <p>b. Educación individual</p> <p>c. Diagnóstico y tto de ITS</p> <p>d. Suministro de condones</p> <p>e. Prevención de TV.</p> <p>f. Asesoramiento y administración sustitutos/alternativas de leche materna.</p> <p>g. Vacunación.</p> <p>2. Actividades Diagnósticas:</p> <p>a. Diagnóstico de la infección por VIH</p> <p>b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH</p> <p>c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH</p> <p>3. Actividades de atención:</p> <p>a. Diagnóstico y manejo de eventos oportunistas.</p> <p>b. Control y seguimiento del paciente con ARV</p> <p>c. Profilaxis primaria y secundaria</p> <p>d. Consulta de urgencias</p> <p>d. Resistencia.</p> <p>4. Atención laboratorial:</p> <p>a. Pruebas de seguimiento.</p> <p>b. Pruebas diagnósticas de IO</p> <p>5. Atención psico-social:</p> <p>a. Consejería para prevención primaria y secundaria.</p> <p>b. Apoyo emocional y atención especializada.</p> <p>6. Suministro medicamentos para ITS e IO.</p> <p>7. Suministro de ARV, manejo de adherencia y farmacovigilancia.</p> <p>8. Atención familiar, nutricional y odontológica.</p> <p>9. Atención por otras especialidades.</p> <p>10. Vacunación</p>

**Servicios y actividades, por nivel para la atención integral del VIH.
Niños y niñas (complementar con Flujograma que sigue a continuación):**

Componentes transversales a desarrollar o fortalecer			
Nivel Comunitario	Nivel I	Nivel II	Nivel 3
<p>1. Fortalecimiento en gestión de proyectos y servicios comunitarios</p> <p>2. Investigación comunitaria</p>	<p>1. Sistema de información:</p> <p>a. Informe de actividades de Promoción y Prevención.</p> <p>b. Consejería pre prueba ELISA VIH (a la madre y/o al niño o niña dependiendo de edad)</p> <p>2. Gestión de los servicios</p> <p>3. Sistema de suministros para ITS, condones, etc.</p> <p>4. Sistema de Referencia y contrarreferencia</p>	<p>1. Sistema de Información, MyE:</p> <p>a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica)</p> <p>b. Número de pruebas ELISA VIH y confirmatorias realizadas</p> <p>c. Número de pacientes remitidas para tratamiento ARV a 3 nivel</p> <p>3. Gestión de los servicios</p> <p>4. Acciones de reducción del estigma y la discriminación</p> <p>5. Gestión de suministros para condones, ITS.</p> <p>6. Sistema de Referencia y contrarreferencia</p>	<p>1. 2. Sistema de Información, M&E:</p> <p>a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica)</p> <p>b. Número de pruebas ELISA y confirmatorias realizadas</p> <p>c. Número de pacientes atendidas.</p> <p>d. Número de tratamientos indicados (inicios y cambios) por esquema</p> <p>e. Actividades referentes a adherencia y farmacovigilancia</p> <p>3. Gestión de los servicios</p> <p>4. Acciones de reducción de estigma y discriminación</p> <p>5. Gestión de suministros para tratamientos ARV y de I.O, para ITS y condones</p> <p>6. Sistema de Referencia y contrarreferencia</p>
