

**Annex al treball**

**‘EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS  
DEL SEU DESCOBRIMENT’**

**Convivència amb el VIH**

Gemma Montaña Sucarrats

2n Batxillerat

IES Tona

29-10-2010

Curs 2010/2011

**Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU  
DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

**ÍNDEX**

<b>ENTREVISTA A EN MIGUEL, UN MALALT DE SIDA.....</b>	<b>3</b>
<b>SOBRE ACTUA VALLÈS.....</b>	<b>8</b>
<b>ACCEPTACIÓ DE LA MALALTIA .....</b>	<b>10</b>
<b>COMPLICACIONS I MALALTIES QUE PODEN AFECTAR MÉS FREQUËNTMENT LES VIDES DELS VIH+ .....</b>	<b>12</b>
COMPLICACIONS ÒSSIES .....	12
MALALTIES CARDIOVASCULARS I CÀNCERS .....	13
PROBLEMES RENALS .....	14
TRANSTORNS NEUROCOGNITIUS .....	14
<b>VIH I NUTRICIÓ.....</b>	<b>16</b>

**Entrevista a en Miguel, un malalt de SIDA**

1. **Quan fa que et van diagnosticar la malaltia?** Fa, que jo sàpiga, 30 anys. La veritat és que segurament encara fa més anys que sóc portador del VIH.
2. **Com te la van diagnosticar? Tenies algun símptoma o va ser per casualitat?**  
Com ja he dit me la van diagnosticar fa 30 anys quan es van començar a fer proves de VIH en centres de desintoxicació, en el meu cas a l'Institut Pasteur. Llavors no se sabia encara ben bé d'on provenia el virus i com es transmetia. Primer es pensava que només es podia transmetre en relacions entre homosexuals. Mica en mica, però, van començar a fer proves a toxicòmans i van començar a trobar molts casos de drogoaddictes portadors del VIH. Per tant, van veure que a través de la sang també es transmetia.
3. **Com vas contraure la malaltia?** Per via intravenosa, per intercanvi de xeringues en la injecció de droga. Deien que es transmetia, però tu sempre pensaves que a tu no et tocava, que a tu no et podia passar. Per això era molt habitual l'intercanvi de xeringues.
4. **En quina fase es trobava la infecció quan te la van diagnosticar?** En una fase molt inicial, tenia les defenses molt baixes, però en general estava prou bé.
5. **Pel què fa als medicaments...**  
Els primers medicaments eren molt agressius, hi havia gent que els tolerava molt malament. Molts d'aquests morien, ja que no eren capaços d'assimilar els tractaments. Jo, però, vaig estar molt de sort i els vaig poder tolerar.
  - a) **En què consisteixen?** Es tracta de fàrmacs antiretrovirals. N'hi ha de diversos tipus i cadascun d'ells serveix per evitar una de les funcions del virus. En el meu cas són inhibidors de la proteasa, prenc Atripla.
  - b) **En el teu cas personal, funcionen?** Els primers provocaven molts efectes secundaris, com ara lipodistrofia (la mala distribució de la grassa, és a dir, acumulació de grassa en llocs diferents als habituals), d'altres atacaven el ronyó... Ara, per sort, han anat millorant els fàrmacs i són més fàcils de

**Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU  
DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

prendre. És a dir, els efectes secundaris que causen s'han anat reduint (tot i que encara n'hi ha).

- c) **La malaltia ha avançat des de l'inici del tractament?** En el meu cas no, he tingut pujades i baixades de defenses però pel que fa a la infecció no ha avançat. És a dir, quan passo un refredat o qualsevol malaltia de poca importància m'afecta més que a les persones sanes. És molt important que es segueixi el tractament amb la pauta exacta tal i com l'ha marcada el metge, ja que si no els efectes del medicament disminueixen i llavors és possible que la infecció s'agreugi. Tampoc es pot consumir drogues i s'ha de vigilar quan es prenen altres medicaments perquè també poden disminuir els efectes del tractament.
- d) **Has de prendre els mateixos medicaments sempre o, per contra, te'ls han d'anar canviant?** No, els medicaments s'han d'anar canviant amb el temps, ja que si no el virus es fa resistent als fàrmacs. Abans els tractaments s'havien de canviar molt sovint perquè el virus s'hi feia resistent amb molta facilitat i el cos deixava de tolerar-los. Ara, però, han anat millorant els fàrmacs i de moment porto tres anys amb el mateix medicament l'Atripla que és un que ha sortit fa poc. És molt innovador i de moment el cos els pot tolerar més temps.
- e) **Has notat algun efecte secundari des que et prens els medicaments?** Com ja he dit abans els fàrmacs antics eren molt més agressius, els que prenc actualment ho són menys i fan que els efectes secundaris que tinguin siguin més suportables.

