



**UNIVERSIDAD
DE LOS LLANOS®**



50
Años

CURSO DE ACTUALIZACIÓN

Aspectos Psicosociales, Éticos y Legales del VIH

Estrategias comunitarias y prevención

combinada

Módulo

4



Objetivos del Módulo



Comprender

El impacto emocional del diagnóstico y las fases del duelo en el paciente y su red de apoyo.



Mitigar

El estigma y la discriminación mediante estrategias de educación comunitaria.



Aplicar

La normatividad vigente en Colombia (Res. 2338/2013) para garantizar los derechos fundamentales.



Implementar

Estrategias de prevención combinada (PrEP, PEP, I=I) en la práctica diaria.

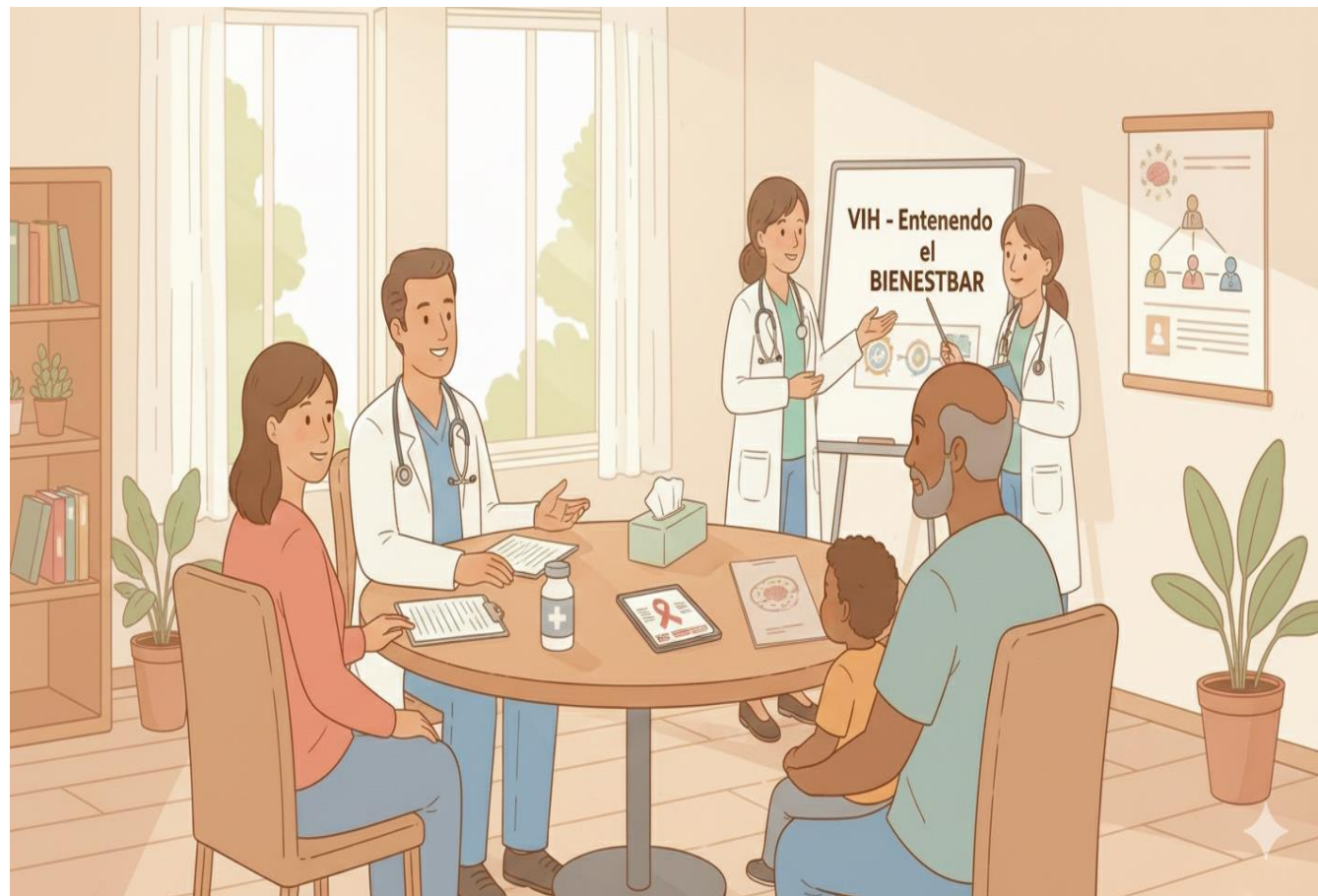


CONTEXTO

Una Mirada Integral

El VIH no es solo un evento biológico (virus en células CD4). Es un **fenómeno biopsicosocial** complejo.

