

Preguntas
y respuestas sobre el
SIDA para los **Niños**



Apoyo  POSITIVO

BMS  irología
Grupo Bristol-Myers Squibb

? sida !

preguntas y respuestas

Apoyo  POSITIVO

BMS  irología
Grupo Bristol-Myers Squibb

08.04.05

? sida

preguntas y respuestas

APOYO  POSITIVO

BMS  irología
 Grupo Bristol-Myers Squibb

*A todos aquellos a los que les sean útiles
las páginas de este pequeño libro.*

*A Carmen García-Valcárcel, sin la que Apoyo
Positivo no hubiera sido posible.*

HAN COLABORADO EN ESTE LIBRO:

José F. Fdez-Quero, Juan González, Begoña Vega, José I. Bernardino, Sara Collado, Sonia Pérez, Lorena Ibarguchi, Laura Sáez, Sabina García, África Jiménez, Yolanda Martínez, Eduardo Cabrera y Carlos Vera.

Y más personas que nos han ayudado con sus acertadas sugerencias.

GRUPO E **Entheos**

© 2003 Grupo Editorial Entheos, S.L.
Paseo de la Castellana, 210 - 10º-7 - 28046 Madrid
e-mail: entheos@editorialentheos.com

© Por la presente edición: Bristol-Myers Squibb Company
Esta obra se presenta como un servicio a la profesión médica.
El contenido de la misma refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de sus autores, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los del grupo Bristol-Myers Squibb. Algunas de las referencias que, en su caso, se realicen sobre el uso y/o dispensación de productos farmacéuticos de los que es titular el Grupo-Bristol Myers Squibb pueden no ser acordes en su totalidad con la correspondiente ficha técnica aprobada por las autoridades sanitarias competentes, por lo que aconsejamos su consulta.

© del texto: Apoyo Positivo

Dépósito legal: B-1965-2000

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida, ni en todo ni en parte, ni registrada en o transmitida por, un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fitoquímico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia, o por cualquier otro, sin el permiso previo por escrito de los autores.

Introducción

La infección por el VIH, desde su origen, suscita múltiples interrogantes a todas las personas relacionadas con esta enfermedad, y, en particular, a las personas infectadas. Algunas de estas preguntas han sido o están siendo contestadas por los avances científicos en el campo de la biología o la psicología y las respuestas pueden encontrarse en las publicaciones específicas. Sin embargo, ni el lenguaje de estas publicaciones ni su formato son adecuados para la lectura de los pacientes, que deben buscar las respuestas a sus dudas en otro ámbito. Inmediatamente se nos ocurre que, puesto que estamos hablando de una enfermedad, la persona que debe responder a todas sus cuestiones es su médico o enfermera. Sin embargo, esto es un error. Si se trata de cuestiones biológicas muchas veces el tiempo y espacio de consulta es inadecuado para formularlas o para responderlas con profundidad, o, si se responde, se realiza de una forma técnica poco útil o comprensible para el paciente. Si se trata de cuestiones psicológicas los médicos y enfermeras especialistas en VIH no disponen de una formación específica y respondemos más en base a nuestra experiencia y creencias. Más dificultad tenemos aún para responder concretamente cuando nos realizan preguntas sobre aspectos sociales relacionados con la

infección por el VIH. Afortunadamente el paciente puede acudir hoy en día a otras fuentes para encontrar respuesta a las preguntas que le inquietan.

Muchos profesionales y no profesionales, incluidos los propios pacientes, están trabajando hoy en día en instituciones, asociaciones, etc., dedicadas, entre otras cosas, a ofrecer respuestas a las preguntas o dudas que tienen las personas afectadas por el VIH. El libro "Preguntas más frecuentes sobre el VIH", que ahora se publica, es un reflejo más de esta actividad. No se trata de un libro basado en el método científico de responder a una cuestión. Está basado en el análisis minucioso de la experiencia acumulada durante años por distintas personas que han dedicado mucho tiempo al cuidado integral de pacientes infectados por el VIH o a sus parejas o familiares, y éste es uno de sus principales valores. Por otro lado, a menudo los pacientes o sus allegados nos solicitan publicaciones de lectura adecuada a sus conocimientos básicos donde poder adquirir una información precisa sobre la infección por el VIH. Lo que realmente reclaman es la posibilidad de obtener respuesta a sus dudas mediante la lectura, una actividad que se caracteriza por la intimidad y a menudo carece del condicionante del tiempo o la necesidad de acudir a un lugar específico.

Este libro no es, ni pretende serlo, un manual de la infección por el VIH para pacientes, pero sí es cierto que se ha realizado pensando en la utilidad para pacientes y personas no expertas interesadas por el VIH, cuidando de forma muy específica su comprensibilidad. A través de su contenido estas personas podrán encontrar la respuesta a algunas de sus preguntas y, en caso contrario, encontrar una orientación para seguir buscando esa respuesta. Otras veces aprenderán que esa duda tan importante para él o ella es compartida por otras personas y que juntos pueden encontrar una solución más fácilmente. En algunas ocasiones ayudará a reflexionar sobre cuestiones que no se habían planteado suficientemente. Sin duda la iniciativa de este libro es de gran interés y contribuirá al fin común de otras muchas actividades, conseguir que las personas afectadas por el VIH tengan y mantengan un proyecto de vida muy distinto al que tenían hasta hace muy poco tiempo.

Al menos ésta es la ilusión con la que ha sido creado.

Índice

1.- ¿Qué es el VIH?	14
2.- ¿Es lo mismo estar infectado por el VIH que tener SIDA?	14
3.- ¿Cómo se transmite el VIH?	15
4.- ¿Qué factores pueden influir para la transmisión del VIH?	17
5.- ¿Cómo NO se transmite el VIH?	18
6.- ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la infección por VIH?	19
7.- ¿Cuándo aparecen los síntomas de la infección por VIH?	20
8.- Si he tenido una práctica de riesgo, ¿cuándo sabré si me he contagiado o no?	22
9.- ¿Qué son los linfocitos CD4+ y la carga viral?	23
10.- ¿Cuándo debo empezar a tomar medicación?	24
11.- ¿Puedo dejar de tomar alguna de las dosis de la medicación?	25
12.- ¿La medicación me va a curar?	26
13.- Si tengo la carga viral indetectable y los CD4 mayores de 200, ¿tengo que seguir tomando la medicación?	26
14.- ¿Qué hago si vomito después de haberme tomado la medicación?	27

15.- ¿Puedo quedarme embarazada aunque sea seropositiva?	28
16.- ¿Puedo tener hijos si soy seropositivo y mi pareja no lo es?	28
17.- ¿Qué efectos secundarios puedo tener si tomo la medicación antirretroviral?	29
18.- ¿Qué es la lipodistrofia?	32
19.- ¿Dónde me puedo realizar la prueba de detección de anticuerpos frente al VIH?	33
20.- ¿Cuándo debo realizarme la prueba de detección de anticuerpos?	33
21.- ¿Cuál es la evolución epidemiológica del SIDA en España?	34
22.- ¿Puedo ser despedido de mi trabajo por ser seropositivo o enfermo de SIDA?	35
23.- En el proceso de selección de un trabajo, y en un probable reconocimiento médico, ¿pueden exigirme la prueba de detección de anticuerpos frente al VIH/SIDA?	35
24.- Si en una relación laboral, mi jefe o mis compañeros me preguntan si soy seropositivo, ¿qué debo contestar?	36

49.- ¿Es importante mi actitud hacia el VIH para sobrellevarlo?	56
50.- ¿Cómo puedo enfrentarme a los cambios que podría sufrir mi cuerpo por efecto de la medicación?	57
51.- ¿Cómo repercute en uno mismo la enfermedad de otras personas de nuestro entorno?	57
52.- ¿Cómo podría afectarme el hecho de no poder trabajar?	58
53.- ¿Puede cambiar mi estado de ánimo a lo largo de los distintos momentos de la enfermedad?	59
54.- ¿Puede influir nuestro estado de ánimo en la enfermedad VIH y en nuestra adherencia al tratamiento?	60
55.- ¿Qué ventajas tiene saber si eres seropositivo?	61
56.- ¿Cómo se mide la intensidad de la infección?	62

DIRECCIONES DE INTERÉS

ASOCIACIONES	64
COMITÉS CIUDADANOS	68
ORGANISMOS OFICIALES	70
ORGANISMOS Y ENTIDADES ESTATALES	74
ONG	76

Las preguntas más comunes sobre el VIH

Vía sexual.

