

pueden aparecer en los ancianos y los bebés, edades en las que el sistema inmune no es completamente competente, o las personas inmune deprimidas a causa de los trasplantes de órganos, quimioterapia, etc.

Figura 4: Evolución de la infección natural.

Con la introducción de fármacos anti-VIH, la historia cambia, es decir, el curso natural de la infección por VIH puede evitarse, como se puede observar en el gráfico.

Figura 5: Evolución de la infección por el VIH y la introducción de fármacos anti-VIH.

La historia del SIDA es de aproximadamente 20 años. En un principio se pensó que era mejor para combatir el VIH tan pronto como sea posible, es decir, hacer uso de fármacos anti-VIH tan pronto como sea posible.

Los medicamentos para controlar las drogas del VIH es relativamente nuevo, con pocos años de historia y no se sabe muy bien en el largo plazo, cuáles son los efectos secundarios. Algunos son ya conocidos en el medio plazo, es decir, 2 a 4 años de uso, y también a corto plazo, apareciendo en unos pocos días o semanas después de su uso. Tomar los medicamentos para el VIH requiere una gran disciplina y gran fuerza de voluntad. El calendario se debe cumplir estrictamente y cómo tomar los medicamentos no puede ser fácil, dependiendo de la rutina diaria.

También se sabe que el buen uso del cuerpo de la persona, incluso si está infectado, y pueden luchar contra el VIH, el mantenimiento de la salud de la persona que durante muchos años.

En la actualidad, sopesar los pros y los contras de la introducción del fármaco anti-VIH antes de tiempo, un consenso internacional para entrar en la medicina cuando las células CD4 se encuentran en el rango 300-200/ μ l. La excepción se produce cuando la persona infectada presenta experiencias de infección oportunista, incluso con CD4 en el rango de 200.

Para la introducción de los medicamentos que se den en el momento más apropiado es muy importante que la persona con el VIH asista a su clínica y laboratorio

periódicamente.

De forma regular, hay dos resultados que son muy importantes y fáciles de entender para todos.

Uno de ellos es la prueba para comprobar la cantidad de virus presente en la sangre, llamada carga viral y la otra prueba es comprobar el nivel de inmunosupresión, es decir, para medir la cantidad de CD4, comúnmente llamada la prueba de CD4.

Aquí es importante destacar que cuando decimos que un examen de carga viral es indetectable, no significa que esa persona ya no está infectada, que los "resultados son negativos", pero que la cantidad de VIH en sangre (alrededor de 5 ml) es inferior a la capacidad de ser detectado por las técnicas actuales. La prueba más utilizada en el Japón puede llegar a medir hasta 50 copias de ARN del VIH / ml, es decir, si usted tiene 48 o 49, porque el resultado se llama indetectable. Sin embargo, las nuevas técnicas emergentes permiten la medición de una cantidad por encima de 5 copias de ARN del VIH / ml de sangre

El objetivo principal de fármacos anti-VIH es controlar la replicación del VIH, lo que hace la prueba de carga viral es indetectable en el plano, y así reducir la intensidad del ataque a las células CD4. Con un buen nivel de CD4, se puede mantener la inmunocompetencia del organismo, es decir, la persona puede mantener su salud.

Los medicamentos anti-VIH no matan el VIH, pero de manera muy eficaz controlan su multiplicación.

Volviendo a la Figura 2, que muestra la entrada y salida del VIH en la célula huésped, uno puede ver cómo las drogas trabajan para impedir la replicación del VIH en el proceso de entrada y de multiplicación.

Actualmente los medicamentos en mayor uso, incluso en Japón para el VIH pueden ser divididos en 3 grupos*

1.- Inhibidor de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósidos (ITRNN con las siglas en inglés NNRTI) que inhibe la replicación del VIH la transcripción de ARN viral en el ADN

2.-inhibidores de transcriptasa inversa nucleosidos (ITRN en sus siglas en ingles NRTI) que también inhibe la replicación del VIH la transcripción de ARN viral en el AND, mas en un local diferenciado de NNRTI.

3.- Inhibidores de Proteasa (IP con las siglas en ingles PI) que inhibe la replicación del VIH en el proceso de la producción de las células CD4, no permitiendo que el VIH se forme completamente.

4.- También se utilizan inhibidores de la Fusión (IF en sus siglas en ingles FI) que inhiben la replicación de VIH en el momento de la fusión con la célula CD4. Sin embargo este medicamento no está e uso en gran escala en Japón.

La replicación del VIH debe ser bloqueada en varios puntos simultáneamente para que dé resultado, por eso es necesario el uso de varios medicamentos a la vez, siendo este el famoso "coctel". El conceso internacional y que usan la terapia triple, o una combinación de 3 tipos de medicamentos entre los grupos citados anteriormente. Las posibles combinaciones de drogas y que no se pueden utilizar están disponibles para cualquiera que desee aprender más sobre el tema en los sitios mencionados al final de esta guía

El medicamento para el VIH es importante para las personas que tienen VIH y para controlar la epidemia, ya que el medicamento disminuye la cantidad de virus, lo que reduce la intensidad de la infección en caso de transmisión.

En Japón, las pruebas de laboratorio para vigilar el estado general de salud de las personas que viven con el VIH usualmente se hacen mensualmente. Si el nivel de CD4 está en el rango por encima de 350, las pruebas se pueden hacer cada dos o tres meses. Para la introducción de medicamento, se debe tener en cuenta el contexto general del paciente, la carga viral, CD4, pruebas de laboratorio, los síntomas clínicos, el estado psico-social, etc. Para que podamos garantizar una buen tratamiento.

Noción importante

No se puede etiquetar a alguien: los que viven con el VIH no es solo un enfermo de SIDA, en primer lugar, es una persona. Sin embargo, para fines técnicos, podemos utilizar ciertos términos para referirse a una persona que vive con VIH / SIDA: un portador (a) VIH positivo (a) persona en el proceso de SIDA, personas que viven con el VIH / SIDA o su sigla PVVS (a trivializar el tema, utilizando la abreviatura en minúsculas: PVVS).

3- La transmisión y prevención del VIH.

Ya no hablamos solo de un grupo de riesgo. Lo importante para la no transmisión del VIH son las prácticas de seguridad.

El concepto principal en la transmisión es que debe tener un puerto de salida y una entrada para el VIH. Ejemplos:

En las relaciones heterosexuales sin preservativo:

Salida: espermia de una persona que tiene VIH

Entrada: mucosa vaginal

Prevención: el preservativo masculino cierra la puerta de salida y el condón femenino cierra la puerta de entrada, por lo que se establece el uso del preservativo, siempre.

En una madre lactante que tiene el VIH:

Salida: leche materna

Entrada: la boca al bebé al tomar leche

Prevención: no es indicado que una madre con el VIH de pecho, utiliza leche en polvo y preparados.

El uso compartido de jeringas y agujas:

Salida: la sangre infectada que se encuentra dentro de la aguja de en una jeringa.

Entrada: la sangre de los que recibe

Prevención: no se debe compartir jeringas o agujas con otras personas, utilizar siempre material individual y esterilizado

- En el caso de las mujeres embarazadas con VIH: el VIH puede transmitirse al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. Así, se deben tomar precauciones para garantizar que la transmisión no se produce.

Específicamente hablando de la prevención del VIH de mujeres embarazadas con VIH al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia:

Cuando el resultado es positivo, la transmisión puede ocurrir durante el embarazo, durante el parto y la lactancia. Con el fin de prevenir la transmisión del VIH al bebé por nacer, la mujer toma medicamentos para disminuir su cantidad de VIH, se ha programado una cesárea, el bebé también toma medicamentos contra el VIH después del nacimiento durante 12 semanas y la no lactancia materna al bebé con la leche. Tomando estos 4 pasos, la posibilidad de transmisión disminuye a menos del 3%. Si usted no toma las precauciones mencionó la posibilidad de transmisión es del 30%. En los países donde se han tomado precauciones, tales como Japón y Brasil, las posibilidades de contraer el VIH al bebé, son un 1% al 3%. En los países donde no es posible realizar todo este proceso, y en situaciones en que la madre debe amamantar en porque no hay ningún otro alimento disponible, la transmisión ha sido a niveles del 30%.

El VIH no se transmite de forma hereditaria. La transmisión de madre a hijo puede ocurrir a veces descrito anteriormente, de modo que incluso si el padre tiene el VIH, la madre no, el feto no tiene posibilidades de nacer con el VIH.

Con esta información, se puede llegar a la conclusión de que incluso una persona con VIH puede pensar en tener hijos, y los que nacen sin el VIH. En este caso, la planificación y la discusión con el médico es muy importante.

Si el hombre es seropositivo y la mujer no (parejas cero discordantes), puede utilizar una técnica de "lavado de esperma", o cómo el VIH no está dentro de los espermatozoides, pero el líquido que lo rodea, que un "lavado" para eliminar todo el líquido alrededor de los espermatozoides y, a continuación, es la inseminación artificial.

En Japón, sólo hay un instituto que hace que este tipo de procedimiento, pero lo

Lo que se transmite el VIH?

