

Amor, riesgo, sida, cuidado humanizado en parejas homosexuales

Teoría de Jean Watson

Erika Alejandra Burbano Guaquéz
Estudiante de enfermería
Universidad Mariana

Introducción

Se estima que, en Colombia, la mayor notificación de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) se da en población masculina, con un 81,4 % (10 906 casos). En el sistema se observa la notificación de 224 gestantes con VIH, que corresponden a un 1,6 % y, se ha reportado 42 casos de transmisión materno-infantil. Respecto al mecanismo probable de transmisión, la vía sexual continúa siendo la de mayor presentación, tanto de contacto heterosexual como bisexual y homosexual, siendo estos dos grupos, de gran importancia para los departamentos con gran concentración urbana (Instituto Nacional de Salud, INS, 2019).

Las ITS son un problema de salud pública que afecta a hombres y mujeres. Dentro de estas encuentra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), cuya forma tardía es el síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que puede transmitirse por diferentes vías: relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, compartir agujas entre usuarios de drogas intravenosas o de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. El Ministerio de Salud y Protección Social (2018) afirma:

Las estrategias de intervención tienen un efecto preventivo, por lo que en el mundo se habla de prevención combinada. Así como el condón tiene una demostrada eficacia, se sabe que las personas diagnosticadas tempranamente y tratadas adecuadamente, pueden reducir la carga viral a niveles en donde el virus ya no se transmite. (párr. 11)

Esto se debe, generalmente, a que la mayoría de los jóvenes son sexualmente activos. Según diversos estudios, la edad que más prevalece está entre los 25 a los 35 años, por lo que se evidencia un alto desconocimiento de la enfermedad, un escaso conocimiento del riesgo que implica contraerla y una escasa información de la utilización de métodos de protección, lo que implica el riesgo de contraer VIH fácilmente (Posada, Yepes y Patiño, 2020).

Se efectúa un abordaje integral enfocado en el caso de un paciente homosexual diagnosticado con VIH positivo ya que, en este momento enfrenta muchos problemas, como la estigmatización y discriminación por parte de la sociedad y el personal de salud. La enfermera es quien desempeña un papel importante al momento de brindar el cuidado a los pacientes con VIH en estadio SIDA, donde su actuar debe darse sin ningún tipo de prejuicios, identificando las necesidades que el paciente no pueda realizar por sí mismo.

Las parejas homosexuales que padecen esta enfermedad requieren de un cuidado de calidad por parte de los profesionales de enfermería, quienes deben estar capacitados y contar con los conocimientos necesarios para poder brindar una atención en las diferentes categorías, tanto a nivel biológico, como psicológico, espiritual, social y familiar.



Metodología

Se realizó mediante el paradigma cualitativo, estudio de series de caso, el cual analiza datos descriptivos como las palabras dichas o escritas y el comportamiento observable de la persona. La principal característica es ampliar los conocimientos sobre esta enfermedad, sin que se presente algún tipo de discriminación ante la sociedad; es decir, a partir de las perspectivas del contexto del propio paciente.

Paciente de 27 años de edad, quien fue desplazado hace ocho años de Samaniego, Nariño, lo cual afectó su vida familiar, porque debía comenzar una nueva vida en la ciudad de Pasto. Sus padres están separados; actualmente vive con su padre, quien no sabe sobre la situación y condición de su hijo; no le comenta por temor a la reacción que vaya a tomar; hasta el momento tienen buenas relaciones personales. Anteriormente había tenido dos parejas sentimentales, pero no era algo formal; en un bar conoció a su pareja sentimental, con quien entabló una relación que lleva más de un año.

El paciente consideraba que era una relación basada en la confianza y el respeto, pero, al poco tiempo se entera que su pareja le había sido infiel y que había tenido relaciones sexuales con alguien que estaba infectado con VIH, lo cual le preocupó sobre manera, porque ya había tenido relaciones con su pareja. Entre los dos se culparon el uno al otro por el contagio. Después de este suceso, como pareja, llegaron al acuerdo de que como estaban infectados, deberían seguir apoyándose uno al otro para afrontar la enfermedad.