Mantener relaciones sexuales mediante penetración por vía anal, vaginal u oral sin utilizar preservativo puede ser causa de contagio. La que mayor riesgo tiene de las tres es el coito anal sin uso de preservativo. Si además existen alteraciones en las mucosas (ej., úlceras por otras enfermedades de transmisión sexual o por otras patologías) el riesgo de transmisión del VIH por esta vía es más elevado.

Vía materno infantil = transmisión vertical.

La transmisión se puede producir en diferentes momentos:

- Embarazo. El VIH se puede transmitir en cualquier momento del embarazo antes del parto, pero especialmente a partir del tercer trimestre.
- Parto. Es el momento de mayor riesgo de transmisión vertical del VIH.
- Lactancia. La transmisión mediante lactancia materna es posible y por ello está contraindicada y debe ser sustituida siempre por lactancia artificial.

4

¿Qué factores pueden influir para la transmisión del VIH?

Hay varios factores que pueden intervenir en el riesgo de transmisión del VIH:

- a) La cantidad de fluido infectante que entre en contacto.
- b) El tiempo que esté en contacto.
- c) El estado de la mucosa (sana o con ulceraciones).
- d) Condiciones favorables para el VIH como temperatura, acidez, ausencia de oxígeno, etc.
- e) La presencia de enfermedades de transmisión sexual, que generalmente provocan ulceraciones en los genitales y en otras mucosas, son factores que facilitan y aumentan en todas las situaciones de riesgo de infección por VIH.

¿Cómo NO se transmite el VIH?

La sangre, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna son los únicos fluidos potencialmente infectantes y pueden penetrar en el torrente sanguíneo de una persona no infectada a través de las mucosas.

No se transmite el VIH:

- Por compartir cubiertos, vajilla, vasos, alimentos.
- Por compartir ropa personal, sábanas, toallas.
- Lavado de ropa en la lavadora (junta o por separado).
- Abrazos y besos.
- Pinchazo accidental de un niño en el parque con una jeringuilla.
- Restos de fluidos en la piel por masturbaciones, mancharse de sangre por una herida de una persona.
- Retirada de contenedores higiénicos por personal de limpieza.
- En la peluquería, esteticien, podólogo, dentista, etc.
- Mordeduras de gatos, animales de personas infectadas.
- Saliva, sudor y lágrimas.
- Picaduras de insectos.
- Por el aire.

¿Cómo se realiza el diagnóstico de la infección por VIH?

La forma habitual para realizar el diagnóstico de la infección por VIH es la detección de anticuerpos frente al virus en la sangre. La presencia de anticuerpos indica infección por el VIH. Sin embargo, desde que la persona adquiere la infección hasta que su sistema inmune desarrolla anticuerpos transcurre un tiempo denominado *período ventana* que dura entre 6 y 8 semanas, durante el cual las pruebas diagnósticas para la detección de anticuerpos son negativas. Por este motivo se recomienda hacerse las pruebas a partir *del tercer mes* desde la última relación de riesgo.

Existen tres tipos de pruebas para detectar anticuerpos: ELISA, IFA y Western Blot.

La prueba de ELISA es la primera que se hace porque resulta barata, sencilla y da resultados fiables. Si la prueba sale negativa, no se hacen más pruebas. Cuando sale positiva, es necesario realizar el IFA o la Western Blot para confirmar los resultados.

Las personas que tienen un resultado negativo con la prueba de ELISA después del período ven-

tana deben de considerarse negativas si no han estado en una situación de riesgo después de hacer la prueba. Existe una remota posibilidad de que si esta prueba es negativa, la persona esté infectada. Algunas personas, pensando en la posibilidad de un resultado falso negativo o bien porque quieran obtener resultados sin esperar a que pase el período ventana, se realizan la prueba de PCR u otros tipos que miden la cantidad de virus. Éstas no son pruebas adecuadas para el diagnóstico de la infección por el VIH y sus resultados deben ser interpretados con la ayuda de un experto, ya que han sido diseñadas para otros fines (control de la evolución de la infección por VIH diagnosticada por otros medios).

7

¿Cuándo aparecen los síntomas de la infección por VIH?

Con relación a los síntomas pueden establecerse tres períodos diferentes:

Infección aguda o primoinfección.

Alrededor de un 50% de pacientes presenta síntomas de infección aguda. Pueden tener fiebre, adenopatías, faringitis y exantema fundamentalmente. Se produce en este período un marcado descenso de los linfocitos CD4+, lo que puede

ocasionar la aparición de alguna infección oportunista. El virus se reproduce muy rápidamente, y el organismo necesita un tiempo hasta que consigue desarrollar una respuesta inmune que consigue estabilizar las cifras de carga viral.

Período de latencia.

Durante este período de replicación crónica hay un equilibrio entre la replicación viral, la destrucción del sistema defensivo y la regeneración de éste. Si la cifra de linfocitos CD4+ se mantiene lo suficientemente elevada, no existirán síntomas. Este equilibrio se consigue entre los 6 y los 12 meses tras la infección aguda. La replicación vírica nunca desaparece y finaliza causando una inmunodeficiencia en el estadio avanzado de la enfermedad. Los linfocitos CD4+ y la carga viral serán los valores predictivos del pronóstico de la enfermedad.

Período de inmunodeficiencia.

El número de linfocitos CD4+ ha ido disminuyendo progresivamente, y el virus ha continuado replicándose. Especialmente cuando la cifra de linfocitos CD4+ está por debajo de 200 pueden aparecer las denominadas enfermedades oportunistas. La respuesta inmune del organismo acaba por no ser suficiente para frenar la replicación viral. Sin tratamiento antirretroviral la media de tiempo que transcurre entre la infección aguda y la aparición de SIDA es de 10 años. Existen pacientes que han sobrevivido 20 años aunque de

¿Cuándo debo empezar a tomar medicación?

Esta pregunta es sometida constantemente a debate y suscita mucha controversia en los foros de expertos. No hay que olvidar que los fármacos pueden tener efectos secundarios importantes y además pueden aparecer resistencias a los fármacos si no se toman adecuadamente. Por otro lado, el objetivo del tratamiento no es erradicar la infección por el VIH, sino controlar la replicación del virus y en consecuencia evitar sus efectos negativos sobre el sistema inmunológico. Por todo ello es importante que antes de iniciar el tratamiento esté el paciente plenamente convencido y se tome una decisión conjunta con el equipo médico.

El tratamiento antirretroviral debería iniciarse cuando los linfocitos CD4+ estén suficientemente bajos como para que exista un riesgo de complicaciones o cuando hayan aparecido síntomas derivados de la infección por el VIH o infecciones oportunistas. En pacientes con carga viral muy elevada es presumiblemente rápido el deterioro inmunológico y en ellos debe considerarse el inicio del tratamiento antirretroviral o bien monitorizar muy estrechamente su situación clínica o inmunológica (cifra de linfocitos CD4+).

Las guías de diversas sociedades científicas reflejan las recomendaciones más ajustadas sobre el riesgo-beneficio y el momento de iniciar el tratamiento antirretroviral. Son actualizadas periódicamente en base a los nuevos conocimientos generados por la investigación continua en el campo de la infección por VIH.