**6. Quan et van diagnosticar el VIH, de quines maneres va canviar la teva vida?**

**Et va fer canviar la manera de veure la vida?** La manera de veure la vida et canvia al 100%. Al principi, quan em van diagnosticar la infecció pel VIH, no tenia cap coneixement sobre el tema i pensava que no em passaria res. Per això em seguia punxant igual que abans i fent les mateixes tonteries (intercanvi de xeringues) sabent que era seropositiu. Fins que un dia te n'adones i és llavors quan la teva vida i la manera de veure-la canvia radicalment.

**7. Com et va afectar psicològicament?** Psicològicament afecta moltíssim. Penses que tot s'acaba i estàs malament i deprimet tot el dia. Al principi t'enfoneses, et

**Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU  
DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

deprimeixes, penses que tot és una “merda”, penses que tot t’és indiferent. Al final, quan vas veient que hi ha solució, que ara ja no és una malaltia de sentència de mort, sinó que és una malaltia crònica amb la qual es pot viure “tranquil·lament” (sempre i quan es segueixi un tractament pautat i es segueixin unes precaucions). Això et dona força.

- 8. Has rebut suport per part de la família i els amics? Des del primer moment? O ha canviat la seva manera de veure-ho? De quina manera t’ha ajudat?** A nivell familiar em van donar molt suport, els va costar acceptar-ho tot plegat, però m’animaven molt. A nivell d’amics, els vaig haver de deixar perquè els que tenia estaven dins del món de les drogues i no em convenien gens. Havia d’allunyar-me d’aquest món.
- 9. Has necessitat algun tipus d’ajuda psicològica externa per acceptar la malaltia?** Sí, molta. Al CAS (Centre d’Atenció Social) vaig rebre ajuda psicològica i psiquiàtrica, a més de medicaments tranquil·litzants,...T’afecta molt psicològicament i costa molt esforç superar-ho. Em van ajudar moltíssim.
- 10. Pel que fa a nivell social o laboral has patit algun tipus de marginació o de tracte diferent amb les persones que tenen coneixement de la teva malaltia? A la feina, t’ha suposat algun canvi de tracte, falta de feina...?** Ara mateix sóc pensionista, però a la feina com que tenia moltes baixes, ingressos... a més sabien que era toxicòman. Jo notava que em tractaven diferent. Al final em van acomiadar, però no va ser només per la malaltia, sinó per les drogues.
- 11. Què és el què més et costa de portar o et costa més esforç de ser seropositiu?** Les relacions de parella, et frena, perquè sempre tens por de veure com reacciona. Potser coneixes una noia i tu li has d’explicar que tens el VIH. Llavors no saps com reaccionarà i et pots emportar moltes decepcions. Les relacions estables són molt complicades.
- 12. Quan et van diagnosticar el VIH què pensaves que et seria més difícil?** Sincerament, en un principi pensava que em moriria. Veia que els meus companys s’anaven morint, era molt dur. Per això pensava, “qualsevol dia em tocarà a mi”.

**Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

Però no, el meu cos va anar aguantant. El que potser costa més són les relacions socials, vas buscant a gent que es troba a la mateixa situació que tu, com aquí a ACTUA. Aquí he rebut un gran suport i molta ajuda. Entre nosaltres ens podem ajudar, perquè hem viscut moltes coses semblants o si més no ens podem entendre.

**13. Hi ha alguna cosa que no puguis fer a causa de la malaltia?** No, la veritat és que no. Puc fer-ho tot, sempre que tinguis en compte les precaucions adequades: vigilar amb la sang i les ferides i fer ús del preservatiu.