- Los espermatozoides y el líquido pre-eyaculatorio,
- La sangre y sus derivados
- Secreción vaginal
- La lactancia materna

Lo que no se transmite y las personas en general tienen pocas dudas:

- Lagrimas
- Saliva
- Sudor
- Heces
- Orina

El contacto diario con una persona que tiene VIH, como vivir en la misma casa, comiendo juntos, bañarse juntos, abrazarse, besarse, estudiar, reír, bailar, etc., No muestra una posibilidad de transmisión.

Cómo prevenir la infección?

- Las relaciones sexuales deben ser siempre con preservativo masculino o femenino durante cualquier penetración. No usar el mismo preservativo 2 veces, ni usar ambos preservativos al mismo tiempo, ya que puede romperse con facilidad durante el coito.
- En caso de uso de drogas inyectables, usar jeringas y agujas desechables, no compartir con los demás. Si es posible, dejar de usar drogas, que son perjudiciales a la salud física, mental y social.
- En caso de que necesite recibir sangre o productos sanguíneos, asegúrese de que la sangre era la prueba del VIH y también para otros virus como la Hepatitis B y C.

importante es hablar con el médico.

Acerca de tener hijos o no, debemos tener en cuenta varios puntos: si el niño está infectado, como se desarrolla, checase también es esencial cuando el niño llegó a la adolescencia, como va a vivir su sexualidad, o el futuro del niño en caso de muerte de los padres, etc.

Uno tiene que pensar en los derechos reproductivos de cada ser humano, incluyendo a la mujer o el hombre que es VIH positivo.

Otra cuestión que también es importante pensar no sólo que el bebé no se contagie, sino también el derecho de los niños nacidos con VIH y para alcanzar su pleno potencial.

Otra pregunta muy común es cuando los dos tienen el VIH, si es necesario no dejar de usar preservativos durante las relaciones sexuales. La respuesta es: Sí, tiene que usar condones siempre.

El VIH está cambiando y cada persona que tiene el VIH es diferente de la otra, así que si hay una re-infección, puede aumentar la cantidad de virus (carga viral). El problema es la transmisión y un virus resistente al tratamiento, es decir, si una persona tiene el VIH, ya está tomando medicamentos antirretrovirales y que el VIH es resistente a algunos medicamentos, otra persona se infecte con el VIH a partir de este principio, no puede tomar estos medicamentos, ya que no tienen ningún efecto.

Nota Importante

La decisión de si los niños deben nacer es únicamente de los padres. Nosotros no podemos en ningún caso, dar nuestra opinión. Nuestro papel es proporcionar la mayor información posible para que la pareja tome su decisión, consciente y segura. Toda decisión debe ser respetada y facilitar la decisión que se tome.

4 - El concepto de vulnerabilidad.

Con el tiempo, ha señalado que la falta de información no era el factor más decisivo en la práctica preventiva, como muchos saben cómo protegerse, pero contrajo el

virus. Así que llegado a la conclusión de que hay factores que influyen fuertemente en la prevención, o que hacen que las personas más vulnerables o no a contraer el VIH. Los seres humanos no viven solo y sus actitudes y valores son contruidos a través de la familia, grupos de amigos, escuela, trabajo, país, en fin, convive dentro de una sociedad.

Así mismo, cuando pensamos en prevención no podemos pensar en un individuo aislado, tenemos que pensar en un individuo dentro que se relaciona con varios factores de la sociedad.

Sobre estas relaciones podemos reforzar o perjudicar la practica preventiva.

Estos factores pueden ser divididos en 3 niveles: individual, social e institucional.

Aspectos individuales de la vulnerabilidad

Proteger, debemos tener la información y saber cómo utilizar esta información con firmeza. Con el fin de establecer esta información, hay que tener en cuenta factores tales como la autoestima, el equilibrio de poder dentro de la relación, estado emocional en el tiempo, etc.

Por ejemplo, una persona que está sola, dejó a su familia en Brasil por 3 años, trabajando 14 horas al día con un día libre por semana en un escritorio lleno de gente, sin amigos de confianza, al no ser tratados como seres humanos, sino como una parte de la línea de fábrica, que esta persona en un momento de falta de afecto, será capaz de negociar el uso del preservativo en una repentina oportunidad de tener una relación sexual?

Otra situación: un adolescente de 14 años en su primera relación sexual, la pareja es un muchacho de 20 años, que puedan negociar el uso del preservativo con la pareja?

Sentirse valorado es un factor importante para protegerse del VIH, que puede ser difícil en las condiciones socioeconómicas de los brasileños en Japón, especialmente

para aquellos que trabajan en la fábrica, porque la persona se siente un objeto que puede ser cortado y arrojado en cualquier momento. En este contexto, el brasileño es sólo un número, ya no sirve para regresar, y esto puede afectar negativamente la autoestima de la persona, haciéndola sentir sin valor.

Aspectos sociales de la vulnerabilidad

Las normas sociales existentes, la forma en que se proporciona información, si se habla del tema, el grupo de apoyo, etc. influir en la decisión de usar condones o no de reforzar la práctica segura. La vulnerabilidad aumenta dependiendo de las actitudes de la sociedad como un todo que refuerza la práctica segura.

Por ejemplo, un adolescente en su etapa de ser un "superhéroe" para demostrar su poder y ser aceptado por el grupo, la norma del grupo es "no uso del condón que no tiene miedo del SIDA", y probablemente no usan. O, por ejemplo, un grupo de adolescentes, todos ellos ya tuvieron su primera experiencia sexual, aunque existen presiones para que haya tenido la experiencia de cómo todos "lo mismo que los demás".

Aspectos institucionales de la vulnerabilidad

Sería la propia política local del SIDA, es decir, la existencia de programas eficaces de prevención, el sistema de pruebas para con acceso fácil y de calidad para todos, un sistema de apoyo para las personas que viven con el VIH, leyes adecuadas, el respeto de los derechos humanos, etc.

En resumen, la prevención debe pensada y reforzada por todos. Diseñado para el individuo, apoyado por la familia como el entorno inmediato, y luego venir a la escuela, el grupo de amigos, la comunidad, el medio ambiente de trabajo, la sociedad y el gobierno. (fig. 6)

La vulnerabilidad de nuestra comunidad en Japón:

- Son más vulnerables, porque pasamos de una sociedad en la que hemos tenido nuestra red de relaciones y de recursos sociales. Hemos tenido un vínculo emocional y llegar a otro país, donde muchos no entienden el idioma y conocen muy poco acerca de la cultura local. Hay un corte en la vida social y ya no tienen la red de apoyo que tenían antes de las personas que los apoyaban.
- En segundo lugar, oímos hablar mucho más sobre el SIDA en Brasil que en Japón, haciendo que las personas que viven aquí se sienten muy lejos de SIDA.
- El propósito más amplio de la estancia en Japón es la cuestión financiera y de salud queda siempre en el fondo.
- No hay acceso a la información local, porque todo está en japonés, y la otra información de Brasil no llega o no está llegando la realidad de Brasil, que transmite una sensación de distancia.
- Los años de la vida en Japón han ido en aumento cada año, o aproximadamente el 40% de la comunidad brasileña que ya viven en Japón por más de 10 años y por lo tanto una mayor integración con la sociedad japonesa, lo que significa estar en contacto también con el aumento de la epidemia en Japón

Para que una persona puede protegerse a sí mismos, que es lo que necesita?

Entender el riesgo ⇒

Conocer las costumbres ⇒

Tengán acceso a los medios de protección ⇒

Saber cómo usar los medios de prevenir ⇒

Querer usar

Poner en practica

Tener continuidad

Sentir que su vida es valiosa para usted y para el mundo + Después de haber conservado una buena autoestima, la creencia de que la vida tiene valor y debe gozar de la paz de la mente, incluyendo el respeto y el afecto en las relaciones + posibilidad de negociar la protección con la otra persona, de una relación de igualdad, confianza, respeto y el diálogo

Nota Importante.

No hablar sobre el "grupo de riesgo". Lo importante del riesgo son las prácticas de prevención son más o menos. Todos estamos expuestos a contraer VIH si no tomamos las medidas preventivas.

En términos prácticos más o menos riesgo hay una referencia para evaluar el grado de riesgo en el contagio por relaciones sexuales sin preservativo con una persona que tiene VIH. Es importante tener en cuenta varios factores, tales como el número de listas, el grado de fricción, la cantidad de virus tiene una persona, la presencia o ausencia de otras ETS, etc. Pero en general puede colocar el siguiente orden de riesgo: sexo anal receptivo penetrador anal >>> sexo vaginal receptivo vaginal asertivo sexo oral >> sexo oral receptivo asertivo

Observación Importante

El recién llegado a Japón tiene dificultades para reconocer las cajas japonesas de preservativos. Las cajas son muy estilizadas y rara vez vienen con el diseño de los preservativos en el frente. Pero los condones se venden en cualquier tienda de conveniencia, farmacia o droguería. En la parte trasera de la caja son las especificaciones, tales como tamaño, textura, color, sabor, olor, etc. Existen varios tipos de condones en Japón, lo que es necesario probar varias marcas para saber qué

es lo mejor para cada uno. Los japoneses prefieren los preservativos más ajustados y muy delgados, así que el brasileño puede sentir que el preservativo japonés es pequeño que los vendidos en el Brasil. Por curiosidad, Japón es el país que fabrica preservativos para el mundo. El preservativo femenino, más caro que el masculino, y más difícil de encontrar se vende en farmacias, generalmente están cerca de las pruebas de embarazo.