No podemos tratar el cuerpo sin atender la mente y el contexto social del individuo. El éxito del tratamiento antirretroviral (TAR) depende directamente de la estabilidad emocional y social.



Módulo 4 | Diapositiva 3



Impacto Emocional

Del diagnóstico a
la integración



El Diagnóstico: Un Punto de Inflexión

"Recibir un diagnóstico de VIH se percibe a menudo como una fractura en la biografía de la persona, un antes y un después."

Se considera una **Crisis Circunstancial**. A diferencia de las crisis del desarrollo (adolescencia, vejez), esta es inesperada, urgente y amenaza la integridad física y psicológica.

La respuesta inmediata depende de:

- ✓ Recursos de afrontamiento previos (Resiliencia).
- ✓ Información previa sobre el VIH (Mitos vs. Realidad).
- ✓ Red de apoyo disponible.



Etapas del Duelo / Adaptación

Aunque no es lineal, los pacientes suelen transitar por fases emocionales identificables:

1

Shock / Negación

"Esto es un error". Bloqueo cognitivo y anestesia emocional.

2

Ira

"¿Por qué a mí?". Búsqueda de culpables (pareja, uno mismo, Dios).

3

Negociación

Promesas de cambio de vida a cambio de salud. Pensamiento mágico.



Fase 4: Depresión vs. Tristeza

Tristeza Reactiva

- ✓ Respuesta normal ante una pérdida (salud).
- ✓ Temporal.
- ✓ La persona mantiene funcionalidad básica.
- ✓ Permite la elaboración del duelo.

Depresión Clínica

- ✓ Sentimientos persistentes de inutilidad.
- ✓ Ideación suicida.
- ✓ Abandono del autocuidado (no comer, no medicarse).
- ✓ **Requiere intervención profesional inmediata.**





Fase 5: Aceptación e Integración

No significa "alegría" por el diagnóstico, sino **paz con la realidad**.

En esta etapa, el VIH deja de ser el centro de la identidad ("Soy una persona con VIH") para convertirse en una característica más ("Tengo VIH, como tengo ojos marrones").

Indicadores de éxito:

- ✓ Adherencia estable al tratamiento.
- ✓ Reanudación de proyectos de vida (estudio, trabajo).
- ✓ Restablecimiento de la vida sexual y afectiva.



Roles Profesionales

Psicología y Trabajo Social



El Equipo Interdisciplinario

La atención integral exige más que infectólogos. La norma técnica requiere la participación activa de salud mental y apoyo social.



Médico

Control biológico y farmacológico.



Psicólogo

Salud mental y conductual.



Trabajo Social

Entorno y sistema.



1. Intervención en Crisis y Asesoría

Asesoría Pre-Test

Preparar al usuario para el resultado. Evaluar la ventana inmunológica y la capacidad de afrontamiento.

Asesoría Post-Test

Contención emocional inmediata ante un resultado positivo. Manejo del shock inicial. Enlace inmediato a la atención médica.

Objetivo: Reducir la ansiedad y prevenir conductas autolesivas inmediatas.



2. Apoyo a la Adherencia

La adherencia no es solo "tomar pastillas". Es un comportamiento complejo influenciado por creencias.

Barreras Psicológicas Comunes:

- ✓ **Creencias erróneas:** "Los medicamentos me van a intoxicar".
- ✓ **Fatiga del tratamiento:** Cansancio de la rutina diaria.
- ✓ **Miedo a la revelación:** No tomar medicación delante de otros para no ser descubierto.
- ✓ **Depresión:** Olvidos involuntarios por falta de concentración o motivación.



3. Sexualidad Saludable

Trabajar en la **desculpabilización** del deseo sexual.

Muchas personas con VIH renuncian a su vida sexual por miedo a transmitir el virus o por sentirse "sucios".

Intervención: Negociación del uso del condón, educación sobre I=I y recuperación de la autoestima erótica.