<p>3. Apoyo psico-social y emocional</p> <p>4. Consejería pre prueba VIH.</p> <p>5. Actividades de prevención mediante IEC</p> <p>6. Acompañamiento personal.</p> <p>7. Grupos de apoyo</p> <p>8. Colaboración en los alimentos</p> <p>9. Asistencia legal</p> <p>10. Apoyo a huérfanos</p> <p>11. Apoyo al duelo y para el funeral.</p> <p>12. Acciones de reducción de estigma y discriminación</p>	<p>2. Actividades de promoción y prevención en población vulnerable (IEC adaptadas a población vulnerable)</p> <p>3. Actividades de prevención individual:</p> <p>a. Consejería pre prueba VIH.</p> <p>c. Diagnóstico y tratamiento de ITS</p> <p>4. Actividades de Diagnóstico: Inducción a la demanda de los servicios de atención integral para el VIH.</p> <p>5. Atención para:</p> <p>a. Identificación de Factores y comportamientos de riesgo.</p> <p>b. Sospecha temprana del VIH</p> <p>c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH</p> <p>7. Provisión de tratamientos para ITS</p> <p>8. Atención familiar.</p> <p>9. Acciones de reducción de estigma y discriminación.</p>	<p>1. Actividades de prevención en la población vulnerable.</p> <p>2. Actividades de prevención individual:</p> <p>a. Consejería pre y post prueba</p> <p>b. Diagnóstico y tto de ITS</p> <p>2. Actividades Diagnósticas:</p> <p>a. Diagnóstico de la infección por VIH</p> <p>b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH</p> <p>c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH</p> <p>3. Atención laboratorial:</p> <p>a. Pruebas de seguimiento.</p> <p>b. Pruebas diagnósticas de IO</p> <p>4. Atención psico-social:</p> <p>b. Apoyo emocional y atención especializada.</p> <p>b. Consejería prevención primaria.</p> <p>5. Suministro medicamentos para ITS e IO.</p> <p>6. Atención familiar, nutricional y odontológica.</p> <p>7. Atención por otras especialidades.</p> <p>8. Vacunación.</p>	<p>1. Actividades de prevención en la población vulnerable y de forma individual</p> <p>a. Consejería pre y post prueba</p> <p>c. Diagnóstico y tto de ITS</p> <p>e. Prevención de TV.</p> <p>f. Administración sustitutos de leche materna.</p> <p>g. Vacunación.</p> <p>2. Actividades Diagnósticas:</p> <p>a. Diagnóstico de la infección por VIH</p> <p>b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH</p> <p>c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH</p> <p>3. Actividades de atención:</p> <p>a. Diagnóstico y manejo de eventos oportunistas.</p> <p>a. Control y seguimiento del paciente con y sin ARV</p> <p>b. Profilaxis primaria y secundaria</p> <p>c. Consulta de urgencias</p> <p>d. Resistencia.</p> <p>4. Atención laboratorial:</p> <p>a. Pruebas de seguimiento.</p> <p>b. Pruebas diagnósticas de IO</p> <p>5. Atención psico-social:</p> <p>a. Consejería para prevención primaria y secundaria.</p> <p>b. Apoyo emocional y atención especializada.</p> <p>6. Suministro medicamentos para ITS e IO.</p> <p>7. Suministro de ARV, manejo de adherencia y farmacovigilancia.</p> <p>8. Atención familiar, nutricional y odontológica.</p> <p>9. Atención por otras especialidades.</p> <p>10. Vacunación</p>