El paciente consulta a la institución de salud, con médico general; refiere pérdida de peso, cansancio, debilidad; además, fue diagnosticado hace un año con VIH positivo; no asistió a ningún control después de los resultados y no tuvo adherencia al tratamiento farmacológico, dado que no aceptaba la enfermedad. El médico de turno envía nuevamente exámenes de laboratorio, entre ellos, el examen de VIH. Al ingresar al consultorio de enfermería, se le brinda asesoría sobre el VIH y, posteriormente, se le hace firmar el consentimiento informado para realizar presuntiva o diagnóstica de VIH. El resultado fue positivo, motivo por el cual se le hizo carga viral con reporte: prueba VIH 1 y 2 (antígeno) da positiva y se solicita la segunda prueba para confirmar diagnóstico, dando un reporte de positivo. Al confirmar el diagnóstico, se remite al programa de juventud.

El paciente ha tenido buena adherencia al tratamiento con sus antirretrovirales, permitiendo mejorar la calidad de vida; además, está recibiendo preservativos del programa de planificación familiar y se educa sobre su uso en cada relación sexual; se le explica acerca de estar con una sola pareja sentimental, los cuidados que debe tener en casa y en su lugar de trabajo, la importancia de no automedicarse, de asistir frente a algún signo de alarma, e informar al personal de salud su situación; también se le explica sobre la actividad física, su alimentación y las medidas de bioseguridad frente al COVID-19, por ser un paciente susceptible a contraer esta enfermedad y, la importancia de seguir en control con el equipo interdisciplinar.

Factores de riesgo: Múltiples parejas sexuales. Factores asociados a la transmisión sexual: están en riesgo de adquirir el VIH por la vía de transmisión sexual, todas las personas con vida sexual activa. Contacto genital desprotegido: es decir, sin el uso del condón. En orden descendente de riesgo, estas conductas son: el contacto anal, el genital u oral con una persona de la cual se desconozca si es o no seropositiva para el VIH, la falta de información y educación sexual apropiada, el pobre acceso a elementos preventivos, especialmente preservativos, el comportamiento sexual desconocido del compañero y la falta de apoyo emocional o psicológico a las personas portadoras del VIH, para que eviten infectar a sus compañeros sexuales.

Resultados y Discusión

Todo esto representa un reto para el cuidado de enfermería, cuyo personal se fundamenta en una interacción humana, la cual depende de la comunicación y la relación entre el profesional y el paciente, proceso en donde es necesario resaltar una serie de valores y, considerar los sentimientos de las personas para generar un ambiente de confianza y garantizar un cuidado más humano.

La teoría de Jean Watson se fundamenta en el cuidado humanizado, enfocado en la persona como un ser integral que es capaz de generar y velar por su propio cuidado, basado en una serie de características importantes de atención, en la cual se aborda unas categorías:



El actuar de enfermería

Las personas con VIH dependen directamente del cuidado de los profesionales de enfermería, con el fin de reconocer la importancia del quehacer profesional en su cuidado humanizado, debido a que deben lidiar con un conjunto de estresores fisiológicos, socioculturales, económicos y psicológicos que constituyen una amenaza potencial a su salud física y mental. El cuidado abordado en el paciente con VIH desde enfermería está basado en el diálogo directo, respetuoso y bajo un clima armónico de calidez y dignidad, buscando restablecer su parte motivacional y de autocuidado de manera positiva, tanto para sí mismo como para su familia, logrando mantener relaciones saludables.

Las personas que viven con VIH hacen parte de la población, aunque representan una pequeña parte de ésta; enfrentan una situación de discriminación estructural derivada de su estado de salud, situación caracterizada por la vulneración o negación sistemática de diversos derechos. Dicha negación responde a la presencia de estereotipos y prejuicios sobre el VIH o sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). La población tiende a considerar que el virus es de fácil transmisión y que su propagación es solo responsabilidad de quienes lo portan, en lugar de asumirla como una problemática social y de salud pública que el Estado debe prevenir y atender mediante políticas públicas.