Por regla general podemos indicar que, cuando está indicado, el beneficio de tomar el tratamiento antirretroviral es mayor que los problemas que pueda ocasionar.

¿Puedo dejar de tomar alguna de las dosis de la medicación?

Se debe evitar en lo posible dejar de tomar alguna dosis de los antirretrovirales prescritos. El virus aprovecha cualquier resquicio para aumentar su replicación y hacerse resistente al tratamiento. El médico será quien te recete las dosis adecuadas para tu caso en particular. Hay que recordar que el éxito del tratamiento depende en gran parte del correcto cumplimiento.

De todas formas, si se olvida tomar una dosis, no hay que acumularla en la siguiente toma.

¿La medicación me va a curar?

Actualmente no es posible hablar de curación. Lo que conseguimos con la medicación es parar el avance del virus. Gracias a esto la infección por VIH se está convirtiendo en una enfermedad crónica como otras muchas con las que la gente aprende a convivir toda su vida.

Si tengo la carga viral indetectable y los CD4 mayores de 200, ¿tengo que seguir tomando la medicación?

El médico es quien valora de forma conjunta tu estado y quien prescribe el tratamiento y el tiempo que lo vas a tener que tomar.

Sí es aconsejable continuar con la medicación. Aunque esas cifras de defensas evitan tener infecciones oportunistas graves, no significa que puedan aparecer otros problemas (infecciones, tumores...).

El tratamiento antirretroviral en principio hay que tomarlo durante toda la vida, aunque actual-

mente se están ensayando estrategias de “vacaciones terapéuticas”, que consisten en suspender totalmente la medicación. Para esto es imprescindible tener la carga viral indetectable durante bastante tiempo y niveles de CD4 elevados. De momento los estudios sobre interrupción del tratamiento no permiten establecer unas recomendaciones generales concretas al respecto. Es posible que en los próximos meses dispongamos de éstas. Además cualquier interrupción del tratamiento antirretroviral debe ser individualizada y realizada de acuerdo con el médico.

¿Qué hago si vomito después de haberme tomado la medicación?

Si se vomita durante la primera hora después de haber tomado las pastillas, es recomendable volver a tomarlas. Es difícil tomar algo después de haber vomitado, así es que se puede esperar un rato hasta que te sientas un poco mejor.

¿Puedo quedarme embarazada aunque sea seropositiva?

Una mujer seropositiva puede quedarse embarazada. Es conveniente que se discuta con el médico los riesgos actuales del embarazo, que puede ser diferente en cada caso según la situación clínica, inmunológica y de carga vírica de cada paciente. Si piensas quedarte embarazada o ya lo estás debes comunicárselo a tu médico, que valorará la necesidad de iniciar tratamiento antirretroviral o de modificarlo en caso de que ya lo estés tomando. Está demostrado que la terapia antirretroviral disminuye el riesgo de transmisión materno-fetal.

¿Puedo tener hijos si soy seropositivo y mi pareja no lo es?

Sí. Se han desarrollado técnicas que hacen esto posible. Se denomina "lavado de semen" y consiste en retirar todas las células potencialmente infectadas y dejar solamente los elementos necesarios para la fecundación. Después se realizaría

una inseminación artificial. De esta forma se evita que el feto sea portador del virus.

¿Qué efectos secundarios puedo tener si tomo la medicación antirretroviral?

La eficacia del tratamiento antirretroviral está demostrada, pero esto no significa que no produzca efectos secundarios. Algunos aparecen en cuanto se inicia la terapia, y otros por el uso de los fármacos durante largo tiempo. También las interacciones de los antirretrovirales con otros fármacos pueden ocasionar efectos secundarios diferentes de los específicos de los antirretrovirales.

Los efectos secundarios que pueden aparecer más frecuentemente son:

I. Toxicidad cutánea.

Se pueden producir reacciones de hipersensibilidad (alergias) cuya manifestación clínica es el exantema. También pueden aparecer estomatitis ulcerativa (úlceras o llagas en la boca) y la hiperpigmentación cutánea. Cualquier antirretroviral puede producir cuadros de hipersensibilidad cutánea, aunque son más frecuentes e importantes con nevirapina y abacavir.

2. Toxicidad muscular.

Puede aparecer miopatía si se toma algún análogo de nucleósido.

3. Toxicidad cardíaca.

Puede aparecer miocardiopatía ocasionada por tomar fármacos y no causada por el VIH, por lo que este problema desaparece al suspender la toma del fármaco. Los fármacos que lo pueden ocasionar son los análogos de los nucleósidos.

4. Toxicidad neurológica.

La neuropatía periférica con afectación distal sensitivo-motora, es otro de los efectos secundarios más comunes. Puede aparecer si se recibe tratamiento con análogos de los nucleósidos. Si aparece debe modificarse el tratamiento antirretroviral para evitar su progresión.

Por otro lado efavirenz, un inhibidor de transcriptasa no análogo de nucleósido, puede dar lugar a trastornos con el sueño, vértigos, alteraciones del comportamiento. Estas molestias no suelen ser severas, mejoran a menudo sin necesidad de interrumpir el tratamiento y en todo caso desaparecen sin secuelas cuando se interrumpe.

5. Toxicidad hematológica.

Los principales efectos que pueden aparecer son por toxicidad sobre la médula ósea, y afecta a los glóbulos rojos y los blancos. Con las dosis que se recomiendan actualmente la toxicidad es poco

frecuente y la pueden causar los análogos nucleósidos, especialmente zidovudina.

6. Toxicidad hepática.

La función del hígado puede verse afectada por el uso de la mayoría de fármacos antirretrovirales. Puede aparecer hepatitis, hiperbilirrubinemia, aumento de las transaminasas. Existen distintos mecanismos de toxicidad hepática de los antirretrovirales, por lo que debe ser el médico quien interprete en cada caso cuál es el antirretroviral responsable e indique las modificaciones necesarias.

7. Toxicidad digestiva.

Puede aparecer pancreatitis, aumento de la amilasa en sangre, intolerancia digestiva, diarrea, etc., si se toman tanto análogos de nucleósidos como inhibidores de la proteasa.

8. Toxicidad renal.

La aparición de cálculos en el riñón es un efecto que puede aparecer si se toma indinavir, un inhibidor de las proteasas, por lo que se aconseja tomar líquidos abundantes a todos los pacientes tratados con este medicamento.

9. Toxicidad metabólica.

Puede ser de diferentes tipos. Con los inhibidores de la proteasa se asocia a resistencia a insulina y a ellos se les atribuye efectos secundarios como el aumento de glucosa (diabetes), el aumento de lípidos en sangre (colesterol y triglicéridos) y cambios en la distribución de la grasa,

especialmente el acúmulo de grasa en el abdomen, cuello y mamas (lipodistrofia). Con los inhibidores de la transcriptasa análogos de nucleósidos se puede producir la llamada toxicidad mitocondrial. A esta toxicidad se atribuye pérdida de la grasa subcutánea en cara y extremidades (lipodistrofia periférica) y cuadros de aumento del ácido láctico en sangre.

Como el tratamiento antirretroviral en la actualidad se basa en la toma de, al menos, tres fármacos, a menudo de varias familias, puede ser difícil atribuir un efecto secundario en un paciente determinado a un fármaco en concreto. Por ello, ante la aparición de cualquier efecto secundario, debes consultar con tu médico para una correcta interpretación.

18

¿Qué es la lipodistrofia?

Es una alteración en la distribución de la grasa corporal y/o alteraciones metabólicas. Se puede dar atrofia de la grasa en la cara y las extremidades, o bien, acumulación de grasa en el tronco (aumento del perímetro abdominal y cuello de búfalo). También se puede producir diabetes, hiperlipidemia, etc.

19

¿Dónde me puedo realizar la prueba de detección de anticuerpos frente al VIH?