FLUJOGRAMA DE LA ATENCIÓN DEL NIÑO MAYOR DE 18 MESES INFECTADO POR EL VIH



Servicios y actividades, por nivel para la atención integral del VIH. Accidentes laborales y no laborales (Abuso sexual agudo)

Componentes transversales a desarrollar o fortalecer

Nivel Comunitario	Nivel I	Nivel II	Nivel 3
1. Fortalecimiento en gestión de proyectos y servicios comunitarios 2. Consejería pre prueba VIH	1. Sistema de información: a. Informe de actividades de Promoción y Prevención. b. Consejería pre prueba ELISA VIH 2. Gestión de los servicios 3. Sistema de suministros de condones. 4. Sistema de Referencia	1. Sistema de Información, MyE: a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica) b. Número de pruebas ELISA VIH y confirmatorias realizadas c. Número de pacientes remitidos para tratamiento ARV a 3 nivel 3. Gestión de los servicios 4. Gestión de suministros para condones 6. Sistema de Referencia y contrarreferencia	1. Sistema de Información, M&E: a. Notificación de caso (vigilancia Epidemiológica) b. Número de pruebas ELISA y confirmatorias realizadas c. Número de pacientes atendidos. d. Número de tratamientos indicados por esquema 3. Gestión de los servicios 4. Gestión de suministros para tratamientos ARV y condones 5. Gestión de suministros para tratamientos de ITS en accidentes no laborales 6. Sistema de Referencia y contrarreferencia
3. Apoyo psico-social y emocional 4. Grupos de apoyo	1. Actividades de prevención individual: a. Consejería pre prueba VIH. b. Diagnóstico y tratamiento de ITS c. Prevención de la exposición ocupacional con IEC y cumplimiento de las Precauciones estándar 4. Actividades de Diagnóstico: a. Inducción a la demanda de los servicios de atención integral para el VIH en accidentes laborales. 7. Provisión de tratamientos para ITS 8. Atención familiar.	1. Actividades de prevención en la población vulnerable. 2. Actividades de prevención individual: a. Consejería pre y post prueba b. Diagnóstico y tto de ITS en accidentes no laborales c. Vacunación para HBV d. Prevención de la exposición ocupacional con IEC y cumplimiento de las Precauciones estándar e. Atención de la exposición ocupacional y no ocupacional. f. Accesos a insumos de PPE. 2. Actividades Diagnósticas: b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH 3. Atención laboratorial: a. Pruebas de seguimiento. 4. Atención psico-social: b. Apoyo emocional y atención especializada. 5. Suministro medicamentos para ITS en caso de accidente no ocupacional. 6. Atención por otras especialidades. 8. Vacunación.	1. Actividades de prevención en la población vulnerable y de forma individual a. Consejería pre y post prueba b. Diagnóstico y tto de ITS en accidentes no laborales. c. Vacunación para HBV. d. Prevención de la exposición ocupacional con IEC y cumplimiento de las Precauciones estándar e. Atención de la exposición ocupacional y no ocupacional. f. Accesos a insumos de PPE. 2. Actividades Diagnósticas: b. Pruebas ELISA y confirmatorias para VIH c. Inducción a la demanda de servicios de atención integral para el VIH 3. Actividades de atención: a. Control y seguimiento del TS. b. Control y seguimiento de la persona con accidente no laboral 4. Atención laboratorial: a. Pruebas de seguimiento. 5. Atención psico-social: a. b. Apoyo emocional y atención especializada. 6. Suministro medicamentos para ITS en caso de accidente no ocupacional. 7. Suministro de ARV, manejo de adherencia y farmacovigilancia. 8. Atención por otras especialidades. 10. Vacunación

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ADULTOS Y ADOLESCENTES:

1. Barbara Starfield, Francisco Sevilla, Denise Aube, Pierre Bergeron, Jan M. De Maeseneer et al. Atención primaria y responsabilidades de salud pública en Seis países de Europa y América del Norte: un estudio piloto Rev Esp Salud Pública 2004; 78: 17-26 N.º 1 - Enero-Febrero 2004.
2. Wilkinson D, Rutherford G. Intervenciones poblacionales para la reducción de infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, número 4, 2006. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
3. Angela B. Hutchinsona, Bernard M. Branson, Angela Kimb and Paul G. Farnham A meta-analysis of the effectiveness of alternative HIV counseling and testing methods to increase knowledge of HIV status. AIDS 2006, 20:1597-1604.
4. Palella Jr FJ, Delaney KM, Moorman AC, Loveless MO, Fuhrer J, Satten GA, et al. Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. HIV outpatient study investigators. *N Engl J Med* 1998; 338: 853-860.
5. Vidana Pathirana J, Abramson MJ, Forbes A, Fairley C. Intervenciones de los medios de comunicación de masas para la promoción de las pruebas de VIH (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, número 4, 2006. Oxford, Update Software Ltd.
6. Redondo S, Morquecho M, Berbel C, Viña MC. Solicitud y realización del test del VIH en atención primaria. Estudio de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León 1990-1996. *Gac Sanit* 2002;16:114-20.
7. Alastrué I ; M. Giner ; C. Santos ; T. Tasa. CARTA AL DIRECTOR. Diagnóstico de la infección por el VIH en atención primaria *Gac Sanit* v.16 n.5 Barcelona set.-oct. 2002.
8. Julia Cecilia Navazo. Natividad Gamarra Mendoza. Jose Manuel Hermida. Raquel Martínez Martínez. Teresa Regidor Ropero y colaboradores. Prevención y asistencia de la infección por VIH en atención primaria. Ministerio de Sanidad y Consumo, Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad .Insalud. edición: Secretaría del plan Nacional sobre el SIDA Ministerio de Sanidad y Consumo. 2001.
9. Mere Rouco Juan Jose y Buquet Ana. Un enfoque cultural de la Prevención y la atención del VIH/ SIDA Programa de investigación UNESCO/ONUSIDA Sistematización de las acciones y Estrategias en VIH/ SIDA en el Uruguay desde un enfoque cultural. UNESCO Estudios e Informes Serie especial, No. 17 División de Políticas Culturales y de Diálogo Intercultural, 2003.
10. Kasten MJ Human immunodeficiency virus: the initial physician-patient encounter *Mayo Clin Proc.* 2002; 77(9):957-62.
11. NIH.Gov. USA.DHHS. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents – A Working Group of the Office of AIDS Research Advisory Council (OARAC) Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents October 10, 2006.
12. Pauta ARV en Venezuela, MPPS; PNSIDA/ITS, año 2006-2007.
13. Manejo Sindromático de las ITS, Ministerio Poder popular para la salud, PNSIDA/ITS.