1. Evaluación Socio-Familiar

El individuo no está aislado. El Trabajo Social utiliza herramientas como el **Familiograma** para:

Redes de Apoyo

¿Quién sabe el diagnóstico?
¿Quién puede acompañar a las citas?

Vulnerabilidad

Seguridad alimentaria,
vivienda digna, transporte a los centros de salud.

Violencias

Detección de violencia intrafamiliar o de género que impida el tratamiento.



2. Navegación del Sistema (Gestión)

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) puede ser burocrático y complejo.

- ✓ Eliminación de barreras administrativas (autorizaciones demoradas).
- ✓ Garantía de la entrega oportuna de medicamentos (Ley Anti-Trámites).
- ✓ Portabilidad del servicio si el paciente se muda de ciudad.
- ✓ Activación de rutas intersectoriales (Comisarías de Familia, Defensoría).



Estigma y Discriminación

La barrera invisible



Definiciones Clave

Estigma

Marca o atributo que desacredita socialmente a alguien, reduciéndolo de "persona completa" a "persona estigmatizada" (Goffman).

Discriminación

La acción o comportamiento derivado del estigma. Es el trato desigual e injusto que vulnera derechos.

"El virus mata el cuerpo, pero el estigma mata el espíritu".



Tipos de Estigma

Estigma Anticipado

El miedo a ser discriminado.

Lleva a ocultar el diagnóstico y evitar servicios de salud.

Estigma Experimentado

Vivencias reales de rechazo: despido laboral, expulsión del hogar, violencia física.

Estigma Internalizado

La persona asume las creencias negativas de la sociedad. "Merezco esto", "Soy peligroso", "Nadie me va a querer".



Microagresiones en Salud

A veces la discriminación no es obvia, es sutil pero dañina:

- ✓ Uso excesivo e innecesario de protección ("Doble guante") para procedimientos simples.
- ✓ Señalar o etiquetar expedientes de forma visible.
- ✓ Dejar al paciente para el final de la consulta "por seguridad".
- ✓ Lenguaje corporal de rechazo o distancia física excesiva.
- ✓ Preguntas intrusivas sobre cómo se adquirió el virus sin fin médico.



Normatividad Colombiana

Marco Legal y

Derechos Humanos



Un Marco Proteccionista

Colombia cuenta con una de las legislaciones más robustas de la región para la protección de personas con VIH.

Constitución Política

Derecho a la vida, igualdad, libre desarrollo de la personalidad, intimidad y salud.

Ley 972 de 2005

Declara el VIH como asunto de interés nacional.
Obliga a garantizar la atención integral sin interrupciones.



Resolución 2338 de 2013

Instrumento técnico fundamental del Ministerio de Salud.

Aspectos Clave:

- ✓ **Diagnóstico:** Establece los algoritmos (Pruebas rápidas 1 y 2 + Carga Viral si es necesario).
- ✓ **Asesoría:** Protocoliza la obligación de brindar asesoría pre y post prueba.
- ✓ **Tiempos:** Busca reducir el tiempo entre sospecha y diagnóstico confirmado.

"El objetivo es facilitar el acceso al diagnóstico temprano para iniciar tratamiento inmediato."



Consentimiento Informado

"Ninguna prueba de VIH puede realizarse sin el conocimiento y autorización expresa del paciente."

Excepciones Legales (Muy limitadas):

- ✓ Donación de sangre o de órganos (Ley 9 de 1979).
- ✓ Causas penales donde un juez lo ordene (Delitos sexuales).
- ✓ En el ámbito laboral, está **PROHIBIDA** como requisito de ingreso o permanencia (Resolución 2346 de 2007).



Derecho a la Intimidad y Confidencialidad

El diagnóstico de VIH pertenece a la esfera íntima del ser humano.

Reserva de Historia Clínica

Solo el equipo tratante puede conocer el diagnóstico. El personal administrativo debe mantener reserva.

Revelación a Terceros

El médico no puede informar a familiares, empleadores o parejas sin autorización del paciente (salvo casos extremos de riesgo inminente a terceros evaluados caso a caso con comités de ética).



Estabilidad Laboral Reforzada

Ley 361 de 1997 / Sentencia SU-256 de 1996

- ✓ No se puede despedir a un trabajador por razón de su condición de salud.
- ✓ Si el empleador conoce el diagnóstico y despide al trabajador sin justa causa objetiva (y sin permiso del Ministerio de Trabajo), se presume que el despido fue discriminatorio.
- ✓ **Consecuencia:** Reintegro inmediato, pago de salarios caídos e indemnización.