De forma gratuita, se puede solicitar en la mayoría de los centros de atención primaria y en las consultas externas de los hospitales de referencia. También es posible acudir a centros de enfermedades de transmisión sexual, a algunos centros específicos de información y prevención del VIH/SIDA y centros de planificación familiar.

Por otra parte, existen laboratorios privados que cuentan con la capacidad de prestarnos este servicio de forma eficaz.

20

¿Cuándo debo realizarme la prueba de detección de anticuerpos?

Es recomendable ante las siguientes situaciones:

- Habiendo tenido un comportamiento de riesgo. La prueba se debe hacer una vez pasado el periodo ventana (de 6 a 8 semanas desde la práctica de riesgo).

- Cuando se inicia una nueva relación amorosa (puesto que puede suponer una práctica de riesgo).
- Si se desea tener un hijo o se está embarazada, para poner en su caso los medios adecuados para evitar la transmisión vertical.
- Es obligatoria para realizar donación de sangre, órganos, semen, tejidos u óvulos.

21

¿Cuál es la evolución epidemiológica del SIDA en España?

Se estima que en el año 2001 el número de nuevos diagnósticos ha disminuido un 14% respecto al año 2000 (se han contabilizado unos 2.300 casos).

No obstante, este dato confirma que la tendencia de descenso de nuevos casos se ha ralentizado desde 1996.

22

¿Puedo ser despedido de mi trabajo por ser seropositivo o enfermo de SIDA?

Nunca por el hecho de ser seropositivo, aunque si tu estado físico genera riesgos para tu propia salud, para el resto de trabajadores o para terceros, no se contemplaría el despido sino la incapacidad para realizar ese trabajo o cualquiera, dependiendo de la gravedad. Esta situación es aplicable a otras patologías, por lo tanto no es específica del VIH/SIDA.

23

En el proceso de selección de un trabajo, y en un probable reconocimiento médico, ¿pueden exigirme la prueba de detección de anticuerpos frente al VIH/SIDA?

Cuando ser portador de VIH o enfermo de SIDA no afecte al puesto de trabajo seleccionado, exigir la prueba de detección es una discriminación prohibida por ley.

Además, realizar cualquier prueba en este sen-

tido, sin el consentimiento del interesado, es ilegal, salvo que nos encontremos ante un caso de urgencia y necesidad por razones sanitarias, en cuyo caso sería legal, ya que esta situación queda amparada por la Ley General de Sanidad.

24

Si en una relación laboral, mi jefe o mis compañeros me preguntan si soy seropositivo, ¿qué debo contestar?

En este caso, el interesado debe valorar la situación, y la respuesta debe ceñirse a sus propios intereses personales y preferencias. No tiene la obligación de contestar, ya que en principio no se trataría de una cuestión relevante a la hora de desempeñar correctamente un trabajo o a la hora de relacionarse en un mismo entorno de trabajo.

25

Ante el resultado de una analítica de detección de anticuerpos, ¿tengo derecho a la confidencialidad?

Sí, los resultados siempre deben ser confidenciales. Esta confidencialidad debe garantizar la intimidad de la persona, teniendo el interesado derecho a exigir el correspondiente secreto profesional a todas aquellas personas implicadas en el proceso.

26

¿Cómo puedo conseguir la medicación antirretroviral?

Únicamente en los hospitales de referencia asignados al paciente, tras prescripción por parte de los médicos especialistas de las Unidades correspondientes. De momento no se encuentra en farmacias y no se puede comprar, ya que es de carácter gratuito en todo el Estado Español. Los médicos de atención primaria no están autorizados actualmente a prescribir medicación antirretroviral.

Si soy seropositivo, ¿me reconocerán una minusvalía?

No en todos los casos. Para obtener la calificación de minusvalía es necesario acudir a un centro de orientación, calificación y valoración de servicios sociales, donde además de obtener el correspondiente asesoramiento, el usuario será valorado por un tribunal profesional que otorgará una calificación de minusvalía acorde a su discapacidad.

En el ámbito público, ¿existen recursos específicos para minusválidos?

Sí, existe una red asistencial pública que ofrece cobertura a distintos aspectos bio-psico-sociales, entre ellos: centros de día, centros residenciales y de rehabilitación, ayuda de transporte, asistencia domiciliaria, etc. En los servicios sociales podrás encontrar información a este respecto.

Una persona seropositiva, ¿tiene acceso a los mismos servicios que la población general?

Sí, y en caso de negativa sería una discriminación con posibilidad de interponer denuncia, puesto que el VIH/SIDA es una enfermedad transmisible y no infecto-contagiosa. Por tanto, convivir y realizar diferentes actividades junto a una persona seropositiva se ha demostrado que no entraña riesgo alguno de contagio para las personas que están alrededor, no estando justificado el aislamiento.

En caso de presentar una invalidez permanente de carácter psíquico o físico, que no me permita trabajar, ¿qué tipo de pensión puedo solicitar?

En este caso debemos diferenciar entre pensiones contributivas (si el período de cotización entra dentro del mínimo exigido por la Seguridad Social) y pensiones no contributivas

(cuando la persona no ha cotizado el período mínimo estipulado). Ambas dan derecho a una prestación económica mensual, asistencia médico-farmacéutica gratuita y a los servicios sociales complementarios.

La institución responsable de asignar las pensiones contributivas es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (donde puedes dirigirte a pedir información), a partir del dictamen emitido por el Equipo de Valoración de Incapacidades. La cuantía de la pensión está sujeta al grado de incapacidad asignado y a la base reguladora de cotización a la Seguridad Social.

Las pensiones no contributivas se gestionan en las Oficinas de los Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas, del IMSERSO o de cualquier otra de la Seguridad Social (pudiendo pedir más información en cualquiera de estas entidades). Su cuantía está sujeta a los ingresos económicos de los convivientes familiares, estando el máximo estipulado en una cantidad que ronda los 300 euros.

¿Es compatible ser beneficiario de pensión no contributiva con la realización de un trabajo?

Si el perceptor desempeñase un trabajo por un período inferior a 3 meses, la prestación económica quedaría suspendida durante ese tiempo. Luego volvería a la situación inicial sin penalización.

De continuar con la relación laboral más allá de ese período, el beneficiario vería extinguidos todos sus derechos respecto a pensión, teniendo que volver a iniciar la solicitud y consecuente valoración para poder volver a cobrar la pensión.

¿Existen colectivos sociales relacionados con la transmisión del VIH-SIDA?

Rotundamente, no. Sólo se asocian a la transmisión de la enfermedad las prácticas de riesgo sin precaución. Por tanto, todos los seres humanos son susceptibles de padecer el VIH/SIDA siempre

y cuando no pongan en práctica las medidas necesarias de prevención ante una práctica de riesgo.

33

Ante un reciente diagnóstico de VIH/SIDA, ¿debo pedir ayuda?

La noticia suele ser recibida por el individuo como un elemento muy estresante que puede acarrear una gran ansiedad, temor y frustración.

Durante este proceso, un profesional especialista en VIH/SIDA puede ayudarte a definir estrategias de afrontamiento a la enfermedad, conseguir información necesaria y en general brindarte el apoyo necesario para superar esos primeros momentos tan difíciles.

Para ello, puedes acudir a instituciones sanitarias o asociaciones especializadas en este campo que se encuentren en tu localidad, donde estarán encantados de atenderte.

34

¿Qué me puede aportar un grupo de autoapoyo?

Estos grupos facilitan que las personas con VIH/SIDA se relacionen entre sí y de esa forma puedan compartir experiencias semejantes, mostrando en muchos de los casos ejemplos de superación y crecimiento personal.

En estos grupos, que suelen ser muy heterogéneos, se muestran diferentes formas de asumir la seropositividad que pueden ser muy útiles para definir estrategias personales de afrontación a la realidad para los nuevos integrantes.