EMBARAZADAS:

1. OPS/OMS - UNICEF CENSIDA-México Reunión regional de consulta sobre el uso de la comunicación para la Prevención de la Transmisión Materno infantil (PTMI) del VIH/SIDA .Recomendaciones para la comunicación PTMI en Latinoamérica y el Caribe. Cuernavaca, México, 6 a 8 de febrero, 2002.
2. Ammann AJ: Unrestricted routine prenatal HIV testing: The standard of care. *J Am Med Wom Assoc* 50:83-84, 1995.
3. Britton CB: An argument for universal HIV counseling and voluntary testing of women. *J Am Med Wom Assoc* 50:85-86, 1995.
4. Connor E, Sperling R, Gelber R, et al. Reduction of maternal-infant transmission of human immunodeficiency virus type 1 with zidovudine treatment. *N Engl J Med* 1994; 331: 1173-80.
5. Giaquinto Carlo; Rampon Osvalda; De Rossi Anita. Antiretroviral Therapy for Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission *Clin Drug Invest.* 2006;26(11):611-627.
6. WHO. Guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infection in infants. Geneva, Switzerland, 2006 [online]. Available from URL: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/pmtct/en/index.html>.
7. Darpun Dhawan¹ and Kenneth H. Mayer Microbicides to Prevent HIV Transmission: Overcoming Obstacles to Chemical Barrier Protection *JID* 2006:193.
8. Mayaux Marie Jeanne, BA, Teglas Jean Paul, MS, and Blanche Stephane, MD, for the French Pediatric HIV Infection Study Group Characteristics of HIV-Infected Women Who Do Not Receive Preventive Antiretroviral Therapy in the French Perinatal Cohort *J Acquir Immune Defic Syndr* 2003;34:338-343.
9. Minkoff HL, Dehovitz JA: Care of women infected with the human immunodeficiency virus. *JAMA* 66:2253-2258, 1991.
10. O'Sullivan MJ, Lai S, Yasin S: Abstract: The effect of pregnancy on HIV progression. Abstract Society of Perinatal Obstetricians, Society of Perinatal Obstetricians, January 1995.
11. Mofenson, LM: Epidemiology and determinants of vertical HIV transmission. *Sem Pediatr Infect Dis* 5:252-265, 1994.
12. Profilaxis antiretroviral en la embarazada. Consenso de expertos en HIV- SIDA para adolescentes y adultos Sociedad Venezolana de Infectología.
13. Carvajal A, López Mora J, Guevara R, Morillo M, Figueredo A, Salazar G, Carballo M, Garrido E, Martín A, Redondo C, Landaeta M, Núñez MJ y Silva M. Modelo de atención de la embarazada infectada con el VIH. XIV Jornadas Nacionales de Infectología. Pto La Cruz. 2003.
14. Shalev C. Rights to Sexual and Reproductive Health: the ICPD and the Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women. *Health Hum Rights.* 2000;4 (2):38-66.
15. Public Health Service Task Force .Perinatal HIV Guidelines Working Group. Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV-1 Transmission in the United States October 12, 2006.

16. Public Health Service Task Force .Safety and Toxicity of Individual Antirretroviral Agents in Pregnancy Nucleoside & Nucleotide Analogue Reverse Transcriptase Inhibitors Supplement.
17. Pauta ARV en Venezuela, MPPS; PNSIDA/ITS, año 2006-2007.

NIÑOS:

1. Public Health Service Task Force for Use of Antirretroviral Drugs in Pregnant HIV-1 Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV-1 Transmission in the United State. Perinatal HIV Guidelines Working Group. 2006.
2. MINISTERIO DE SALUD. **Guía Clínica Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida. VIH/SIDA.** 1st Ed. Santiago: Minsal, 2005.
3. American Academy of Pediatrics (AAP) and Committee on Pediatrics AIDS Identification and care of HIV-exposed and HIV-infected infants, children and adolescents in foster care. *Pediatrics* 2000; 106: 149 – 53.
4. Working Group on Antirretroviral Therapy and Medical Management of HIV-Infected Children. Guidelines for the Use of Antirretroviral Agents in Pediatric HIV Infection October 26, 2006 available at <http://AIDSinfo.nih.gov>.
5. Pauta ARV en Venezuela, MPPS; PNSIDA/ITS, año 2006-2007.