5- ¿Cómo saber si una persona tiene VIH o no?

Pruebas de anticuerpos para el VIH:

Sólo se puede saber si una persona tiene VIH o no realizar un análisis de sangre específicos para el VIH. Los análisis de sangre incluidos en los exámenes rutinarios de salud, por ejemplo, al trabajo, no indican la infección por VIH.

En Japón, la prueba de anticuerpos para el VIH se puede hacer en cualquier Centro de Salud (Centro de Salud), de forma gratuita y anónima. En los hospitales, la prueba puede ser pagada. Si es posible, que suelen pedir una identificación para las estadísticas.

En las pruebas anónimas de los centros de salud, sólo la persona dice el sexo, edad y si ya ha aumentado de 2 a 3 meses después de la exposición posible.

En la actualidad, además de los centros de salud, hay varios sitios de pruebas, incluyendo las noches y fines de semana.

Importante Concepto

Período de ventana - La prueba de anticuerpos para el VIH se debe hacer de 2 a 3 meses después de la infección posible. Si se hace antes de ese período, incluso si la persona tiene el VIH, no será detectado. Es una situación que llamamos el "período ventana".

¿Qué hace ventana inmunológico?

Cuando un agente externo, bacterias, virus, etc., Entra en nuestro cuerpo, nuestro

sistema inmunológico produce anticuerpos que actúan como soldados, que nos van a proteger, para luchar contra estos microorganismos extraños. Que normalmente se llama la prueba del VIH detectar precisamente estos anticuerpos. Usted debe tener una cierta cantidad de anticuerpos para la prueba puede detectar. El cuerpo tarda unos 3 meses para producir una cantidad detectable de anticuerpos por parte de la prueba.

La prueba más utilizada en Japón y otros países es la detección de anticuerpos.

Otras técnicas se están desarrollando, y hay pruebas que detectan las proteínas del VIH y no anticuerpos, lo que elimina el tiempo de espera de 3 meses.

La técnica utilizada para la detección del VIH varía de un lugar a otro, así que el tiempo de espera entre el evento y la preocupación de la prueba también puede variar.

El resultado - los dos ensayos anteriores - es en una semana.

Sin embargo, actualmente en Japón es un aumento de los sitios que hacen la prueba del VIH con resultados rápidos, es decir, el resultado de la prueba del VIH sale el mismo día. Para esta prueba, el período de ventana es generalmente de 3 meses.

Los posibles resultados de las pruebas anteriores son negativas o positivas, o indeterminado para la prueba.

En los centros de salud, el examen se hace en 2 pasos.

Una muestra de sangre pasa a través de la proyección (método de ELISA), si es negativo, es de nuevo la prueba ELISA y si es positivo, es la prueba de confirmación con Western Blot, a continuación, dar el resultado a la persona.

Ya en los hospitales o clínicas que dependen del sistema local. Puede suceder a tener que eliminar una muestra de sangre de la persona y el resultado es positivo. En este caso, usted tiene que hacer la prueba de confirmación, que consiste en pedir a la persona que vuelve a tomar otra muestra de sangre.

En el caso de la prueba de diagnóstico rápido, se retira una muestra de sangre y la prueba se realiza en el sitio. El resultado por lo general sale en una a dos horas.

- **Resultado negativo:** si se observa el período de ventana, significa que los

anticuerpos del VIH no se han encontrado, por lo que la persona tiene el VIH. Pero eso no significa que la persona es inmune, es decir, si la persona no toma las medidas preventivas, puede infectarse en el futuro. En este caso, es muy importante hablar sobre el uso del condón, que es difícil de ver y pensar junto con la persona en las futuras formas de protección. Si se trata de adicción, ya sea a las drogas o el alcohol, con indicación de la ayuda local, si la persona que expresa su deseo de tratamiento.

- **Resultado positivo:** significa que se encontraron anticuerpos del VIH, por lo que la persona tiene el VIH. Aquí, el más importante es dar todo el apoyo emocional, no hablar demasiado ya que en esos momentos es mejor pocas palabras. Las pocas palabras que tratan de decir que estamos si necesita algo, es importante hacer hincapié en la importancia de ir al médico para las primeras pruebas para ver en qué estado está su sistema inmune, y comentar que la medicina está muy avanzada que el tratamiento es detener el VIH y la gran mayoría de las personas con VIH viven con el virus y puede vivir como cualquier otra persona.

- **Resultado Indeterminado:** es un resultado más común en la prueba de diagnóstico rápido, pero algunas instituciones pueden utilizar esta forma para dar el resultado cuando la muestra de sangre acaba de pasar el examen, antes de pasar por la prueba de confirmación. En este caso, la institución da el resultado de la detección, advierte de que la muestra de sangre se someterá a un examen más específico antes de dar el resultado final. Para el ensayo de confirmación, puede tomar otra muestra de sangre. En el caso de la prueba, esto es muy preciso para el resultado negativo. Esto significa que cuando el resultado es negativo, es 99,99% es correcto. En el caso de resultado positivo, es más amplio, dando así un resultado indeterminado, que pueden ser tanto positivas como negativas, que requieren la prueba confirmatoria (Western Blot) para dar un resultado correcto. En este caso, la muestra pasa a un laboratorio y la persona tiene que regresar otro día para obtener su resultado. Cuando el resultado da indeterminado, lo importante es explicar con claridad lo que este resultado significa que no es negativa ni positiva, que simplemente no dejó un claro resultado de la prueba, por lo que la muestra de sangre deberán someterse a otro tipo de ensayo, el ensayo de confirmación, que sólo se puede hacer en el laboratorio y el resultado sale en pocos días y que este resultado, la prueba de confirmación, será el definitivo. Aquí,

de nuevo hablando de los posibles resultados negativos y positivos, preparar a la persona en el caso de resultado positivo, son puntos muy importantes.

El proceso de pruebas:

Antes de la prueba del VIH, usted debe ir a través de una orientación pre-test, llamado pre-evaluación para el VIH. Una vez pasada la consejería pre-test, es la recogida de sangre. Para recibir el resultado, se pasa a través de una asesoría post-prueba.

Sólo un médico puede ver el resultado del paciente. Generalmente, después de recibir el resultado, una persona recibe consejería, puede ser con el mismo médico o lo que es más común, con una enfermera profesional, un trabajador social o un psicólogo para hablar sobre el resultado, teniendo en cuenta lo que se ha descrito anteriormente.

Consejería pre-prueba para el VIH: de manera sucesiva, las funciones de pre-test son las siguientes:

- Escucha a la razón de la persona al someterse a la prueba del VIH;
- Evaluar el riesgo, es decir, dar rienda suelta a la persona hablar de su preocupación;
- Aclarar dudas;
- Explicar lo que significa la prueba de anticuerpos del VIH, que incluye la explicación del período de ventana;
- Explicar cómo el proceso de prueba y los posibles resultados.
- Este es un momento muy importante para preparar a la persona por un resultado positivo posible. El cuestionamiento de la noción que ha sido una prueba positiva del VIH, si usted se ha preguntado qué pasaría si el resultado es positivo, explicando la diferencia entre ser VIH positivos y SIDA, hablando de la atención y el apoyo que puedan recibir si el resultado es positivo, explicando brevemente cuál es el tratamiento en Japón y apoyado en portugués;
- Confirme que la persona se someterá a la prueba. Aquí, no podemos emitir ningún

tipo de juicio, por ejemplo, "la preocupación de la persona no necesita de prueba," porque nunca podemos saber si la persona le dijo toda la verdad. Incluso si no han pasado 2 o 3 meses que, si el pasado 6 semanas, técnicamente puede someterse a la prueba, pero debe repetir la prueba después del período de la última ventana.

- En general, una pre-evaluación es de 15 a 30 minutos.

Post-consejería de prueba para el VIH: el contenido de la asesoría post-prueba para el VIH dependerá de los resultados. En general, es el médico que da el resultado a la persona y el consejo viene después, en un segundo tiempo.

- Resultado Negativo: Después de revisar el concepto de período de la ventana, se confirma el resultado, haciendo hincapié en que el momento negativo no significa que la persona es inmune al VIH, es necesario protegerse contra el virus en el futuro. La función principal de la consejería posterior a la prueba, un resultado negativo, es la prevención. Cuando se le preguntó de nuevo acerca de por qué el sujeto hace la prueba, por lo general en este punto, uno puede decir muchas cosas que se hablan en el momento de la prueba previa, que se abre una oportunidad para que se puede hablar de prevención de forma más precisa y adecuada la dificultad que presenta. Al final, está indicado para dar un material escrito, de manera que la persona pueda de una forma más segura releer en otro momento.

En función del contenido interpuesto por la persona, usted tendrá que revisar o enseñar el uso de preservativos, hablar de cómo una persona puede evitar que las situaciones más variadas, incluyendo el uso de drogas y alcohol. Si es necesario, dar todas las referencias para consultas posteriores, como AA, lugares para tratamientos de adicciones, etc.