35

¿Puedo acceder al sistema sanitario español si soy extranjero no comunitario no regularizado y seropositivo?

El Estado español concede asistencia sanitaria a personas extranjeras no comunitarias y no regularizadas cuando son menores de edad y cuando se trata de una urgencia (en cuyo caso son aten-

didas por los servicios de urgencias de ambulatorios u hospitales). No obstante, y sin que la ley refleje este supuesto, hay personas seropositivas no regularizadas que están recibiendo tratamiento médico y antirretrovirales en España.

36

¿Existen ayudas odontológicas para personas seropositivas?

No de forma específica. Pero existen entidades privadas no lucrativas (fundaciones, asociaciones, etcétera) que subvencionan casos particulares y cuentan con profesionales del campo que actúan de forma gratuita o más económica.

Por otro lado, la Dirección General de Servicios Sociales ofrece anualmente unas ayudas económicas para personas con minusvalía para las que está contemplado este supuesto.

37

He estado cobrando una pensión de invalidez y tras una revisión me la han retirado, ¿qué puedo hacer?

Todo ciudadano tiene derecho a recurrir la decisión administrativa, para lo cual recomendamos el asesoramiento legal de un abogado. (Todo ciudadano tiene derecho a optar a un abogado de oficio).

En caso de que se efectuara la extinción de la pensión existe un sistema público de protección de servicios sociales para cubrir las necesidades básicas.

38

En el sector privado no lucrativo, ¿existen recursos residenciales para las personas que conviven con el VIH?

Sí. Diferentes asociaciones y organizaciones sin ánimo de lucro disponen de diferentes recursos: casas de acogida, pisos autogestionados, etc., cuyo perfil de ingreso depende del grado de autonomía y de la situación socioeconómica y personal de la persona.

¿Cómo suele ser nuestra primera reacción al conocer que tenemos VIH?

Dentro de los sentimientos y emociones que pueden surgir son: miedo; incertidumbre respecto al futuro; ira y enfado hacia la enfermedad, hacia uno mismo y hacia el personal sanitario; sensación de desesperación y sentimientos de pérdida, y un conflicto de lucha entre culpabilidad y vergüenza.

Al principio es posible que reaccionemos entrando en un ligero estado de shock, de irrealidad, como si el diagnóstico no fuera cierto, no nos lo podemos creer todavía. No sabemos qué hacer o cómo reaccionar.

Pasado este momento, es posible que entremos en una fase donde nos encontremos principalmente deprimidos o angustiados. Estos estados naturales son producto de una realidad complicada de asimilar. Y en estos momentos pueden darse cambios a distintos niveles de la persona seropositiva (laborales, de pareja, familiares, existenciales y físicos).

Pasada esta fase, que puede durar hasta 6 meses o un año, lo normal es entrar en un estado de mayor control sobre la situación, en la que nota-

mos que somos capaces de asimilar el problema y vivir de manera normalizada, con VIH.

Tengo VIH, ¿y ahora qué hago?

Para las personas con un mundo esquematizado y con una desinformación general sobre el tema del VIH/SIDA basada en la creencia de grupos de riesgo, y sobre todo potenciada en aquellas personas que se consideran fuera de grupos de transmisión, es difícil de responder por ellos mismos esta pregunta.

Ante todo nos encontramos con la desesperación de una persona y la caída de los valores que conforman su vida, además de un miedo inherente a la imagen de SIDA igual a muerte (completamente falsa, hoy en día).

Quizá la única respuesta posible es: ¡vivir!

La única obligación del enfermo es vivir, superar sus miedos e intentar normalizar su situación, y luchar porque la sociedad normalice su situación ante el enfermo.

La otra respuesta a la pregunta es: buscar los apoyos adecuados. Existen y son muchos los medios y personas que pueden ayudar a una per-

sona que vive con VIH/SIDA, empezando por familiares y amigos, médicos e instituciones sanitarias y sociales, otros profesionales como psicólogos, asistentes sociales, organizaciones no gubernativas y los propios pacientes a través de asociaciones. Cada paciente debe y puede utilizar estos apoyos en relación a su necesidad.

41

¿Cuándo puede ser el momento adecuado para decirle a una pareja que somos seropositivos y cuál puede ser su reacción?

Ésta es una de las preguntas que más veces se repite uno a sí mismo: ¿Cuándo se lo digo? Sin embargo, no existe una respuesta exacta a esta pregunta. El diagnóstico de una enfermedad como el VIH es algo que pertenece a nuestra intimidad, y por tanto algo que pertenece a nosotros mismos: no hay período ni obligación alguna para tener que decirlo.

Hay personas que prefieren comunicarlo antes de profundizar mucho en una relación, y otras personas que prefieren decirlo más tarde.

Siempre que se estén tomando las medidas ade-

cuadas para que la otra persona no corra ningún riesgo no existe ninguna obligación de comunicárselo a nuestra pareja. Somos nosotros los que tenemos que esperar a que en una relación se haya creado la confianza y la intimidad necesaria, y esté suficientemente consolidada como para que no se vea alterada por este tipo de información. Hay que tener en cuenta que la no comunicación de la situación a la pareja según avanza la relación puede ser fuente de ansiedad y dificulta una relación que generalmente se basa en la confianza.

Una vez que se lo hayamos dicho, debemos dejar un tiempo para que lo asimile, ya que al principio es probable que reaccione con el miedo e incertidumbre que tuvimos nosotros al enterarnos del diagnóstico. Es necesario darle el tiempo suficiente para que se informe y conozca más a fondo la enfermedad.

42

¿Es normal que, al principio, puedan cambiar nuestras relaciones sexuales de alguna manera?

Es probable, porque tenemos la autoestima más baja, tenemos que utilizar protección y cuidar

mucho el riesgo tanto de infección del otro como de reinfectarnos nosotros. Y todas estas preocupaciones nos quitan al principio espontaneidad. Además, si la otra persona no sabe que somos seropositivos, se nos añade el miedo a tener que dar explicaciones por la necesidad del uso del preservativo, y el miedo a que nos rechacen. Con el tiempo todos estos miedos van disminuyendo y cada vez nos enfrentamos con más habilidades ante estos problemas.

43

¿Podemos seguir disfrutando de la sexualidad normalmente con el uso del preservativo?

Por supuesto, alrededor del preservativo siempre han existido tópicos que bloquean a las personas cuando deben utilizarlo. Todos hemos oído alguna vez cosas como: quita la sensibilidad, es como utilizar un calcetín, interrumpe la relación sexual, a mi pareja no le gusta... Todo ello únicamente ha servido para la expansión de la enfermedad por transmisión sexual. Por eso, tenemos que acabar con mitos sobre su utilización y subrayar la importancia de su uso, tanto para la prevención de la transmisión del VIH, como de

embarazos no deseados, como de otras enfermedades de transmisión sexual.

El uso del condón puede dar pie a juegos sexuales que pueden llegar a ser divertidos y placenteros; en el mercado existe una amplia variedad de tipo de condones en gama de colores, sabores, texturas... Solamente es necesario que estén homologados y saber utilizarlos correctamente. La no utilización del preservativo no sólo puede poner en peligro nuestra propia salud, sino también la de la otra persona. Es importante recordar que está penado por la ley la transmisión consciente de una enfermedad como el VIH, lo que significa que tener una relación sin usar el preservativo (siendo VIH) sin que la otra persona lo sepa, transmitiéndole la enfermedad, es un delito. También debemos sensibilizar al enfermo de que si él tiene una enfermedad que no desea, nadie merece tenerla. Pero nos encontramos con la triste realidad de que en lugar de facilitar el uso del preservativo, todavía nos tenemos que encontrar con obstáculos como la falta de existencias del preservativo femenino por falta de comercialización, a pesar de ser otro medio tremendamente eficaz para la prevención del VIH/SIDA.

Tengo problemas de erección. ¿Puede tener relación con el VIH/SIDA?