ACCIDENTES LABORALES:

1. Watts C, Zimmerman. Violence against women: global scope and magnitude *Lancet*. 2002;359:1232-1237.
2. Rondon MB. From marianism to terrorism: the many faces of violence against women in latin america *women arch health*. 2003;6:157-163.
3. Wijma B, Schei B, Swahnberg K, et al. United Kingdom and continental Europe emotional, physical, and sexual abuse in patients visiting gynaecology clinics: a nordic cross-sectional study *Lancet*. 2003 jun 21;361:2107-2111.
4. Grossin C, Sibille I, Lorin de la Grandmaison G, Banasr A, Brion F, Durigon M Analysis of 418 Cases of Sexual Assault *Forensic Sci Int*. 2003;131:12.
5. Antirretroviral Postexposure Prophylaxis After Sexual, Injection Drug Use, or Other Nonoccupational Exposure to HIV in the United States January 21, 2005 / Vol. 54 / No. RR-2.
6. Carvajal Ana; Riera Gorge; Alayo Ernesto; Fernández María Dolores, Silva Marisela; Figueredo Adayza; Guevara Napoleón; Carballo Martín; Landaeta María; Redondo María. Experiencia en la atención del abuso sexual agudo en el servicio de Enfermedades Infecciosas del Adulto (EIA) del Hospital Universitario de Caracas. Universidad Central de Venezuela. Caracas-Venezuela. VII Congreso Venezolano de Infectología "Dr. Belisario Gallegos" y XIV Jornadas Guayanesas de Infectología Puerto Ordaz, Edo Bolívar, Venezuela. 2006.
7. CDC. Sexual Assault and STDs. Treatment guidelines 2006.
8. Transmisión de los virus de la inmunodeficiencia adquirida, hepatitis B y hepatitis C por exposiciones laborales en trabajadores de salud: Aspectos de profilaxis pre y post exposición. MENDOZA TICONA Alberto 1, SAMALVIDES CUBA Frine 2, *Rev Med Hered* 16 (4), 2005.
9. Accidentes laborales en el Hospital de Clínicas *Dres. Fernando Tomasina 1, Fernando Gómez Etchebarne*. *Rev Med Uruguay* 2001; 17: 156-16.

ANEXOS

Anexo 1: MANEJO DE LAS EMBARAZADAS CON VIH

Anexo 2: ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON VIH

Anexo 3: EVALUACIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON RIESGO DE INFECCIÓN PARA VIH

Anexo 4: CLASIFICACION Y CATEGORIAS CLINICAS DE NIÑOS CON VIH/SIDA

Anexo 5: RECOMENDACIONES PARA PROFILAXIS POST- EXPOSICIÓN PARENTERAL AL VIRUS DE LA HEPATITIS B.

Anexo 6: MANEJO DEL USUARIO CON ABUSO SEXUAL AGUDO.

Anexo 7: PREVENCIÓN DE VIH Y OTRAS ITS EN ADOLESCENTES Y ADULTOS

ANEXO 1.
MANEJO DE LAS EMBARAZADAS CON VIH



ANEXO 2.

ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON VIH AL NACER

- Realizar los cuidados propios de todo recién nacido, además: minimizar maniobras que incrementen la exposición del recién nacido a los fluidos maternos.
- Baño meticuloso.
- Evaluar exposición a drogas e infecciones intrauterinas.
- No administrar vacuna polio oral.
- Administrar AZT, 2mg/Kg/dosis cada 6 hs. vía oral ó 1,5 mg/Kg/ dosis EV cada 6 horas (en prematuros 1,5mg./Kg/dosis). Iniciar en las primeras 6 horas de vida y mantener durante 6 semanas.
- Alimentación con sustitutos a la lactancia materna.