Educación y Prevención

Estrategias Comunitarias



Educación Basada en Contexto

Para educar, debemos entender los **Determinantes Sociales de la Salud**:

Pobreza

Limita el acceso a preservativos o transporte para ir al médico.

Género

Mujeres que no pueden negociar el uso del condón por dependencia económica o miedo.

Cultura

Creencias religiosas o machismo que impiden hablar de sexualidad.



Estrategia de Pares

¿Quién mejor para educar que alguien igual a ti?

Los programas más exitosos utilizan líderes comunitarios (Trabajadoras sexuales, Hombres que tienen sexo con hombres, Usuarios de drogas) capacitados para llevar el mensaje.

Ventajas: Lenguaje común, confianza, acceso a lugares donde el personal de salud no llega.



El Lenguaje Crea Realidades

EVITAR (Estigmatizante)

USAR (Inclusivo)

"Sidoso" / "Infectado"

Persona que vive con VIH

"Contagio"

Transmisión / Adquisición

"Enfermo de SIDA"

Persona en etapa SIDA (Condición clínica avanzada)

"Murió de SIDA"

Falleció por complicaciones asociadas al SIDA



Prevención Combinada

El futuro es hoy



¿Qué es la Prevención Combinada?

No existe una "bala de plata". Es la combinación de intervenciones:

Biomédica

Condomes, PrEP, PEP,
Tratamiento,.

Comportamental

Asesoría, reducción de daños,
educación sexual.

Estructural

Leyes protectoras, reducción
de pobreza, lucha contra
estigma.



PrEP (Profilaxis Pre-Exposición)

Uso de antirretrovirales (Tenofovir/Emtricitabina) por personas **VIH Negativas** antes de exponerse al riesgo.

¿Para quién?

- ✓ Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) sin uso consistente de condón.
- ✓ Mujeres trans.
- ✓ Parejas serodiscordantes (Uno tiene VIH, el otro no).
- ✓ Trabajadores sexuales.



Eficacia > 99%

Si se toma diariamente. No protege contra otras ITS (Sífilis, Gonorrea), por lo que se recomienda usar con condón.



PEP (Profilaxis Post-Exposición)

Es la "pastilla del día después" para el VIH. Uso de antirretrovirales **DESPUÉS** de una situación de riesgo.

Urgencia Médica

Debe iniciarse lo antes posible. Idealmente en las primeras 4 horas.

Límite máximo: 72 horas. Después de este tiempo no es efectiva.

Indicaciones

- ✓ Ruptura de condón con pareja de estatus desconocido.
- ✓ Violencia sexual.
- ✓ Accidente laboral (pinchazo con aguja contaminada).





Indetectable = Intransmisible

La revolución científica más importante de la última década.

Los estudios **PARTNER 1 y 2** demostraron con miles de parejas serodiscordantes que:

"Una persona con carga viral indetectable por más de 6 meses NO transmite el virus sexualmente."

Impacto: Elimina el miedo al "contagio", reduce el estigma y motiva la adherencia.



"El fin de la epidemia no solo depende de la medicina, sino de nuestra capacidad para construir una sociedad libre de discriminación."



Módulo 4 | Actualización VIH



Referencias Bibliográficas

Congreso de la República de Colombia. (2005). *Ley 972 de 2005: Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado a la población que padece de VIH/Sida*. Diario Oficial No. 45.980.

Corte Constitucional de Colombia. (1996). *Sentencia SU-256/96. Estabilidad laboral reforzada de personas con VIH*. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall.

Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Macmillan.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Resolución 2338 de 2013: Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del VIH/Sida*. Bogotá D.C.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Directrices consolidadas sobre la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención del VIH*. Ginebra.

Rodger, A. J., Cambiano, V., Bruun, T., et al. (2019). Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*, 393(10189), 2428-2438.



Image Sources



https://static.vecteezy.com/system/resources/previews/055/618/882/non_2x/pastel-color-gradient-background-soft-orange-beige-pink-warm-light-abstract-texture-photo.jpg

Source: www.vecteezy.com





GRACIAS!



**UNIVERSIDAD
DE LOS LLANOS®**