**14. De quina manera t'han ajudat des de la ONG Actua-Vallès? Per quina raó hi vas anar? Què hi feu?** Aquí et donen ajuda personal, psicològica, activitats per estar distret: acupuntura, xerrades els divendres... En definitiva tot un seguit d'activitats per mantenir-te ocupat, perquè molta estona pensant no és bo i menys per a nosaltres. Vaig venir-hi perquè creia que era l'únic lloc on em podien ajudar i on jo podia ser útil i ajudar a altra gent que els acabessin de diagnosticar la malaltia. Ara, de fet, vaig a fer una xerrada en un institut de Terrassa i allà explicaré la meva experiència, el meu testimoni. Poder explicar la meva experiència em va sentir útil.

**15. Alguna vegada, abans del diagnòstic havies pensat en la possibilitat de contraure el VIH?** No, sincerament no. És veritat que ja n'havia sentit a parlar, però no pensava que jo pogués arribar a estar-ne infectat. De fet penso que, ara, tot i que tothom pensi que coneix què és el VIH penso que gran part de la societat no en té la informació adequada.

**16. Amb la teva experiència, quines recomanacions donaries a les persones que se'ls ha diagnosticat el VIH recentment? És a dir, quins serien els teus consells?** Els aconsellaria que anessin a llocs on puguin parlar del tema, on puguin expressar com es senten. És a dir, llocs o organitzacions sobre VIH on puguin compartir la seva sensació o experiència.

**17. Quina opinió tens del coneixement del VIH per part de la societat en general? I quines recomanacions donaries a la societat en general? És a dir, què**

**Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU  
DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

**demanaries que canviessin respecte a com tracten les persones seropositives?** Crec que es va començar donant molta informació sobre el tema, però que mica en mica s'ha anat deixant de banda. Per això, penso que s'ha de seguir conscienciant a la gent, s'ha d'anar recordant que existeix, però que els que ho patim no som... "apestosos", que podem relacionar-nos amb la gent, tocar-nos, fer-nos petons, menjar amb gent i no passa res. Que sàpiguen que som gent normal, com qualsevol altre malalt crònic. Sempre i quan es vagi amb cura amb la sang i el semen.

**18. Com creus que es podria millorar el coneixement del VIH a la societat? Creus que això ajudaria a les persones que l'han contret?** Amb la transmissió d'informació a les escoles, als ajuntaments, a les associacions,... a llocs on pugui arribar la informació a la major part de la població. Crec que ajudaria, ja que amb un major coneixement la gent ens tractaria més normal.

**19. Quina opinió tens del tracte que rep la malaltia en diverses sèries televisives com *Ventdelplà* o *Física o Química*, en els quals hi apareix algun personatge seropositiu? Creus que la societat, a través d'aquestes series, es pot fer una idea més acurada de la malaltia?** No n'he vist cap, però segurament penso que es pot tractar el tema però difícilment explicar-lo tal i com es viu realment.

**20. Creus en els nous tractaments en els quals s'està investigant?** Potser és una sensació personal, però penso que es podrien fer més esforços en investigació i recerca, als hospitals i laboratoris dels que s'estan fent.

**21. Tens esperances que algun dia trobin la cura definitiva a la malaltia?** Tinc esperança? Sí, és clar que la tinc però a llarg termini. També és una opinió personal però a les empreses farmacèutiques tampoc crec que els interessi, ja que els medicaments són molt cars. No voldria pensar-ho, però ho penso.

### **Sobre Actua Vallès**

Actua Vallès és una ONG en la qual hi treballen moltes persones, la majoria d'elles voluntàries amb excepció de l'Ester Artigas que hi treballava només mitja jornada, que intenten oferir suport a persones seropositives que en tinguin la necessitat o a totes aquelles persones que estiguin excloses socialment. Per tal de poder-ho aconseguir disposen dels següents projectes:

- El projecte Actuem! Llitem contra el VIH/SIDA és un projecte d'acollida i suport emocional per a totes les persones que conviuen amb el VIH/SIDA, als seus familiars, parelles i amics. Ofereix atenció psicològica personalitzada, grups d'ajuda mútua amb altres seropositius i tot un ventall d'activitats relacionades amb la millora de la qualitat de vida dels seus usuaris.
- El projecte Cafè + és un projecte d'acollida i de suport emocional per a persones seropositives. Des de la ONG els faciliten una sala de trobada en la qual tenen la possibilitat de parlar dels temes que més els vingui de gust en aquell moment.
- S'ofereixen un seguit de serveis assistencials com ara la donació de productes de primera necessitat per a aquells que ho necessitin, la oportunitat de realitzar teràpia psicològica, teràpia alternativa (classes de reiki, quiromassatge, acupuntura, reflexologia hol·lística i altres tallers per tal de fer front a l'ansietat i l'estrès.
- També s'ofereixen diversos serveis de promoció personal com ara consells, ciber + (espai d'orientació laboral), sortides d'oci, espais de trobada, orientació integral individualitzada, tallers sobre temes d'interès...
- El projecte pis d'acollida d'Actuavallès té com a objectiu principal millorar les condicions de vida dels residents i treballar per a una reinserció laboral i social. És un projecte destinat a persones que conviuen amb el VIH, sense consum actiu, amb pocs recursos econòmics i personals, en situacions d'exclusió social i amb la voluntat d'esforçar-se per millorar les seves pròpies condicions de vida. Per aquesta raó, s'ofereix un pis amb una capacitat de 5 persones i d'estada limitada en funció



## **Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

de cada persona.

- El projecte prova està dirigit a la població en general i ofereix la possibilitat de realitzar la prova de detecció d'anticossos del VIH (convencional i ràpida) de manera totalment anònima i gratuïta.
- El projecte SMS (sexe més segur, sexualitat més sana) va dirigit a adolescents i joves de la província de Barcelona. Ofereix un ventall d'activitats educatives de prevenció del VIH/sida, d'altres malalties infeccioses i d'embarassos no desitjats.
- El projecte dona és un programa que pretén millorar les condicions de vida i de treball de les usuàries del sexe i contempla l'atenció, l'educació sanitària, la informació i l'apropament als circuits sanitaris i socials.
- El projecte SAOS ofereix un recurs a les persones infectades pel VIH/sida on poder rebre l'orientació i el suport necessaris per tal d'acompanyar-los al seu procés de recerca activa de feina. L'objectiu és dotar a l'usuari d'eines i recursos per fer front, de manera eficaç, a la dificultat d'una inserció real dins el món laboral.

Una de les coses que més em van destacar des de la ONG era que allà només hi anaven persones seropositives amb greus problemes de marginació social o bé persones que havien conegut la seva infecció recentment i que, per tant, necessitaven suport psicològic i personal per tal d'acceptar la malaltia.

Una de les principals raons per aquest fet podria ser la por al rebuig o a la marginació dels seropositius sense problemes socials en el moment que informen de la seva infecció. Per tant, és evident que el VIH/sida és encara avui en dia un tema "tabú" a la nostra societat.

### **Acceptació de la malaltia**

Rebre un diagnòstic positiu del VIH pot ser unes de les pitjors notícies amb les quals pot haver de fer front una persona al llarg de la seva vida. Pot sentir que la vida deixa de tenir sentit. És possible que en un principi fins i tot negui el diagnòstic, que es deprimeixi, que pensi que s'han equivocat... Al final, però, s'adonen que la única possibilitat de tornar a tenir una vida normal i a recuperar la felicitat és l'acceptació de la malaltia.

A vegades es confon la paraula acceptació amb la resignació, però és evident que no són el mateix. Resignar-se a un diagnòstic VIH+ és fer un enfocament negatiu del problema que, en la majoria de casos, durà a prendre decisions errònies que comportaran alteracions a la salut física, mental i emocional de la persona.

D'altra banda, en canvi, l'acceptació de la malaltia consisteix en acceptar allò que ara forma part de la teva persona d'una manera positiva. És a dir, sentir-se responsable d'un mateix i intentar trobar tots els mètodes possibles per tal de guanyar la batalla. Això no vol dir de cap de les maneres sentir-se feliç per l'adquisició de la malaltia, sinó acceptar que la realitat no es pot canviar, que no serveix de res buscar culpables, entendre que si et deprimeixes el teu sistema immunitari funcionarà pitjor i no podrà trobar solucions ni mèdiques ni psicològiques per tornar a trobar la felicitat.

Per tal de practicar l'acceptació és necessari un pas previ: l'autoacceptació. És a dir, estimar-se a un mateix tal i com és.