0 A 6 SEMANAS

- Evaluación clínica y signos de infección
- Hemograma quincenal
- Inmunizar con BCG si el recién nacido está asintomático
- Evaluación de diagnóstico de infección por VIH
- Evaluación conjunta con un centro especializado

A PARTIR DE LA 7 ma. SEMANA

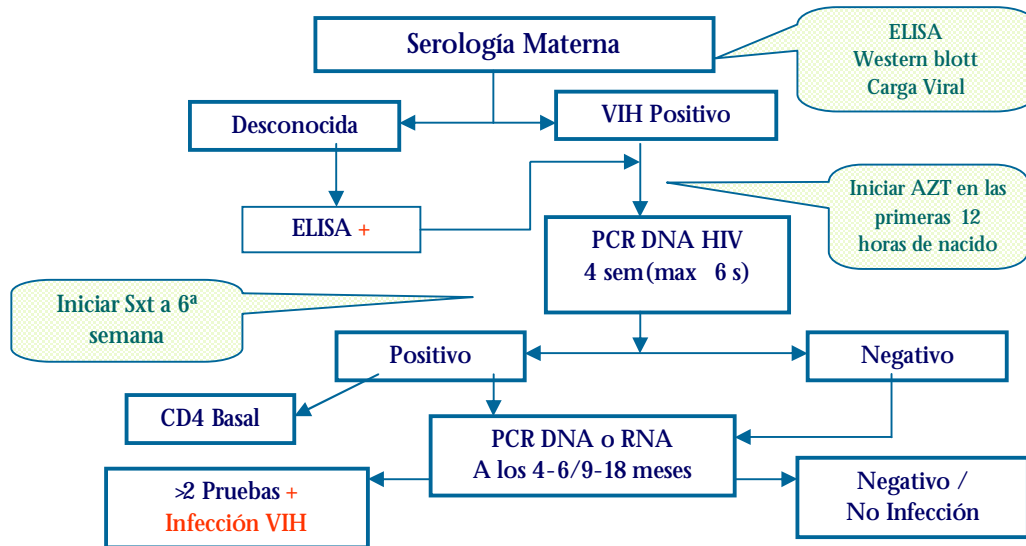
- Suspender AZT
- Iniciar Profilaxis para Pn Carinii: 150 mg Trimetoprima/750 mg. sulfametoxazol/m²/día cada 12 horas, 3 veces por semana o a diario si el diagnóstico es aún incierto

PREVENCIÓN DE INFECCIONES OPORTUNISTAS

- Lactantes de madres VIH + menores de 5 años deben recibir vacuna antihib, Hepatitis B, Neumococo. Dosis según edad
- Las vacunas de sarampión y varicela nunca deben ser administradas a niños con categorías indeterminado
- La profilaxis con TMP-SMZ reduce las infecciones bacteriana y se hace profilaxis para Toxoplasmosis
- Control anual de IGM CMV a partir de 1 año de edad, si son seronegativos al nacer

ANEXO 3.

EVALUACIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON RIESGO DE INFECCIÓN PARA VIH



ANEXO 4.

CLASIFICACION Y CATEGORIAS CLINICAS DE NIÑOS CON VIH/SIDA CLASIFICACIÓN.

Categorías inmunológicas	Categorías clínicas			
	N: Sin signos/ síntomas	A: Signos/ síntomas leves	B:** Signos/ síntomas moderados	C:** Signos/ síntomas graves
1: No existe evidencia de supresión	N1	A1	B1	C1
2: Evidencia de supresión moderada	N2	A2	B2	C2
3: Evidencia de supresión severa	N3	A3	B3	C3

Adaptado de los Centers for Disease Control and Prevention: 1994 revised classification system for human immunodeficiency virus infection in children less than 13 years of age. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 43 (RR: 12): 1, 1994.

Categorías clínicas de los niños infectados por HIV.

Categoría N: No sintomáticos.

Niños que no tienen signos ni síntomas considerados como resultado de la infección por HIV ó que tienen una sola condición de las mencionadas en la categoría A.

Categoría A: Levemente sintomáticos. Niños con 2 ó más de las condiciones mencionadas más adelante, pero ninguna de las que figuran en las categorías B y C:

- Linfadenopatía (≥ 0.5 cm en más de una localización; bilateral = 1 localización).
- Hepatomegalia.
- Esplenomegalia.
- Parotiditis.
- Dermatitis.
- Infección respiratoria superior recurrente ó persistente (otitis media, sinusitis).