Suele ser un caso bastante común dentro de las personas con VIH/SIDA, y un hecho que puede traer como consecuencia la inhibición de una vida afectiva en el enfermo y la negación a entablar cualquier tipo de relación, basado en el miedo al fracaso, lo cual conlleva una disminución de la autoestima y un declive en su calidad de vida.

Lo primero que debemos estudiar son las causas que provocan estas reacciones, que a grandes rasgos pueden estar causadas por los siguientes factores: por motivos psicológicos, biológicos o por la propia medicación.

Los psicológicos suelen ir asociados al miedo a transmitírselo al otro, sentimiento de culpabilidad o a haber tenido algún fracaso anterior, lo que con frecuencia acarrea una mayor disfunción sexual.

Los medicamentos suelen ser producidos por ciertos inhibidores de la proteasa. Cuando el enfermo desconoce los motivos que está provocando esta dificultad en la erección, le crea o le genera una serie de dudas sobre su propia capa-

cidad. Es importante obtener de los médicos una explicación sobre los efectos de cada medicación para evitar estas dudas.

Los biológicos, generalmente, están asociados a un síndrome de desgaste, al consumo de drogas (especialmente en pacientes politoxicómanos), y las que pueden venir causadas por su propia fisiología.

Por todo ello, debemos recomendar que en primer lugar consultes a tu médico, para que te indique las medidas que puedes tomar al respecto.

¿Me puede venir bien acudir a un psicólogo?

Hay gente que a lo largo de la enfermedad, no necesita acudir al psicólogo, o recibir ayuda de ninguna asociación, o grupo de autoapoyo, pero en muchos casos puede resultar difícil llevar la carga de la presión social así como el estrés y las emociones de padecer VIH/SIDA. Algunas veces la persona que padece la enfermedad adopta comportamientos que no son saludables y que son contraproducentes, como no cuidarse adecuadamente, aislarse socialmente, no querer hacerse responsable de sí mismo...

Algunas personas dudan cuando tienen que pedir ayuda respecto a sus problemas emocionales porque no quieren parecer “locos”. Debes entender que tener problemas emocionales durante una enfermedad como el VIH es perfectamente normal. Cuando te encuentres en uno de estos momentos, lo mejor es comentárselo al médico que te está tratando, el cual está familiarizado con el estadio de la enfermedad. Muchas veces convencer a la persona con VIH/SIDA para que pida ayuda profesional es difícil. Por eso es mejor sugerir de forma cariñosa y continuada a la persona seropositiva la importancia que tiene cuidarse física y psicológicamente, ofreciéndole las distintas alternativas que existen para ello.

También debes tener en cuenta que la ayuda de un psicólogo en un momento de crisis será más eficaz si te conoce previamente por una relación profesional establecida en un momento no crítico.

46

¿Debemos decirlo a los amigos y/o familia?

Depende de las reacciones que creamos puedan tener y su perfil personal, además del momento

específico por el que estén pasando. No siempre tendrán las respuestas que nosotros esperamos, a veces nos sorprenderán a mejor y otras a peor.

En general, los familiares más próximos (padres, hermanos...) y amigos más íntimos tendrán una respuesta muy positiva y se convertirán en personas de apoyo de un valor inestimable.

47

¿Es normal pensar más en la muerte ahora?

Hasta ahora la sociedad identificaba SIDA con muerte, por eso es probable que esta idea todavía nos siga influyendo de alguna manera. Pero ahora, con los nuevos tratamientos, este tipo de asociación no es realista. Y es una tarea de todos el seguir avanzando para romper esta información falsa.

De todos modos, cuando nuestra salud se ve alterada de una u otra manera, es lógico que tendamos a pensar más en la muerte y en la finitud de la vida, ya que nuestros cuerpos y la propia vida parece ahora más delicada y frágil. Esta experiencia es completamente normal, y nos puede ayudar a valorar y a disfrutar más de nuestra propia existencia.

¿Puede resultar beneficioso acudir a alguna asociación de afectados VIH?

En las asociaciones podemos encontrar recursos y apoyos, que fuera de ella nos resultarán más difíciles de conseguir. Frente a un problema, siempre ayuda el poder entrar en contacto con gente que está viviendo la misma situación, y por tanto nos va a comprender mejor que otros amigos o conocidos, y que pueden ofrecernos apoyo, información, amistad...

¿Es importante mi actitud hacia el VIH, para sobrellevarlo?

Por supuesto. Más allá de la estigmatización social, y de las complicaciones físicas, la calidad de vida, y el sentimiento de disfrute de la misma, no reside en la mayor o menor cantidad de problemas que tengamos, sino en nuestra manera de enfrentarnos a ellos. Por tanto podemos seguir disfrutando plenamente de la vida, sin tener que olvidarnos de nuestras circunstancias.

¿Cómo puedo enfrentarme a los cambios que podría sufrir mi cuerpo por efecto de la medicación?

Uno de los efectos secundarios que pueden tener los tratamientos del VIH es la lipoatrofia. Para este problema existen soluciones desde la cirugía plástica, que están dando muy buen resultado, aunque resultan caras.

Si por tus circunstancias no puedes o no quieres optar por este tipo de solución, es bueno que acudas a un psicólogo para hablar de ello, y poder superarlo, cómo se pueden superar el resto de cambios físicos que nuestro cuerpo va sufriendo a lo largo de la vida.

¿Cómo repercute en uno mismo la enfermedad de otras personas de nuestro entorno?

Es lógico que relacionemos lo que le pase a otra persona seropositiva con lo que nos puede pasar

a nosotros; sin embargo, debemos tener en cuenta que cada persona tiene un metabolismo y una situación vírica diferente, por lo que debemos separar las situaciones físicas de los demás de las nuestras. Otra cosa es en el ámbito afectivo o vivencial: la experiencia de otras personas con tu misma enfermedad te puede servir de mucha ayuda, siempre que la actitud sea constructiva.

52

¿Cómo podría afectarme el hecho de no poder trabajar?

Si en un futuro, por contraer enfermedades oportunistas, o por la propia evolución de la enfermedad, tuviésemos que plantearnos el hecho de dejar de trabajar temporal o definitivamente, deberemos hacerlo siempre como última alternativa, ya que el hecho de tener unas obligaciones, unos horarios, tener ocupado el tiempo, resulta una gran ayuda para nuestra salud psicológica y autoestima personal.

Si realmente no es posible, podemos optar por otras alternativas, como desarrollar algún voluntariado, hobby... Cualquier cosa que nos siga manteniendo activos.

53

¿Puede cambiar mi estado de ánimo a lo largo de los distintos momentos de la enfermedad?

Igual que nuestro estado de ánimo suele cambiar a lo largo del tiempo, incluso a lo largo de un día, nuestro estado de ánimo con respecto a la enfermedad y nuestras expectativas también pueden cambiar y sufrir ciertas crisis, completamente normales.

Los momentos en los que suelen presentarse más marcadas estas crisis son:

En el momento del diagnóstico, con reacciones que ya hemos comentado antes.

En el momento de empezar la medicación: Es uno de los mayores miedos de los enfermos de VIH, dada la identificación de tratamiento igual a desarrollo de la enfermedad.

En el momento de cambio de tratamiento: La respuesta a un cambio de medicación por parte del enfermo suele estar unida a una actitud de rechazo y de miedo que con frecuencia está asociada a la resistencia y fracaso médico.

Otros momentos críticos pueden ser: tener una

enfermedad oportunista, una bajada de defensas, los días anteriores a una revisión médica o a una recogida de análisis, ser hospitalizado...

En estas situaciones es lógico estar más preocupado o angustiado por la enfermedad, pero lo normal es que pasados estos momentos volvamos otra vez a una etapa de más tranquilidad, donde el VIH pase de nuevo a ser una circunstancia en nuestras vidas, y no el centro de nuestra atención ni de nuestras energías.