Diversos metges han determinat que per tal d'arribar a l'acceptació de la infecció pel VIH com de qualsevol malaltia crònica, es passa per les cinc etapes següents:

- Etapa de negació en la qual els pacients neguen la malaltia i no prenen les mesures mèdiques necessàries que els serien de gran utilitat.
- Etapa d'ira en la qual els pacients se senten enfadats amb el món en general, ja que es pregunten el motiu pel qual els ha tocat a ells.
- Etapa de depressió en la qual ja ets conscient del què els passa. No senten il·lusió per res i, fins i tot, poden tenir sentiments d'autodestrucció.
- Etapa de negociació en la qual els pacients intenten pactar amb la malaltia però veuen que els és impossible. Etapa d'acceptació en la qual els pacients finalment

**Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU  
DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

accepten la malaltia com a la seva realitat. Comencen a prendre visions positives per tal de continuar les seves vides.

**Complicacions i malalties que poden afectar més freqüentment les vides dels VIH+**

A continuació passo a descriure algunes complicacions mèdiques que poden fer més difícil la convivència amb el VIH.

***Complicacions òssies***

La pèrdua de densitat mineral òssia (DMO) en persones infectades pel VIH està generant força preocupació a l'actualitat. Això és degut al fet que la teràpia antiretroviral de gran activitat (TARGA) per controlar la infecció ha augmentat molt l'esperança de vida d'aquestes persones i, per tant, problemes com la pèrdua de densitat mineral òssia causats per la TARGA i per la pròpia infecció es sumen a problemes causats per l'envelliment que solen actuar a les mateixes vies.

Aquest descens de densitat mineral òssia pot provocar l'aparició de l'osteoporosi, amb l'alt risc de fractures òssies que comporta aquesta malaltia.

Entre els factors que s'associen a la pèrdua de la densitat mineral òssia en les persones seropositives es pot destacar un índex de massa corporal baix, els baixos nivells de testosterona, el dèficit de vitamina D, el consum d'alcohol i tabac, la pròpia acció del VIH i l'ús de diversos tractaments antiretrovirals.

S'ha fet estudis en els quals s'ha determinat que un terç de les persones infectades pel VIH presenten un dèficit de vitamina D. Els factors que solen propiciar aquest dèficit són el poc contacte amb la llum solar, l'ús de certs tractaments inhibidors de la transcriptasa inversa i tenir una pell fosca.

A banda dels medicaments específics per a les pèrdues importants de densitat mineral òssia una bona dieta i l'exercici físic adequat poden ajudar a revertir aquesta pèrdua de densitat òssia.

S'ha demostrat que l'activitat física millora, en la majoria de casos, la salut òssia ja sigui des del punt de vista preventiu com en persones que ja pateixen aquest descens de densitat. El tipus d'exercici s'haurà d'adaptar a les necessitats de cada persona i haurà de

## **Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

ser pautat per un metge ja que és possible que aquesta pràctica no sigui favorable en tots els casos.

Per la seva banda seguir una dieta rica en calci, fòsfor i vitamina D ajuda a l'enfortiment dels ossos.

D'una banda, el calci és el mineral principal en la composició òssia, ja que un 99% del total de calci que tenim a l'organisme es troba als ossos i representa el 2% del total del pes corporal. Els productes que es recomana incloure a la dieta pel fet de ser rics en calci són els productes làctics (iogurts, llet, formatges...) i el peix en llaunes de conserva (ja que les espines del peix porten una gran quantitat de calci).

D'altra banda, el fòsfor representa entre el 0,8 i l'1,1% del total del pes corporal i, juntament amb el calci, formen l'estructura mineral òssia. Els aliments més rics en fòsfor i que, per tant, s'aconsella ingerir en aquests casos són els fruits secs, algunes hortalisses (alls, cebes, bolets, carxofes, cols, enciam, api, patates...), els cereals, algunes fruites (poma, maduixes...), la carn, el peix i els làctics.

Pel que fa a la Vitamina D és molt usada en l'enriquiment de diversos productes làctics. Malgrat aquest fet, l'aprofitament de la vitamina D d'aquests productes es pot veure afectada per la baixa radiació solar. En aquestes èpoques de l'any es recomana que s'ingereixin productes que la continguin de forma natural com ara el sushi.

### ***Malalties cardiovasculars i càncers***

Les malalties cardiovasculars han estat una de les principals preocupacions durant els últims deu anys. La millor notícia al voltant d'aquest fet és que els tractaments, en conjunt, tenen un efecte de protecció cap al desenvolupament d'aquestes malalties. Malgrat aquest fet, la teràpia també augmenta alguns dels factors de risc que les produeixen com ara els nivells de colesterol.