Categoría: De sentimientos

La importancia de la profesión de Enfermería es generar un vínculo de comunicación entre enfermera(o) – paciente con VIH, permitiendo contribuir en el desarrollo de su autoestima de forma integral y positiva frente a las diferentes situaciones que está vivenciando el paciente, desde un enfoque humanístico. Por ello se brindó un acompañamiento durante su proceso de enfermedad, ya que es aquí donde más se necesita apoyo y surgen dudas frente a este proceso tan difícil. Se abordó al paciente con VIH desde un equipo interdisciplinar, lo cual permitió contribuir de forma significativa en el progreso de su enfermedad y poder asimilarla de la mejor manera.

Categoría: De apoyo emocional

El apoyo emocional que se le brindó al paciente con VIH/SIDA es parte del complemento indispensable en el proceso del tratamiento, fortaleciendo las emociones, logrando generar una actitud diferente en cuanto a su

visión de ver las cosas y crear confianza en su autoestima. Es importante tener en cuenta el escenario social en el que vive el paciente y cómo desarrolla su vivencia amorosa; restringe sus posibilidades y expresiones y, aunque con algunos avances, niega las expresiones públicas de tales afectos, por considerarlos impropios.

El contar con la ayuda del profesional de enfermería permitió que el paciente con VIH/SIDA pudiera progresar en sus actividades y que fuera consciente de los cuidados que debía tener al realizar las mismas, por lo cual, la enfermera debe propiciar espacios adecuados para que estas personas se motiven a expresar sus sentimientos. En este caso, el paciente sigue con su pareja, razón por la cual se lo incluyó a programas de planificación familiar y se le explicó que debía ir cada mes por sus preservativos, favoreciendo el autocuidado y que pudieran ver las cosas con una visión positiva.

Categoría: De apoyo físico

La asistencia por parte de la profesional de Enfermería fue interactuar con el paciente con VIH/SIDA de forma especial e integral, desde la parte biológica, psicológica y social, para conseguir el mayor grado de bienestar e independencia, favoreciendo a su vez, los autocuidados.

El asesoramiento incluyó la educación integral, en donde es fundamental que la enfermera se caracterice por prestar servicios de calidad humana, que incluyan actividades sencillas pero significativas, como mirar a los ojos cuando le hablan, realizar todos los procedimientos necesarios y cubrir sus necesidades físicas, puesto que es indispensable influir de forma directa en el mantenimiento de la buena salud del paciente. Así mismo, los cuidados de enfermería brindados al paciente con esta patología deben ser exclusivos, no en el sentido de brindar un trato diferente, sino un trato como cualquier otro tipo de pacientes, sin que exista algún tipo de discriminación.

Categoría: Proactividad

En la actualidad, uno de los retos de enfermería es lograr ser líder en todas las áreas de desempeño, ya que le permite reconocer las necesidades y diferencias de cada persona a la que brinda sus cuidados; por lo tanto, en el momento en el que la enfermera preste un servicio a un paciente portador de VIH/SIDA, va a conseguir que la atención brindada vaya más allá de lo que éste necesite, convirtiéndose así en la persona del equipo de salud que se caracteriza por su proactividad. Esta iniciativa y capacidad de adelantarse a lo que la



persona necesite, favorece mirar al paciente como un ente psicosocial, reconociendo que esta enfermedad trae consigo problemas no solo al paciente sino a los familiares, amigos y personas allegadas. Los problemas más frecuentes son: estados depresivos con ideas suicidas, aumento de la violencia familiar por el nivel de estrés y ansiedad acumulada, ruptura de relaciones socio-laborales y familiares, aislamiento, falta de recursos sociales, incumplimiento de la adherencia al tratamiento por falta de información o trastornos del estado de ánimo, los cuales son determinantes en la evolución del VIH-SIDA, sino se interviene oportunamente sobre ellos.

El profesional de enfermería, en su rol proactivo, no solo centrará sus cuidados en el aspecto físico del paciente, realizando solamente los procedimientos que éste requiere y administrando medicamentos, sino que su papel debe ir más allá: será un acompañante que, si bien lo sabe hacer, se convertirá en ese pilar que se encargará de reestablecer el ánimo del paciente en las primeras etapas del VIH/SIDA. Con el trascurso de la enfermedad se destaca las características humanizantes que deben tener los enfermeros; aquí se pone en práctica las actitudes humanas, haciendo del paciente un miembro más de la sociedad; incluso, el profesional puede estar incluido hasta en la muerte del paciente, expresando el apoyo a sus familiares. En este orden de ideas, desde el principio de la enfermedad se pretende controlar las posibles alteraciones emocionales mediante actividades que le permita al paciente, familiar y amigos, participar en el proceso, facilitar la despedida, ayudar a afrontar la pérdida y preparar las últimas voluntades del paciente.