- Resultado positivo: En este caso, la actitud es demostrar el apoyo, no el castigo, es muy importante. Cada persona tiene una reacción diferente al diagnóstico positivo del VIH. Normalmente la persona está en shock y no está abierta a escuchar, encerrada en su interior. Lo importante es transmitir mensajes cortos y fáciles de

recordar. Introduzca el viaje al hospital para comprobar su estado de salud general, haciendo hincapié en que la medicina ha avanzado mucho y hay muchos medicamentos que la evolución de control de la infección. Usted puede trabajar, estudiar, citas, etc. Y no difiere de una persona que tiene VIH.

En nuestro papel como traductor de apoyo, en primer lugar, hacer la traducción del médico o el personal médico que quiere transmitir. Luego, otra vez, es la consejería. Si la prueba no se hizo en un hospital de referencia, el médico responsable de la institución a escribir una carta a un hospital especializado

- **Resultado indeterminado:** esto puede resultar en la prueba de diagnóstico rápido, como se describe anteriormente, o se realiza sólo de detección.

El resultado de la prueba es muy importante que la persona tenga la información correcta.

Usted debe tener todas las preguntas sobre el tipo de prueba realizadas, lo que los posibles resultados de las pruebas de confirmación, y de nuevo preparar a la persona a recibir un resultado positivo.

Después de la indeterminado resultado, a menudo es necesario para supervisar el resultado final, siguiendo los mismos procedimientos descritos anteriormente.

6 - El impacto bio-psico-social de vivir con VIH.

Infección por el VIH es grave, muchos comparan con una bomba de tiempo que puede explotar o iniciar el temporizador en cualquier momento. En la actualidad, la infección por VIH se ha convertido en una enfermedad crónica, lo que equivale a la diabetes. No tiene cura, pero puede ser controlada mediante el uso de medicamentos diarios. Pero hay un factor que diferencia a la diabetes o el cáncer de la infección por VIH: el VIH se transmite de una persona a otra. Este factor influye en toda la estructura de las condiciones psicológicas, físicas y sociales.

Teniendo en cuenta el ser humano en sus acciones biológicas, psicológicas y sociales, podemos ver algunas influencias importantes de la infección por el VIH:

El impacto biológico: El impacto en la salud física (biológica) es la más obvia. Desde

el momento en que la persona tenga conocimiento de su estado con el VIH, es necesario tener un acompañamiento médico, lo que implica viajes frecuentes a una institución médica. Con el descenso de CD4, las enfermedades oportunistas pueden aparecer con o sin hospitalización. Con el inicio de la terapia de medicamentos, los efectos secundarios pueden aparecer, y la propia evolución del VIH en el organismo puede producir importantes consecuencias para la salud física de la persona.

El impacto psicológico: El primer impacto sobre la salud mental es hacia el resultado positivo.

Vivir con el VIH sigue siendo muy complicado. A menudo hay miedo a la muerte, un hecho que muchos tienden a olvidar su salud. Sin embargo, para la persona que tiene un VIH positivo o tiene otras enfermedades incurables, el final de la vida es muy corta. Los viajes al hospital hace muy presente el VIH, incluso si la persona está en fase asintomática. El temor de morir puede aparecer en diversas formas, como la negación, se preocupa demasiado, se atacan mutuamente, se aleja de la sociedad, viviendo sin hacer ningún cambio positivo, etc.

Debido a que todavía es una infección transmitida principalmente a través de relaciones sexuales, la relación afectiva tiene una importancia especial. Pensando en el noviazgo, matrimonio y los niños son los momentos críticos para todos, especialmente para las personas con VIH, porque siempre existe la cuestión de la transferencia a otro a través de relaciones sexuales.

En una nueva relación, la decisión de hablar o no en la seropositividad, que tiene en cuenta dos temores: el rechazo y la transmisión a la otra.

En el caso de una pareja (heterosexual u homosexual) en la que ambos son positivos, pueden flotar en el aire la pregunta de quién fue a quién. Esta duda puede crear crisis en la pareja. En esta situación, es muy importante para la persona que dan apoyo para mantener su posición totalmente neutral, ya que cualquier opinión sobre quién pudo haber transmitido puede ser una complicación de la relación de la pareja. Lo importante ahora es pensar que ambos son el VIH y cómo pueden planificar su vida futura.

La cuestión de la sexualidad es un tema muy común. Es raro ver una disminución de la libido sexual, un hecho que durante un período determinado no puede molestarle, pero a largo plazo podría convertirse en un factor importante en la salud mental de la

persona. Por lo tanto, como persona de apoyo, es importante estar abierto a discutir abiertamente la sexualidad, sin poner los valores personales. Por otro lado, es muy importante aceptar que una persona con VIH puede ser sexualmente activo y muy saludable. Para la persona con VIH puede conseguir una vida sexual saludable, es importante que esté muy bien informado sobre las maneras de prevenir la transmisión, y sobre todo prevenir otras infecciones de transmisión sexual.

La depresión aparece con bastante frecuencia. En la mayoría de los casos, debe tener un tratamiento psiquiátrico, sobre todo en Japón, es muy raro que un servicio psicológico en portugués. La depresión puede ser grave y la intervención de medicamento necesario.

Es importante recordar que el propio VIH puede causar depresión en su proceso evolutivo dentro del cuerpo, o algunos medicamentos antirretrovirales pueden tener depresión como efecto secundario.

En un estado severo de depresión, puede haber intentos de suicidio, por lo que es muy importante para la atención psiquiátrica con el uso de antidepresivos.

A menudo, la persona de apoyo tiene más acceso a los sentimientos de las personas con VIH que el personal médico. Por lo tanto, es muy importante para orientar en la consulta a la persona para hablar de su estado de depresión y su gravedad.

Impacto social: La dimensión social, la primera preocupación es la financiera.

En el caso de hospitalización o atención ambulatoria, la preocupación por los costos médicos es constante. Como la gran mayoría de la gente en Japón no para de trabajar, enfermarse es necesario faltar al trabajo para ir al hospital, lo que significa que ganan menos, sin dinero o un trabajo. De hecho, una estancia de más de un mes hace que una persona pierda su empleo y permanezca en casa. Estos costos pueden incluso acabar con los ahorros realizados.

Por tanto, necesitamos una reorganización de vida. Para ello, utilizamos todos los recursos posibles de bienestar ofrecidos por los japoneses. Lo importante ahora es que si está o no visado para estancias de al menos un año. Después de haber visto un año la afiliación a un seguro de salud y el acceso a la asistencia social del país, incluso

el ingreso actual es alto, por ejemplo, debido a la necesidad de pagar las cuentas mensuales. Pero después de estos gastos iniciales, usted puede recibir diversos beneficios, siempre y cuando sea necesario.

Sin embargo, aquellos que no tienen visa están totalmente fuera del sistema de atención de cualquier intervención médica, tiene que ser pagado en su totalidad por el paciente.

Para proporcionar el apoyo social es muy importante trabajar en colaboración con el trabajador social del hospital.

Una de las cuestiones más importantes que se plantean, es "volver a su País o quedarse en Japón?". La respuesta dependerá por completo de la decisión consciente de la persona, que debe tenerse cuando se tiene toda la información a la mano y se encuentre en un estado emocional equilibrado.

El tratamiento del VIH es pagado por la prefectura del Seguro de Salud (Kokumin Kenko Hoken) como la de la empresa (Shakai hoken). En ambos, el asegurado debe pagar el 30% de los costes. Para el tratamiento del VIH, que significa algo alrededor de 50 mil a 70 mil yenes al mes, incluyendo los medicamentos y las pruebas. Pero para aquellos que tienen seguro de salud y es apto para algunos requisitos clínicos, pueden solicitar un subsidio que pueden reducir el costo del tratamiento de unos 10 mil de yenes al mes.

Los beneficios de estos procedimientos tomar alrededor de unos 3 meses, así que es muy importante que la persona deba ir tan pronto como sea posible a una institución médica.

Después de la primera fase de la preocupación con la participación de los gastos inmediatos de impuestos municipales, seguros, etc. obtener las demás cuestiones de la vida social en general.

Para aquellos que trabajan, tienen que faltar al trabajo periódicamente para ir al hospital, lo que puede ocurrir más de una vez al mes. Hay que preocuparse de tomar

los medicamentos en el lugar de trabajo, los esquemas de tomas en días de descanso, salidas y paseos, etc. Algunos medicamentos también tienen restricciones en los alimentos que pueden o no pueden ser consumidos y el tiempo necesario. En la vida social cotidiana, es necesario combinar el tratamiento farmacológico y los días de hospital con salir con amigos, viajes, etc. En una relación, en el trabajo o con la familia, tienen que preocuparse acerca de cuándo y cómo tomar los medicamentos o las visitas frecuentes al médico. En este sentido, hay una gran diferencia en cómo se vive socialmente, si la gente que rodea al paciente conoce y presta su apoyo, o no saben o no apoyan.

7 - El resultado positivo: una analogía con el proceso de la muerte y el morir por Elisabeth Kübler-Ross

Tras la recepción de la prueba de VIH positivo, es muy común que la muerte es la primera cuestión que viene a la mente. Es la muerte física y social, debido a la sociedad todavía parcial y discriminatoria en la que vivimos.