D'aquesta manera, les estratègies sobre la reducció de l'aparició d'aquestes malalties s'han centrat en la recomanació d'un canvi en l'estil de vida (una alimentació correcta, una pràctica d'exercici físic regular, no fumar i l'ús de medicaments que redueixin el nivell de lípids) i no tant el canvi dels medicaments antiretrovirals associats a l'aparició de les

## **Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

malalties cardiovasculars.

D'altra banda, un estudi que es va dedicar en l'examinació dels efectes del tabac a les persones infectades pel VIH va determinar que, per a ells, fumar comporta un risc més elevat de desenvolupar càncer de pulmó que en la resta de la població.

### ***Problemes renals***

Els resultats de l'estudi EuroSIDA han determinat que les persones portadores del VIH que usen certs antiretrovirals (tenofovir) tenen més probabilitats de patir problemes renals crònics que la resta de la població.

Aquest estudi consistia en el seguiment de la funció renal en uns 16.500 pacients VIH+ durant un període de temps de quatre anys. En aquest temps, més del 3% havia desenvolupat algun tipus de complicació renal. Les taxes de disfunció renal van resultar ser més elevades entre les persones que havien estat tractades amb tenofovir.

Malgrat aquest fet, a les persones VIH+ que tenen més risc de patir disfuncions renals, gràcies a la gran varietat de tractaments antiretrovirals que hi ha, els recreen els que tenen menys tendència a provocar problemes d'aquest tipus.

### ***Trastorns neurocognitius***

Els resultats de l'estudi CHARTER han revelat que els problemes neurocognitius, com ara la pèrdua de memòria, la mala concentració i la lentitud alhora de reaccionar, són més habituals a les persones que tenien un nivell de limfòcits T4 molt baixos abans de l'inici del tractament.

Per tal de determinar si l'inici primerenc d'una teràpia antiretroviral podria prevenir els trastorns neurocognitius associats al VIH, van sotmetre a 1.525 pacients del VIH a una valoració neurofisiològica. D'aquests, un 52,4% (799 persones) tenien trastorns neurocognitius de les quals, 603 no tenien cap altre factor (malaltia) que pogués contribuir a aquests trastorns. Un total de 1.089 pacients (71%) estaven prenent medicaments antiretrovirals, dels quals 589 tenien una càrrega viral gairebé indetectable. Dels 799 pacients que tenien trastorns neurocognitius, la majoria (el 71%) tenien danys

## **Annex al treball 'EL CONEIXEMENT DEL VIH, 30 ANYS DESPRÉS DEL SEU DESCOBRIMENT', Convivència amb el VIH**

asintomàtics, el 24,5% patien alteracions neurocognitives de poca importància i només el 4,5%, patien demència relacionada amb el VIH.

Per tant, aquestes anàlisis mostren que els nivells alts de limfòcits T4 són els únics factors que influeixen a les baixes taxes de trastorns neurocognitius. Tot i que els realitzadors d'aquest estudi van declarar que, per tal d'extreure'n conclusions totalment certes, s'hauria de realitzar un seguit d'assaigs clínics, els resultats suggereixen que iniciar una teràpia antiretroviral abans que els nivells de limfòcits T4 siguin molt baixos pot evitar l'aparició d'aquests trastorns relacionats amb el VIH.

### **VIH i nutrició**

La nutrició és el conjunt de processos a través dels quals l'organisme utilitza, transforma i incorpora a les seves estructures les substàncies que formen part dels aliments i, posteriorment elimina els productes de la seva transformació. Té tres finalitats bàsiques:

- Subministrar l'energia necessària per al manteniment i les funcions de l'organisme.
- Subministrar els materials necessaris per formar les estructures corporals, reparar-les i renovar-les.
- Subministrar les substàncies necessàries per a la regulació de les reaccions químiques de l'organisme (metabolisme).

L'alimentació és la part externa del procés nutritiu, a través del qual introduïm al nostre organisme els diferents elements.

Per tant, la nutrició és un procés molt important per a totes les persones, però és essencial per a les persones infectades pel VIH. Com ja s'ha citat anteriorment, el VIH afecta al sistema immunitari i, per tant, és molt important per al tractament del VIH tot allò que reforci i mantingui aquest sistema immunitari. Una bona nutrició afavoreix al sistema immunitari de l'organisme i, per contra, una mala nutrició l'afebleix.