Categoría B: Moderadamente sintomáticos. Niños que tienen otras condiciones sintomáticas además de las que figuran en las categorías A o C que son atribuidas a la infección por HIV. Ejemplos de estas condiciones incluídas en la categoría clínica B son:

- Anemia (< 8 g/dl), neutropenia ($< 1.000 / \text{mm}^3$) ó trombocitopenia ($< 100.000 / \text{mm}^3$) persistiendo ≥ 30 días.
- Meningitis bacteriana, neumonía o sepsis (episodio aislado).
- Candidiasis orofaríngea, persistente (> 2 meses) en niños > 6 meses.
- Cardiomiopatía.
- Infección por CMV, de comienzo temprano antes de 1 mes de vida.
- Diarrea recurrente ó crónica.
- Hepatitis.
- Estomatitis por HSV, recurrente (más de 2 episodios en 1 año).
- Bronquitis, neumonitis o esofagitis por HSV de comienzo temprano antes de 1 mes de vida.
- Herpes zoster de al menos dos episodios distintos o más de un dermatomo.
- Leiomiomasarcoma.
- NIL o hiperplasia linfocitaria pulmonar compleja.
- Nefropatía.
- Nocardiosis
- Fiebre persistente (duración > 1 mes).
- Toxoplasmosis, comienzo antes de 1 mes de vida.
- Varicela diseminada.

Categoría C: Severamente sintomáticos. Niños que tienen cualquier condición que figura en la definición de caso de SIDA de 1987, con excepción de NIL

- Infecciones bacterianas graves, múltiples o recurrentes (p. ej., cualquier combinación de al menos dos infecciones con cultivos confirmados en un período de 2 años), de los siguientes tipos: sepsis, meningitis, osteoarticular ó absceso de un órgano interno o cavidad corporal (excluyendo OMA, absceso cutáneo superficial o de mucosas e infecciones relacionadas con catéteres).
- Candidiasis esofágica ó pulmonar (bronquio, tráquea, pulmones).
- Coccidioidomicosis diseminada (en más de un lugar o además de en pulmón o cervical o ganglionar).
- Criptococosis extrapulmonar.
- Infección por CMV con comienzo de los síntomas > 1 mes de vida (en más de un lugar además de en el hígado, bazo o ganglios).

- Encefalopatía (al menos uno de los siguientes hallazgos está presente durante al menos 2 meses en ausencia de otra enfermedad que podría explicar el hallazgo): a) falla de adquisiciones de o pérdida de capacidades o de habilidad intelectual valoradas por tests neuropsicológicos o de escala de desarrollo; b) disminución del crecimiento cerebral o microcefalia adquirida demostrado por medida del perímetro craneal o atrofia cerebral demostrada por TAC o resonancia magnética (imágenes seriadas se necesitan en niños < 2 años); c) déficit motor, reflejos patológicos, ataxia o trastornos de la marcha.
- Infección por el virus del herpes simple causando úlcera mucocutánea que persiste más de 1 mes, o bronquitis, neumonitis o esofagitis de cualquier duración afectando a un niño > 1 mes de edad.
- Histoplasmosis diseminada (además de localizada en o en adición a pulmones o ganglios cervicales o biliares).
- Sarcoma de Kaposi.
- Linfoma primario de cerebro.
- Linfoma pequeño tipo Burkitt, o inmunoblástico o linfoma de células grandes de células B o de fenotipo inmunológico desconocido.
- *Mycobacterium tuberculosis*, diseminada o extrapulmonar.
- *Mycobacterium* de otras especies o especies no identificadas, diseminada (además de localizada en los pulmones o en adición a ellos, piel o ganglios cervicales o biliares).
- *Mycobacterium avium complex* ó *Mycobacterium Kansasi*, diseminada (además de la localizada en los pumones o en adición a ellos, piel o ganglios cervicales o biliares).
- Neumonía por *Pneumocystis carinii*.
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- Sepsis por *Salmonella* (no tifoidea) recurrente.
- Toxoplasmosis cerebral de comienzo > 1 mes de vida.
- Síndrome caquéctico en ausencia de una enfermedad aparte de la infección por HIV que pudiera explicar los siguientes hallazgos: a) pérdida de peso persistente > 10% de la línea base o b) caída de al menos de dos líneas de percentilos de peso para la edad en un niño ≥ 1 año de edad o c) percentilo < 5 en la tabla en 2 medidas consecutivas, ≥ 30 días más a) diarrea crónica (p. ej., al menos 2 deposiciones al día durante ≥ 30 días o b) fiebre documentada (de ≥ 30 días, intermitente o constante) (4) .