Las fases identificadas por Kübler-Ross se describen a continuación. Es importante señalar que las fases no son lineales, es decir, que pueden aparecer en diferente orden en diferentes momentos y repetitivos.

Negación: Es muy común, ya que es difícil aceptar un diagnóstico de seropositividad al VIH. La persona de apoyo debe acompañar a este período con una gran sensibilidad, porque las preguntas son comunes y muy específicas. Por ejemplo, surgen preguntas sobre el tipo de examen, la manipulación y las técnicas utilizadas para las pruebas, la lectura detallada de los resultados, etc. Es muy común que la persona se realice las pruebas del VIH más de una vez. La persona de apoyo no debe expresar la necesidad de una persona a reconocer el resultado, confirmen como positivos, y no con la duda, sólo debe seguir este proceso al reconocer y expresar en palabras lo difícil que es recibir un resultado positivo y lo difícil que es que se cree.

La persona puede designar otros lugares para las pruebas, explicar el tipo de examen que se realiza varias veces hasta que la persona puede pasar a esta fase.

A veces puede parecer poco probable que las ideas se den con claridad la transmisión, por ejemplo "- que utilizaban preservativos en todas las relaciones, pero que fue cortado" o "la sangre de esa persona me dio a beber vino mezclado, etc. Con el conocimiento adecuado sobre la transmisión y prevención, podemos aclarar dudas y mostrar una clara y cuidadosa lo que sería la vía de transmisión más probable. Más información acerca de cómo contrajo el VIH puede ayudar en la aceptación de la condición de VIH. Sin embargo, este asunto debe ser llevado por la persona que recibe el resultado, y se indica que la persona de apoyo de la materia, sin haber sido previstas para esta apertura.

Esta es una fase que puede ser lineal o circular, o puede aparecer sólo al comienzo poco después de recibir el resultado, como puede aparecer a volver de vez en cuando. Lo importante para la persona de apoyo es capaz de reconocer esta etapa y no en la fricción o un acto grosero, pero para comprender y vigilar este proceso, para mostrar apoyo y resolver todas las dudas de forma paciente y empático.

Rabia: es una etapa de la ira, la irritabilidad y la aversión. Puede sentir como las PVVS (personas que viven con VIH) tenía que estar enojado con el VIH, con el médico, hospital, persona de apoyo. A veces, esta fase puede ser agresiva y la persona puede tener conductas impulsivas o actitudes perjudiciales para los demás y así mismo. Por ejemplo: "Voy a joder a todos, junto conmigo," Voy a llamar y ya está, ¡nunca! " " Ese hospital es un medicamento que! ". En esta fase, también es difícil que reconozcan la rabia por estar con el VIH, rabia por ser contagiados mas sabiendo las formas de prevención. En este momento es importante escuchar, dejar a la persona que se desahogue ya que es muy difícil su situación. Cada caso requiere un tiempo distinto, por eso hay que recordarles que siempre tendrán apoyo y estaremos disponibles. Incluso después de un momento agresivo con nosotros, debemos mostrar disposición de una

forma tranquila. No podemos dar soluciones rápidas para la persona que estamos apoyando.

Negociación: Es una fase en la que las PVVS quieren un cambio. Piensan en varias cosas que puede hacer o llevar a cabo para recibir la recompensa que sería una cura o un error de diagnóstico. Es muy común en esta etapa que las PVVS quiera ayudar a otras personas con VIH. PVVS puede tener un papel en el apoyo a otros en la misma situación. Sin embargo, el trabajo es necesario para desarrollar sus propios soropositivade y manipular con el fin de hacer frente a las situaciones más diferentes o situaciones muy similares a la suya. En caso contrario esta persona no está preparada para esta tarea, puede ser muy doloroso tratar con seropositivo.

Depresión: Esta es una fase que puede aparecer en cualquier momento. Primeramente después de recibir el resultado positivo de VIH. Recuerda que cada momento es llevar a un virus que no tiene cura, es decir, a recordar cada momento de la muerte es una condición muy difícil. La depresión puede aparecer en las etapas críticas de la evolución de la infección, así como las dificultades en las relaciones interpersonales. A veces puede tener cambios en el cuerpo el efecto secundario de la lucha contra el VIH. Hay una necesidad de reconstruir la imagen de la auto organización social y física, que puede ser un proceso difícil que requiere enormes cantidades de energía, que puede conducir a la depresión.

En Japón, es importante resaltar que cuando se detecta la depresión, se debe buscar a un psiquiatra para una vigilancia más estrecha y la adopción de medidas de control tan pronto como sea posible. La depresión crónica y severa puede llevar a intentos de suicidio.

Aceptación: En esta etapa la persona vive con el VIH tan emocionalmente estable.

Kübler-Ross pone esta etapa de la fase final de la vida. Para nosotros, haciendo una analogía entre las etapas emocionales de las personas que viven con el VIH, se puede decir que es una etapa en la que aceptar el hecho de tener VIH, hay una buena adherencia al tratamiento, una persona remota a su vida y sus planes de futuro. La persona puede ayudar a otros sin ningún tipo de inconvenientes, porque reconoce sus límites y no confundirlo con su contenido emocional de la otra.

En la etapa de aceptación en la fase terminal, si es posible, es necesario prepararse para la muerte. Es importante no dejar las cosas pendientes en este sentido podemos trabajar con los deseos de lo posible de la persona que se hacen. Además, obtener los detalles correctos con el mismo o con sus familiares y parientes cercanos. Por ejemplo, tal vez ella quiere hablar con sus hijos, o si desea una forma especial de funeral. Este hecho es especialmente importante si usted viene a morir en Japón, porque aquí la costumbre de cremar el cuerpo y tomar las cenizas a un templo, después de permanecer en la casa del fallecido por 49 días. Si se decide devolver a su país, se necesita un procedimiento en su conjunto, que van desde las negociaciones con la compañía aérea hasta la recepción de la persona en su país.

Al final, hay también un trabajo conjunto con la familia. La persona de apoyo actúa como un soporte escuchado en todo el proceso. Especialmente el extranjero no habla el idioma japonés, es importante tener a alguien que habla su lengua materna con el fin de que la comunicación máxima entre el hospital, los trabajadores sociales, enfermeras, municipales, crematorio, etc.

Esperanza: Esta es la primera y última vez que se nace para morir. Siempre existe la esperanza de curación. Es importante estar siempre muy atentos a nuevas informaciones, las noticias en la Internet y para discernir falsa de la realidad. Al igual que proporcionar la información correcta, siempre sobre la base de la lectura seria. En esta edición, no podemos hablar de "absolvido o propias conclusiones no se basan en las lecturas científicas. Es importante estar siempre al lado de la esperanza

de curarse, pero al mismo tiempo, consciente de la información dudosa. Cualquier información dudosa debe ser conversado con el médico responsable del paciente. Por eso es muy importante pedirle a la persona que aborde el tema dentro de la consulta.

8 - Acerca de nuestra sexualidad.

La sexualidad y la muerte son dos de los temas que trascienden en la cuestión del VIH / SIDA. Puede ser la clave, a veces, puede ser la base o ser como apoyo en otros momentos. Por lo tanto, no podemos hablar de sida sin hablar de estos temas.

En este sentido, debemos volver a reflexionar y ser conscientes de cómo cada uno se ocupa de la cuestión de la sexualidad y la muerte. Cada uno de nosotros tiene un valor diferente que no puede ser impuesto por los demás y no puede ser un impedimento para la aceptación y el respeto entre nosotros, los valores es importante no olvidarlos.

En este momento, nos centraremos en el tema de la sexualidad, hablar de la diversidad sexual.

Fig. 7: Contrução da Sexualidad

Para simplificar, la tabla de arriba muestra los cuatro aspectos que conforman nuestra sexualidad. Tenga en cuenta que no se enfoque el tema como "normal" y "anormales", sino como aspectos relacionados con la sexualidad, que es diferente y cada ser humano es diferente uno de otro.

Sexualidad Biológica: se determina por el código genético y puede ser en algún lugar de la línea entre el hombre y la mujer en el medio sería un hermafrodita

(persona que tenga los dos dispositivos o los genitales). Genéticamente estamos XX (mujer) o XY (varón), en la que las hormonas determinar los aspectos secundarios, como la cantidad de pelo, tono de voz, el tamaño del muscular, de los senos o los pezones, etc.

Así, encontramos las mujeres con cabello más grueso en la cara y la voz grave y los hombres con los pezones de gran tamaño y voz mas nítida. En este sentido, no hay nadie 100% hombre o 100% mujer, siempre estará en algún punto entre uno y otro.

Identidad Sexual: se trata al sexo que piensan o sienten, una mujer o un hombre. El mediador es una persona que siente el hombre a veces y en otras partes se sientan mujer. Podemos decir que las personas están en algún punto entre el sentimiento totalmente hombre o una mujer completamente. Algunas personas pueden sentir ser mujeres con el cuerpo biológicamente masculino, por ejemplo.