54

¿Puede influir nuestro estado de ánimo en la enfermedad VIH y en nuestra adherencia al tratamiento?

Es sabido que el estrés continuado en un organismo suele producir un desgaste en el sistema inmunológico del mismo. En el caso del VIH, por ser el sistema inmunológico el que se ve afectado, es doblemente importante cuidar nuestro estado psicológico, y en la medida de lo posible, mantener una actitud positiva, que nos permita tener una buena estabilidad emocional.

Si nosotros solos no podemos mantener este tipo de actitud, es conveniente que podamos

acudir a un psicólogo, que nos ayudará con la terapia cognitiva a encontrar dicha estabilidad.

De igual manera, nuestro estado de ánimo: ansiedad, depresión..., y nuestras conductas: consumo de alcohol, u otros drogas..., influye enormemente en la adherencia al tratamiento, por lo que cuando se tiene VIH es importante identificar cómo se encuentra uno psicológicamente, para saber cómo puede influirnos este hecho en otros aspectos físicos importantes para la evolución de la enfermedad. Si notamos que no nos encontramos del todo bien, no debemos dudar en pedir ayuda a asociaciones o profesionales.

55

¿Qué ventajas tiene saber si eres seropositivo?

Sabiendo que eres seropositivo podrás:

- Beneficiarte cuanto antes del tratamiento adecuado.
- Tomar las medidas preventivas oportunas para no transmitir el virus a otras personas (usar siempre preservativo, tener un cuidado especial ante el embarazo, no compartir jeringuillas...).

- Evitar exponerte a otras infecciones que puedan empeorar tu estado de salud.

Lo más importante de todo es que debes consultar a un médico y visitarlo periódicamente para que:

- Haga un seguimiento de tu proceso.
- Inicie un tratamiento, si es necesario.

56

¿Cómo se mide la intensidad de la infección?

A través de las analíticas que te hace el médico:

- Por la disminución de la células de defensa (los linfocitos CD4+).
- Por una mayor cantidad de virus en sangre (lo que los médicos llaman carga viral o carga vírica).
- Por la aparición de síntomas (algunos de los cuales pueden indicar la progresión al SIDA).

Direcciones de interés

Asociaciones

ALICANTE

ACOSPA. Asociación Ciudadana contra el SIDA de la Provincia de Alicante

García Andreu, 17 - 03007 Alicante

Tel.: 96 592 39 39

Fax: 96 592 39 39

STOP SIDA ALICANTE

Apartado de Correos 1088 - 03080 Alicante

BARCELONA

ACT-UP Barcelona

Villarroel, 62, 3º 1ª - 08010 Barcelona

Tel.: 934 54 200 48

Fax: 93 454 63 98

ACTUA. Associació de persones que vivim amb VIH

Gomis, 38, bajos - 08023 Barcelona

Tel.: 93 418 50 00

Fax: 93 418 89 74

Helpline: 93 418 18 18

CREACIÓN POSITIVA

Sanz, 2-1º 1ª - 08014 Barcelona

Tel.: 93 431 45 48

GAIS POSITIUS

Carolines, 13, entl 2 - 08012 Barcelona

Tel.: 93 237 08 69

Fax: 93 218 11 91

email: cogailles@pangea.upc.es

Helpline: 93 237 70 70

PROJECTE DELS NOMS

Sant Pere més Alt, 17, baixos - 08003 Barcelona

Tel.: 93 268 14 84

Fax: 93 268 49 08

STOP SIDA

Carolines, 13, entl 2 - 08012 Barcelona

Tel.: 93 237 08 69

Fax: 93 218 11 91

Helpline: 93 237 70 70

BILBAO

T-4. Asociación Ciudadana de Lucha contra el SIDA y de Autoapoyo

Autonomía, 56, 3º Izq - 48012 Bilbao, Vizcaya

Tel.: 94 422 12 40 - 94 688 35 42

Fax: 94 422 24 67

email: zibarsuo@dlg.ehu.es

CARTAGENA

CASMU CARTAGENA

Real, 30, bajo - 30201 Cartagena

Tel.: 968 52 18 41

CÓRDOBA

ASOCIACIÓN CONVIHDA

Calle Sagunto, s/n., Edificio Cruz Roja
14007 Córdoba
Tel.: 957 43 03 92

GERONA

ACAS. Associació Comunitaria Anti-SIDA de Girona

Ibèria, 3, passatge, Local 12 - 17005 Girona
Tel.: 972 21 92 82
Fax: +34 8 533 88 32

MADRID

Asociación para la Prevención y Tratamiento de Adicciones

Montesa, 16, 1º A - 28006 Madrid
Tel.: 91 309 11 37

APOYO POSITIVO

Avda. del Llano Castellano, s/n. - 28034 Madrid
Tel.: 91 358 14 44
Fax: 91 729 08 02

BASIDA

Rey, 71 - 28300 Aranjuez, Madrid
Tel.: 91 892 35 37 - 91 891 65 08
Fax: 91 892 35 37

COGAM. Colectivo Gai y Lesbianas de Madrid

Espíritu Santo, 37 - 28004 Madrid
Tel.: 91 522 45 17
Fax: 91 522 45 17
Helpline: 91 523 00 70

FIT

Sede: Fundación FIT
Sandoval, 4, 2ª centro izda. - 28010 Madrid
Tel.-Fax: 91 591 20 19

RED

Reloj, 10 - 28013 Madrid
Tel.: 91 542 31 76

SALUD Y SIDA (SSICA)

Desengaño, 18, 1º izda. - 28004 Madrid
Tel.: 91 532 21 50
Fax: 91 523 36 01

PAMPLONA

SARE. Red

Almayo, 2, B bajo - 31992 Pamplona
Tel.: 948 22 81 11
Fax: 948 24 50 66

SANTA CRUZ DE TENERIFE

UNAPRO. Unión para la Ayuda y Protección de los Afectados

Marqués de la Celada, 70, Local 2 - 38202 la Laguna
Tel.: 922 25 96 54 - 922 63 29 71
Fax: 922 63 32 23

Comités Ciudadanos

Albacete

Gabriel Piscar
Tel.: 967 50 22 34

Algeciras

Albacete, 50 B
Tel.: 956 63 44 48

Almería

Alta de la Iglesia, 7
Tel.: 950 22 86 53

Barcelona

Jaume I, 15, 12
Tel.: 933 15 00 95

Burgos

Severo Ochoa, 57, 1º
Tel.: 947 24 02 77

Ciudad Real

Calvario, 14
Tel.: 926 61 48 49

Gijón

Ramón y Cajal, 39, bajo
Tel.: 985 33 88 32

Granada

Chueca, 8, 1º B
Tel.: 958 52 13 52

Guadalajara

Ferial, 31
Tel.: 949 25 52 92

Lanzarote

García Escámez, 108
Tel.: 928 80 00 82

León

Sto. Toribio de
Mogrovejo, 47, bajo
Tel.: 987 26 36 33

Lugo

Dr. Castro, 13, 1º
Tel.: 982 24 45 60

Madrid

Barso, 10, bajo izqdo.
Tel.: 915 31 10 19

Orense

Dr Fleming, 43, sótano
Tel.: 988 23 30 00

Palencia

María de Molina, 9
Tel.: 979 72 32 23

Palencia (Cáceres)

Puerta Berrazana, 3
Tel.: 927 41 84 94

Salamanca

Juan de la Fuente, 1
Tel.: 923 12 30

Santiago de Compostela

Fonte de San Miguel, 2
Tel.: 981 57 34 01

Sevilla

San Luis, 50, bajo
Tel.: 954 37 19 58

Toledo

Apartado 35, Villazanas
Tel.: 925 46 10 25

Úbeda (Jaén)