Categoría: Disponibilidad para la atención

Al hablar de pacientes que portan VIH, es fundamental que la enfermera tenga una actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona y una buena comunicación con los pacientes, ya que se encuentran experimentando necesidades psicológicas como sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales que los hacen sentirse solos e incapaces de luchar por su vida.

Watson (citada por Ugarte, 2015) define a la persona como “ser que percibe, que vive experiencias y que éstas continúan en el tiempo y espacio y que debe comprender de cuerpo, alma y espíritu” (p. 1). Por ello, es esencial que desde enfermería se brinde una atención cálida a pacientes con VIH/SIDA, respetando sus valores éticos y necesidades emocionales, manteniendo en todo

momento una actitud de disposición, cuyo principal objetivo sea comprender la serie de interrogantes que presentan estos pacientes en torno al rumbo de su vida y, orientando sobre las múltiples adaptaciones que esta enfermedad traerá en su vida cotidiana, evitando momentos de tensión y preocupación y brindando apoyo psicológico. Es importante que el profesional de enfermería muestre interés por brindar su cuidado, amor por su trabajo y motivación por luchar por sus pacientes, olvidando el estigma que tiene el VIH dentro la sociedad; así se resalta el papel que debe desempeñar al momento de generar conciencia y mejorar la visión que la mayoría de las personas tiene sobre esta patología, buscando finalmente eliminar el rechazo y la discriminación en estos pacientes.

Finalmente, se destaca que, para el manejo de pacientes con VIH/SIDA, la enfermera debe poseer conocimientos teóricos y prácticos que le permitan proporcionar el cuidado de acuerdo con la respuesta humana que esté presente y con base a la concepción holística de la persona, en donde al proporcionar cuidados al individuo, promueva un ambiente en el cual los valores, las creencias y las costumbres de las personas sean respetadas, satisfaciendo sus necesidades biológicas; además, debe promover soporte emocional, calidad de atención y dar educación para la salud. Estos aspectos constituyen fundamentos para brindar un cuidado de enfermería integral y deben ser aplicados sin discriminación, rechazo o desatención hacia el paciente, como ocurre con los pacientes con VIH/SIDA.

Conclusiones

Es significativo crear un ambiente de confianza y de responsabilidad frente a la temática tratada, para evitar que exista algún tipo de discriminación por las parejas homosexuales; por ello, la importancia de brindar una asesoría pertinente para avanzar de manera idónea en la enfermedad (Ugarte, 2015). Se logró alcanzar los objetivos propuestos, dado que se abordó al paciente de forma integral, desde diferentes categorías como la parte sentimental, emocional y de apoyo físico – espiritual, permitiendo que acepte su enfermedad y, por consiguiente, acatar las recomendaciones brindadas para evitar riesgos, tanto para el mismo paciente, como para su pareja sentimental y familia.

El estigma y la discriminación se encuentran entre los principales obstáculos que impiden el acceso a los servicios de VIH. Las personas muestran temor a acudir



a estos servicios y se desaniman de revelar su estado a sus familias y parejas sexuales. Estos mecanismos son especialmente visibles en escenarios de extrema pobreza, donde los obstáculos a los tratamientos muestran una elevada prevalencia y los vínculos sociales pueden resultar fundamentales para la supervivencia.

Referencias

- Instituto Nacional de Salud (INS). (2019). Boletín Epidemiológico Semanal. https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2019_Boletin_epidemiologico_semana_47.pdf 2019
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Colombia se acerca a la meta de diagnóstico en VIH. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-se-acerca-a-la-meta-de-diagnostico-en-VIH.aspx>
- Posada, I.C., Yepes, C.E. y Patiño, L.M. (2020). Amor, riesgo y Sida: hombres que tienen sexo con hombres. *Revista Estudios Feministas*, 28(1), e50443.
- Ugarte, J.A. (2015). *Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio Sida* (Tesis de Maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1038>