Papel Social: esto puede ser considerado como el género o el rol que cumple en una sociedad como una mujer o un hombre, que puede variar dependiendo de la sociedad o el momento de la historia. Esto es algo que cambia, porque dependiendo de las circunstancias, la misma característica puede ser masculino o femenino. Por ejemplo en algunas sociedades el hombre tiene el papel de proveedor y la mujer en casa cuida a los niños. Por eso los valores pueden ser altamente importantes, como lo podemos ver aquí en Japón o en nuestro país.

Orientación Sexual: este es el aspecto que determina que el sexo y a donde dirigimos nuestros deseos sexuales, nuestro amor. Puede ser en algún lugar de la línea recta entre erótica, es decir, hacia el sexo opuesto y el homo erótica, es decir, hacia el mismo sexo. En medio de esta línea sería una orientación bisexual, o puede tener la voluntad de la personas del mismo sexo como del sexo opuesto. Aquí debemos tener en cuenta los deseos que son inconscientes, que sólo puede aparecer en los sueños.

Hombre. Para las personas en esta situación es posible la cirugía del cambio de sexo y la intervención médica la cubre el seguro de salud.

La sexualidad humana es compleja, como es visto anteriormente por eso muchas veces es difícil lidiar con ella. Lidiar con la sexualidad puede influenciar el estado emocional de cualquiera, llevar al estado depresivo, disminuir la autoestima y colocara las personas en estado vulnerable y a prácticas de riesgo. La dificultad de tratar con su sexualidad puede influir el estado emocional de las personas que viven con el VIH, reducir el nivel de cumplimiento, conducen a estados de depresión, baja autoestima y te hacen vulnerables a las prácticas de riesgo y adherencia al medicamento.

9- Sobre la Adhesión

Adhesión significa la aceptación y el respeto por la persona que vive con el VIH / SIDA, tratamiento de medicamentos, a través de la información y la comprensión y la aceptación de su condición como portador del VIH.

En pocas palabras puede sonar muy simple, pero este es uno de los puntos más complejos de la persona que vive con el VIH.

Uno de los puntos importantes para aumentar el nivel de cumplimiento es hacer combinar los medicamentos a la vida personal. Por ejemplo, los efectos secundarios que son tolerables para uno no son para los demás, la compatibilidad con las actividades diarias, las horas de trabajo, vida familiar, etc.

Otro punto que se debe prestar atención es el grado de aceptación de la infección y su estado emocional, porque la no aceptación de la condición de VIH positivo (a) la depresión y otros factores emocionales pueden afectar la buena adherencia.

Nuestro trabajo de apoyo, en gran parte, tiene como uno de su objetivo de reforzar la persona mentalmente que puede tener un alto grado de cumplimiento. Pero siempre recordando que la decisión final es siempre de la persona, es decir, que depende de

Por ejemplo; una persona puede nacer genéticamente varón, tener la identidad de un hombre (soy hombre), cumplir con un papel social de las mujer (en su casa) y tener la orientación sexual de una persona del mismo sexo (homosexuales). O una persona puede nacer genéticamente mujer, sentirse mujer y tener un papel social masculino (trabajo en la construcción), y tener una orientación sexual heterosexual.

Por último, en nuestro día a día nos relacionamos con las personas en los diversos puntos de estos ejes, cada uno en su individualidad como seres humanos, tendremos que hacer frente a situaciones diferentes y no aportan ningún valor o demostrar los prejuicios. Para operar la actividad de apoyo es necesario reevaluar nuestros valores y trabajar juntos, porque como seres humanos siempre vamos a encontrar personas con las que tenemos afinidad más o menos, con independencia de su sexualidad, por lo que en estos casos, es importante identificar nuestras debilidades y pasar a una persona a otra persona de apoyo que no tiene problemas con esta cuestión.

Concepto importante:

La homosexualidad fue abolida del código de la enfermedad mental, se considerando que la homosexualidad, no es una enfermedad. Por lo tanto "trata que una persona cambie su orientación homosexual " o "ponerlo en el camino correcto", "ayudar", etc. son prácticas y claramente erróneas. Lo importante es que la gente se sienta cómoda con su sexualidad y no es parte de la persona que trabaja con el apoyo psicosocial para el VIH la labor de este punto. Si es necesario, es decir, si la persona que vive con el VIH pregunta, podemos guiarlos hacia los profesionales especializados, por lo general los psicólogos.

En Japón se considera una enfermedad sexual y es posible utilizar el sistema de seguro médico y lo llaman trastorno de incompatibilidad entre el sexo biológico y la identidad sexual, o sea es la situación en la que una persona se siente en un cuerpo biológico diferente a su identidad sexual o una persona que se siente hombre con n cuerpo biológico de mujer y una persona que se siente mujer en un cuerpo biológico de

ella para decidir si debe o no tomar la medicación.

Nuestro papel es proporcionar toda la información, el mantenimiento de nuestra neutralidad y al mismo tiempo mostrar el apoyo a cualquier decisión. Hay que proporcionar información sobre los medicamentos utilizados, el daño que puede pasar al dejar de tomarlos o no de la forma prescrita por el médico. Al mismo tiempo, debemos estar abiertos para escuchar las dificultades para seguir la receta y para que en la siguiente consulta hable con su médico acerca de este problema.

La adhesión del 100% significa no olvidar en cualquier momento tomar el medicamento durante un mes, el 95% a 99% de adhesión se olvida de tomar el medicamento una o dos veces en un mes.

¿Qué ocurre cuando no se toma la medicación según la prescripción?

En general para que un medicamento tenga su efecto es necesario una cantidad constante y óptima dentro del organismo. Por este motivo es recomendable hacer horarios para la toma del medicamento, cada 6 horas, cada 8 horas, cada 12 horas, por ejemplo. Este intervalo o tiempo exigido para la reposición de medicamento para mantener la cantidad necesaria constante.

Algunas personas no toman la cantidad de fármaco prescrito por el médico y lo que provoca es una disminución en la sangre, dejando a un nivel por debajo de lo necesario para detener la replicación del VIH. Así, aprovechándose de estos "agujeros" de las células en general, haciendo más fuerte el VIH, o son más resistentes a la droga que se están adoptando en este momento. Esto significa que un día los medicamentos que toman, no tendrán más efectos y por lo tanto tiene que ser un intercambio de drogas por hacer una nueva combinación. Generalmente, la combinación de cada cambio, más difícil se vuelve a consumir drogas, es decir, más cantidad de drogas, a lo largo de un día más efectos secundarios, etc.

Figura 6: Niveles de concentración de la droga y el aumento de virus resistentes.

10 - Las actitudes básicas para la labor de apoyo:

Para que podamos realizar nuestra tarea de forma eficaz, precisamos cumplir algunos requisitos, que están escritos a continuación:

- **Escuchar:** La base del apoyo al trabajo es escuchar, escuchar sin prejuicios, por no mencionar más de lo necesario para reemplazar los valores personales, religiosas o culturales. A menudo, el apoyo se confunde con la filantropía o dar "consejos". El paternalismo impide el crecimiento y desarrollar su propia capacidad para hacer frente a las dificultades y los "consejos" son formas en las que desde nuestro punto de vista con nuestros valores y nuestra forma de hacer frente a la vida y no el otro, el sujeto es el que vive su propia vida.

- **Tener una actitud de acogida:** responder con calma en el teléfono o en persona, ser sensible a la comunicación no verbal, el contacto visual, siempre pregunte si hay algo más que te preocupa.

Para poder tener esa actitud de acogida se necesario tratar con o escuchar los llamados temas tabú, como la diversidad sexual, la muerte, las formas de relación sexual, etc. Cualquier acción o palabra para demostrar los prejuicios - que a menudo pueden ser transmitidos inconscientemente - puede bloquear la comunicación y relación.

- **Sea consciente de sus propios límites:** la persona que trabaja con el apoyo tiene que ser claro acerca de sus límites. No son omnipotentes, no podemos dejar todo en todo momento. En este sentido, el auto-conocimiento es esencial, porque sólo de esto es que seamos conscientes de nuestros límites. Los límites se refieren al tiempo de servicio a disposición de los más fáciles de manejar, las afinidades y las dificultades en las relaciones humanas, etc.

Además, las cuestiones jurídicas, el profesional extranjero que posea una licencia profesional japonesa no puede actuar como un médico profesional, es decir, formados en el Brasil no puede ejercer la medicina en Japón si no son de licencia japonesa. Así, el profesional extranjero sólo puede actuar como entrenador y no puede emitir recetas o diagnosticar.

Por ejemplo, uno de nuestro trabajo cuando las PVVS en la liga con una queja médica que ser, oímos las quejas -> llamamos a los trabajadores del hospital (médico, enfermera) -> nos mudamos a esta denuncia de las PVVS -> escuchar las directrices -> volvemos a las PVVS y dar las orientaciones dadas por el trabajador del hospital.

Cuando se trata del área de servicio social, actuamos de la misma manera, con la persona de referencia de la trabajadora social del hospital.