Caballerizo, 9
Tel.: 953 75 09 26

Valencia

Flora, 7, bajo
Tel.: 963 61 38 11

Valladolid

General Almirante, 5, 1º
Tel.: 983 33 93 35

Organismos Oficiales

ANDALUCÍA

Programa Andaluz de Actuaciones ante el VIH. Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Participación

Avda. de la Información, s/n., Edificio Arena 1-1ª Planta
41071 Sevilla

Tel.: 955 006 569

Teléfono gratuito: 900 850 100

ARAGÓN

Programa de Prevención y Control de Infección por VIH/ SIDA. Servicio Aragonés de Salud. Dep. de Salud, Consumo y Servicios Sociales

C/ Ramón y Cajal, 68 - 50004 Zaragoza

Tel.: 976 715 546

ASTURIAS

Dirección General de Salud Pública

C/ General Elorza, 32 - 33001 Oviedo

Tel.: 985 106 509

BALEARES

Consejería de Consumo. Conselleria de Salut i Consum

Cecilio Metelo, 18 - 07003 Palma de Mallorca

Tel.: 971 176 868

Centre Insular de Sanitat de Menorca

Avda. de José María Cuadrado, 17, 1º - 07703 Maó (Menorca)

Tel.: 971 360 426

Centre Insular de Sanitat d'Eivissa

Vía Romana, 81 - 07800 Eivissa

Tel.: 971 306 700

CANARIAS

Programación de Prevención del SIDA

C/ San Sebastián, 75 - 38005 Santa Cruz de Tenerife
Tel.: 902 114 444

Cruz Roja Española

Muelle Deportivo, s/n. - Las Palmas de Gran Canaria
Tel.: 902 114 444

CANTABRIA

C/ Marqués de la Hermida, 8 - 39071 Santander
Tel.: 942 207 745 - 942 207 732

CASTILLA - LA MANCHA

Instituto de Ciencias de la Salud

Ctra. de Extremadura, km. 114 - 45600 Talavera de la Reina (Toledo)

Tel.: 925 839 272 - 925 839 200

CASTILLA - LEÓN

Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

Dirección General de Salud Pública

Avda. de Burgos, 5 - 47071 Valladolid

Tel.: 983 413 600

CATALUÑA

Direcció General de Drogodependència i SIDA. Departament de Sanitat i Seguretat Social

Travessera de les Corts, 131-159. Pavelló Ave Maria - 08028 Barcelona

Tel.: 932 272 983

Teléfono información gratuita sobre SIDA:
900 212 222 (ámbito comunitario)

CEUTA

Consejería de Sanidad, Consumo y Deportes

Avda. África, 2 - 51002 Ceuta
Tel.: 956 528 176 - 956 503 359

COMUNIDAD VALENCIANA

Servicio Plan del SIDA. Conselleria de Sanidad

C/ Micer Mascó, 31-33 - 46010 Valencia
Tel.: 963 866 695 - 963 869 247

EXTREMADURA

Dirección General de Salud Pública.

Consejería de Salud y Consumo

C/ Adriano, 4, Mérida (Badajoz)
Tel.: 924 004 100
Teléfono gratuito: 900 210 994 (ámbito comunitario)

GALICIA

Dirección Xeral de Saúde Pública. Servicio de Preu e Control das Emfermidades

Transmisibles

Ed. Administrativo San Lázaro - 15781 Santiago de Compostela (A Coruña)
Tel.: 981 542 960

LA RIOJA

Plan Regional de SIDA. Consejería de Salud y Servicios Sociales

C/ Villamediana, 17 - 26071 Logroño
Tel.: 941 291 197

MADRID

Oficina Regional de Coordinación de Acciones frente al VIH/ SIDA. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

C/ General Pardiñas, 14 - 28001 Madrid
Tel.: 914 312 064

MELILLA

Delegación del Gobierno. Área Funcional de Sanidad

Plaza 1º de Mayo, s/n. - 52004 Melilla
Tel.: 952 676 006 - 952 676 008

MURCIA

Consejería de Sanidad y Consumo. Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA. Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Sección de Educación para la Salud

C/ Ronda de Levante, 11, planta baja - 30008 Murcia
Tel.: 968 235 141
Teléfono gratuito: 900 706 706 (ámbito comunitario)

NAVARRA

Instituto de Salud Pública

C/ Leyre, 15 - 31003 Pamplona - Iruña
Tel.: 948 423 396

PAÍS VASCO

OSAKIDETZA

Avda. de Navarra, 4 - 20013 San Sebastián
Tel.: 943 006 464

FASE 900 111 000

JUNTA ANDALUCÍA 900 850 100

900 ROSA 900 601 601

Organismos y Entidades Estatales

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Paseo del Prado, 18-20 - 28014 Madrid
Tel.: 91 596 10 00

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Paseo del Prado, 18 - 28014 Madrid
Tel.: 91 596 10 00
Fax: 91 596 44 09

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

Agustín de Bethencourt, 4 - 28071 Madrid
Tel.: 91 553 60 00- 76 00
Fax: 91 554 75 28

SECRETARÍA GENERAL DE EMPLEO

Agustín de Bethencourt, 4 - 28071 Madrid
Tel.: 91 553 60 00
Fax: 91 554 79 80

INEM. INSTITUTO NACIONAL DE EMPLEO

Condesa de Venadito, 9 - 28027 Madrid
Tel.: 91 585 98 88
Fax: 91 337 58 81- 87

DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Jorge Juan, 59 - 28071 Madrid
Tel.: 91 577 41 14
Fax: 91 575 51 67

INSS. INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Padre Damián, 4 - 28027 Madrid
Tel.: 91 564 90 35

SECRETARÍA GENERAL DE ASUNTOS SOCIALES

Agustín de Bethencourt, 4 - 28071 Madrid
Tel.: 91 553 20 00
Fax: 91 553 70 65

DIRECCIÓN GENERAL DE ACCIÓN SOCIAL, DEL MENOR Y DE LA FAMILIA

José Abascal, 39 - 28003 Madrid
Tel.: 91 347 70 00
Fax: 91 347 74 58

IMERSO. INSTITUTO DE MIGRACIONES Y SERVICIOS SOCIALES

Avda. de la Ilustración, s/n
C/ Ginzo de Limia, 58 - 28029 Madrid
Tel.: 91 637 88 88- 86 00
Fax: 91 347 85 95

REAL PATRONATO DE PREVENCIÓN Y DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA

Secretaría General: Serrano, 140 - 28006 Madrid
Tel.: 91 562 73 37- 561 62 40
Fax: 91 411 55 02

ONG Organizaciones no gubernamentales

ASOCIACIONES QUE COMPONEN LA MESA DE MAS MADRID

Éstas son algunas de las ONG que cumplen una gran función. Hay muchas más a las que puedes acudir.

GRUPO FÉNIX

C/ David y Valverde, 28, 2º - 28007 Madrid.

Tel.: 91 881 37 10

e-mail: grupofenix@wanadoo.es

Persona referencia: Noelia

G.I.D.

Glorieta de Bilbao, 1, 3º izq. Madrid

Tel.: 91 447 98 97

e-mail: menosriesgos@grupogid.org

Persona referencia: Gloria y Luis

UNIVERSIDA

Avda. de los Andaluces

Tel.: 91 314 32 33

paquibullon@yahoo.es

Persona referencia en Mas Madrid: Paqui y Jaime

COLECTIVO

C/Fotografía, 3 - 28013 Madrid

Tel. y Fax: 91 313 10 45

San Blas

Persona referencia: Juan

CIES

e-mail: kciexxi@hotmail.com

Persona referencia: Carlos y José. Tel.: 91 798 40 91

FASE

C/ Juan Montalvo, 6

Tel.: 91 536 15 00

Persona referencia: Mar

Existe un correo electrónico en común:

e-mail: masmadrid@elista.net

Dale la vuelta al libro para consultar
las preguntas de los niños

Dale la vuelta al libro para consultar
las preguntas de los adultos