Trabajar con el asistente social es más fácil dividir las tareas, por ejemplo, todos los que se refiere al contacto en nuestro idioma se puede hacer, y con respecto a los contactos de japon, la trabajadora social del hospital puede hacer. Este trabajo de colaboración es muy importante porque podemos ofrecer un apoyo más integral a las PVVS en Japon

• **Trabajo en grupo:** Es importante y útil cuando se trabaja en grupos, ya que compartir experiencias, hacer preguntas, desabafar. Por otra parte, la PVVS puede contar con varias personas y puede elegir, porque cada uno tiene una característica diferente. Además, es más fácil llamar en caso de emergencia o imprevistos.

• **Usar la red de apoyo local:** como los extranjeros en Japon es muy importante con los profesionales locales como socios. En los hospitales pueden contar con el trabajador social, enfermeras y / o consejeros. Los médicos suelen ser muy ocupado y no están muy disponibles. Y cuántas veces es una necesidad de la intervención en lo social, el trabajador social o profesional que ocupa este lugar es un socio indispensable. En los centros de salud, podemos contar con las enfermeras locales. No se olvide de preguntar el nombre de los profesionales involucrados: el nombre del hospital, el (a) trabajador social, médico, una enfermera de referencia, una persona que punto de la cinta, por ejemplo, los cuidadores o formularios de contabilidad, etc.

Además, es muy importante contar con una red de organizaciones no gubernamentales locales que pueden indicar, por ejemplo en el caso de la violencia doméstica, los problemas con la inmigración, abusos de derechos humanos, la adicción (alcohol y drogas), la psicoterapia médica, etc.

Nosotros, porque somos compatriotas o no habla el mismo idioma que la persona contestó, tienen más acceso a ella, podemos escuchar con más detalle y más

tranquilizador que el trabajador del hospital. Así, en estas conversaciones, puede haber cuestiones que surgieron durante la consulta en el hospital. En este caso, podemos solicitar el permiso de las PVVS de dividir lo que se habló con los profesionales del hospital, pueden ser cuestiones importantes, tales como dificultades financieras, no pueden tomar drogas, la depresión, la violencia doméstica, etc.

En el caso de retorno al país de origen tendría que especificar otro grupo de apoyo en su país. Por lo tanto, estar en contacto con una red de apoyo internacional es también importante.

El siguiente es un ejemplo de cómo actuar en caso de las PVVS quieren regresar a Brasil:

1 - ¿Cuál es la ciudad que la persona va a regresar?

2 - ¿Cuál es el medicamento que la persona está tomando?

Estos dos detalles son importantes para poder tener la siguiente información en

Brasil:

- Situación de las drogas en la ciudad de

- Nombre de algunos hospitales locales especializados

- Si usted puede tomar la misma medicina al regresar,

- Nombre de un grupo de apoyo local.

3 - Orientar para proporcionar medicinas para 2 o 3 meses. Puede haber un retraso antes de ir al hospital después de regresar.

4 - Solicitud de carta de presentación con historial para ser llevado al hospital en Brasil. Solicitar una carta del hospital para justificar los medicamentos al pasar través de los aeropuertos. En este caso, no es necesario poner el nombre de la enfermedad, sólo que hay una necesidad de medicamentos. Las cartas deberán ser

escritas en Inglés. Se recomienda llevar en el equipaje de mano una cantidad de medicamentos para una semana, el resto iría en la bolsa que va en la bodega de un avión.

- 5 - Dar a todos los teléfonos de referencia en Brasil a la persona que está regresando y si es posible, póngase en contacto con una ONG local para asesorar a la fecha de llegada a Brasil.
- 6 - Si la persona necesita asistencia médica inmediata tras su llegada a Brasil, pedir una ONG local para proporcionar el transporte como si el mismo no tiene a nadie a hacerlo.

Si la persona llega a Japón las instrucciones son las siguientes:

- 1 - Conocer la ciudad, que viven en Japón
- 2 - Sepa qué medicamentos está tomando.

Al conocer la ciudad que la persona va a vivir, podemos encontrar el hospital de referencia más cercano y conoce la situación local en términos de seguro de salud y tratamiento para el VIH.

- 3 - Indicar para entrar en el seguro de salud una vez que llegan a Japón

- 4 - Indicar a acercar del medicamento de tres a cuatro meses.

- 5 - Ir al contacto una vez que llegue a Japón, de modo que no se interrumpa la medicación.

• **Proporcionar información de calidad:** es nuestra función de proporcionar toda la información necesaria y solicitada. Ellos deben ser cuidadosamente confirmados para que no se dé un contenido mal o parcial. La información puede ser solicitada tanto por las PVVS y los japoneses profesional de la salud. Generalmente la información más solicitada es sobre los medicamentos y sus efectos colaterales, sobre alguna enfermedad oportunista específica, sobre el sistema social de Japón, sobre el sistema de salud y el tratamiento de VIH en Brasil también, saber sobre el

sistema de tratamiento de VIH de otros países de América Latina para poder dar soporte.

- **Religión:** la religión y la fe son temas de gran importancia. La fe a menudo es lo que sostiene a una persona y le da la fuerza para pasar por todas las dificultades. Sin embargo, las PVVS pueden ser parte de una religión que le impide tomar los medicamentos. En este caso, nuestro papel es proporcionar información científica, ya que estar en contra de la religión de la persona solo causa fricción y hace que la relación sea más difícil. En este caso, el médico y el personal del hospital también actúan el suministro de información. Entonces podemos hacer es esperar y vigilar este proceso.

Fig. 9: Quadro geral do suporte globalizado.

11 - El intérprete en la salud.

Entre las diversas actividades, como persona de apoyo es la interpretación en el entorno hospitalario, que puede ocupar más de la mitad de nuestros servicios.

Hay varias maneras de tratar el tema de la traducción desde el hospital. Hay un intérprete simultáneo, que es el intérprete de conferencias profesionales más visto. En la era de la salud, la más común es la interpretación consecutiva, es decir, el paciente habla y el intérprete traduce.

Algunos puntos básicos:

- Traducir sólo lo que el paciente y los profesionales de la salud dicen, no decir nada más, nada menos.
- No coloque su opinión en la traducción del discurso.
- Hable con calma, poco a poco, las emociones fuertes, sin enmiendas.
- Usted puede tomar notas, vuelva a preguntar, pedir que hable más despacio o

- lentamente, consiga un tiempo para consultar el diccionario, consulte a su médico o profesional de la salud para utilizar un vocabulario más sencillo.
- Estudio de los conceptos básicos del tema en general, el vocabulario que necesita del cuerpo humano básico, similar a estudiar japonés en la escuela en escuela secundaria (de la 7ª y 8ª Serie en Brasil) Para los que trabajan con el VIH saber sobre los fundamentos al momento de la traducción.
 - Saber quiénes son los profesionales por su nombre, conocer el papel de cada uno y tener a alguien dentro de la institución como una persona de contacto.
 - La privacidad de las PVVS en nuestro trabajo es fundamental. Cuando entramos en el hospital o en cualquier agencia pública, estamos bajo las mismas leyes de privacidad y el secreto para los que trabajan en estas oficinas. Qué pasa en el interior de la oficina del médico o en otras áreas del hospital son confidenciales. No se puede hablar de una PVVS a otro a pesar de que se conozcan. A veces se nos pregunta acerca de otra persona. En este caso, debemos hablar abiertamente que "así como no hablamos el uno al otro, no podemos hablar el uno al otro. Nunca podemos mencionar el nombre de otra persona que está siendo atendida.
 - Facilitar el proceso de comunicación entre los profesionales de la salud y el paciente en ese sentido, es muy importante que nos ocupemos de varios temas, como si el médico o el paciente se refiere a una cuestión que no puede manejar, con un tono de voz diferente, una actitud de rechazo puede dificultar la comunicación entre médico paciente y socavar el tratamiento.
- También, un momento de crisis del paciente, mantenemos nuestra posición, sin llanto y la desesperación juntos. O, en un momento de formación de crisis, tratan de volver a trabajar con calma y preguntar si podemos traducir exactamente como se hablaba, porque a veces, algunas palabras de la capacitación son claramente discriminatorias.
- No hablar mal y no hacer comentarios negativos del médico u hospital para la persona, porque si no el mejor, a veces es el único lugar de apoyo que la persona puede tener y en el caso del tratamiento del VIH puede ser una relación durante años. En caso de observar acciones que violan los derechos humanos, discriminación o error manifiesto de procedimiento médico, consulte con otros profesionales o grupos de apoyo.
 - No guarde todo para usted: saber dividir y hablar de las dificultades de esta

actividad es muy importante para nuestra salud emocional. Así, el trabajo en un grupo de confianza, donde todos compartimos la misma experiencia, de ventilación, el intercambio de ideas, hablar, son las prácticas saludables.

- Cuidar de nuestra salud propia, tanto física como mental: así, podemos ofrecer un mejor servicio para aquellos que demandan.

En la práctica, se ha trabajado:

- 1 - El primer contacto con PVVS puede ser el momento de la consejería pre-prueba para anticuerpos contra el VIH y después de recibir el resultado positivo.
- 2 - En el hospital el primer contacto es con la recepción: donde se encuentra la ficha para el registro. En este punto, usted puede llenar los papeles en lugar de la persona o sólo se puede leer lo que está escrito a la persona del formulario, o, a veces la misma persona puede leer y escribir.

- **Primera consulta:** por lo general el médico le explica qué es el VIH, su evolución y la diferencia entre el VIH y el SIDA, la relación entre las variables CD4 y carga viral, hace exámenes clínicos y de laboratorio. Por parte de las PVVS, no se pueden hacer preguntas tales como: - "¿Cuánto tiempo es la vida?" - "Si necesita medicina ahora," - "cuando los costes de tratamiento", - "lo que es necesario cambiar la vida no se enferma, etc.

- **Consultas posteriores:** el contenido dependerá de la persona y de el laboratorio clínico. La frecuencia de consulta varían según la persona y de laboratorio clínico. En general, la consulta es mensual. Si la persona no necesita medicación para el VIH, o si ya está tomando los medicamentos y se encuentra en una bien y estable, las consultas pueden ser bimestrales o trimestrales.

- **Consulta con el trabajador social:** por lo general hay una necesidad de esta consulta, ya que implica la recepción de los subsidios para bajar el costo del tratamiento. En esta consulta, a menudo le pregunta sobre la vida de la persona, familia, tiempo en Japón, tipo de empleo, la presencia o ausencia de pareja sexual, si hay alguien con quien compartir su estado de VIH, vivirá en Japón o volver a Brasil

etc. Este punto de los planes de futuro es importante porque si usted necesita comenzar un tratamiento farmacológico, esto servirá como un parámetro para decidir si comenzar la medicación en Japón o Brasil.

Este contacto inicial con el ambiente hospitalario es un momento muy importante y un gran dolor emocional que puede ser una crisis. Porque todo es nuevo, aún sabiendo que tiene el VIH.

- **Consultas con los farmacéuticos:** el comienzo de los medicamentos, se suele consultar con el farmacéutico, quien explica sobre las drogas y evaluar junto con las PVVS en lo que la mejor combinación de medicamentos que deben tomarse.

Generalmente se refiere a las conversaciones sobre los tipos de medicamento y sus acciones para controlar el VIH, los posibles efectos secundarios, indaga en la rutina de la persona para adaptar mejor las tomadas en la importancia de la pertenencia, etc. El principal objetivo de la medicina es reducir la carga viral, y este es el criterio para medir si el medicamento está funcionando o no, que puede ser medida por el aumento o no de células CD4.

Este momento de entrada en los medicamentos, dura cerca de 6 meses hasta que consiguen en una rutina, es un período intenso, que tiene varias preguntas, que pueden ser de hasta dos visitas por mes. También es un momento de crisis para las PVVS, como recientemente ha sabido de su estado del VIH, o entrando en una fase de la necesidad de medicación, lo que significa un deterioro de su marco general.

- **Internación:** Cuando hay necesidad de hospitalización, la persona generalmente es muy frágil, física y emocionalmente. A menudo vemos en papel de la balanza de poder entre el hospital y la fragilidad de la paciente. Así que, aquí es muy importante que escuchemos a las PVVS y las transmitirán a las demandas médicas. Le explica a las PVVS a la rutina del hospital, los procedimientos a realizar, la diferente cultura, relación médico paciente, que serán las personas involucradas, y el personal médico, proporcionar los deseos de la persona si es necesario, solicitar un cambio en el menú, etc.

- **Fase terminal:** es el momento con el médico, en explicación de la estructura, el

tiempo de vida, como lo hará la fase final, la continuidad o la no intervención para prolongar la vida con aparatos, los deseos de la familia, y así sucesivamente.

También hay consulta con el trabajador social, por lo general con la familia para los gastos funerarios y los procedimientos. Después de la muerte, salimos del hospital y la persona que intérprete de apoyo fuera del hospital, con la participación de la funeraria, lugar para dejar las cenizas o las cenizas enviarlas a su país, etc. Todo esto ocurrirá en virtud de la demanda existente .

Quién es quién en el hospital:

- **Médico:** la atención de las clínica de VIH, suele haber un médico responsable, puede ser un médico general, un hematólogo, una enfermedad infectológica , en definitiva, depende de cada hospital. Luego están los médicos en diferentes especialidades como oftalmología, dermatología, cirugía, obstetricia, psiquiatría, psicología, urología, etc.

- **Enfermera Coordinadora:** Coordinadora de la vida de las PVVS en el hospital. Cuando se tiene a este profesional, es nuestra puerta de enlace y la persona de contacto. Este trabajo es parte del producto social, es un apoyo psicológico, en fin, ve al paciente como un todo y muestra la experiencia necesaria.

- **Farmacía:** se ocupa de los medicamentos.

- **Trabajadora Social:** Se trata de un seguro de salud, subsidios para el tratamiento, los subsidios en caso de dificultades financieras, por último, es toda la asistencia financiera y social.

12 - El Sistema Médico de asistencia social de Japón

El sistema médico en Japón puede ser considerado "privado", es decir, usted paga una cuota mensual de seguro médico que se calcula según el ingreso anual del año pasado de los asegurados. Una persona inscrita en el seguro de salud, para ir a través de consultas en el hospital, sólo paga el 30% de los gastos, el otro 70% es pagado por el seguro. Si no están inscritos en el seguro de salud, 100% de los costos son pagados

por el usuario.

Es el derecho de todo ciudadano a ser registrado en cualquier seguro de salud (Shakai Hoken o Kokumin), cuya condición básica es haber vivido al menos un año. En algunos casos, los seguros también se puede administrar a personas con menos tiempo desde entonces.

Para el VIH hay hospitales de referencia que se atender y tratar a las personas con VIH. Hay alrededor de 400 en todo Japón, pero sólo uno de ellos tienen experiencia, especialmente en el tratamiento de los extranjeros. En general, los hospitales que más acostumbrados al trato de los extranjeros se encuentran en regiones con alta concentración de extranjeros.

Algunos hospitales tienen intérpretes, que pueden o no estar preparados para traducir la consulta de VIH. El sistema de bienestar en Japón es muy complejo y está cambiando constantemente. Por lo tanto, la asociación con el trabajador social del hospital es de suma importancia.

Nota Importante:

El sistema de bienestar está diseñado básicamente para los que tienen seguro de salud. Para aquellos que no están inscritos en el seguro social o seguro de salud en la prefectura, es muy importante proporcionar a la inscripción, para un viaje al hospital puede costar 20 mil a 30 mil yenes, y un hospital puede costar millones sin seguro salud.

Para el tratamiento del VIH existen varios subsidios que reducen los costos, pero todos los procedimientos a ser procesados, se tarda de 2 a 3 meses. Así que es muy importante que la persona vaya al hospital lo antes posible a fin de entrar en el sistema social antes de iniciar el tratamiento. Los controles médicos de una persona con VIH, incluidos los medicamentos y exámenes necesarios pueden costar más de 60 mil yenes por mes, utilizando un seguro de salud solamente. Sin embargo, en el disfrute de los beneficios que pueden reducir estos gastos por debajo de 10 yenes al mes, y la atención médica sin seguro de salud puede costar más de 200 mil yenes al mes.

Es muy importante tanto para la persona de soporte como para el usuario de los

servicios que sepa los nombres de los subsidios y los tramites de Japón. Esto facilitara la comunicacion con los profesionales japoneses en caso de no tener un acompañante en idioma japonés.

Aquí ponemos una pequeña lista de los principales subsidios que ayudan financieramente en el tratamiento del VIH.

- **Subvenciones para los gastos de hospital, para los que están inscritos en el seguro de salud y de pensiones** ⇒ la reducción de los gastos médicos:
- **Kougaku ryoyou hi (Ayuda para los gastos de hospitales altos)** - cuesta más que un valor determinado en un mes, la misma institución médica, se devuelven al usuario, previa solicitud. Después de cuatro meses de uso de este sistema en el mismo año, el límite máximo disminuye, reduciendo así la cantidad pagada por el hospital. La solicitud se realiza en la institución de seguros (oficina: Kokumin Hoken kakari; empresa: Shakai Hoken Jimusho)
- **Kougaku ryoyou hi kashitsuke (préstamo para ayudar con los gastos de hospital superior)** - la cantidad del préstamo a pagar en el hospital para los que tienen derecho a kougaku ryoyou hi. La solicitud se realiza en la institución de seguros (oficina: Kokumin Hoken kakari; empresa: Shakai Hoken Jimusho)
- **Shintai shougaiha iryouhi Josei (indemnización por los gastos de hospital para personas con discapacidad)** - a las personas registradas como discapacitados. El VIH también va en este sistema, que establece un subsidio para gastos de hospitalización, dependiendo de la gravedad y el ingreso anual. La solicitud se hace en el bienestar de la ciudad.
- **Kousei iryou (ayuda para la rehabilitación o el retorno a la salud) / Jiritsu Shien (autoayuda)** - se utiliza para algunas enfermedades específicas. Cuando se trata de VIH, es la asignación para gastos de tratamiento (medicamentos y las pruebas) para el VIH y las infecciones oportunistas más de 18 años que tienen una cartera de personas con discapacidad física (shintai shougaiha tecnología.) La solicitud se hace en el bienestar de la ciudad, por un certificado médico. Hoy, con esta asignación, los gastos médicos puede ser de entre ¥ 0 a 25 mil yenes, según el valor de la renta anual del año anterior. La solicitud puede hacerse a través del hospital o por correo.