

DE LO BIOMÉDICO A LO COMUNITARIO: UN ENFOQUE PSICOSOCIAL PARA PERSONAS LGTBIQ+ CON VIH

Villar Salgueiro, M.^{1*}, Sánchez-Ocaña, A.¹ & Martín Domínguez, S.¹

¹ONG Stop, Barcelona
marta@stopsidea.org



Introducción

La ONG Stop nace en 1986 para abordar el impacto del VIH en la comunidad homosexual. Como organización de base comunitaria, fomenta la participación de las personas LGTBIQ+ en la promoción de la salud sexual [1]. Este modelo de intervención se alinea con las recomendaciones de ONUSIDA sobre estrategias comunitarias para mejorar el acceso y la adherencia a la atención en salud [2]. Estudios previos señalan que estos enfoques pueden reducir el estigma y mejorar los resultados en salud para personas con VIH [3]. Este modelo de intervención integral y a demanda se estructura tanto en espacios presenciales como online, facilitando el acceso a servicios de salud y apoyo psicosocial.

Dentro de la entidad se encuentra la comisión de voluntariado “Acompañamiento Positivo”, un grupo identitario formado por personas LGTBIQ+ con VIH que ofrece servicios de apoyo emocional para otras personas del colectivo con VIH, entre los que se encuentran las charlas entre pares y los grupos de ayuda mutua (GAM); a través de campañas de activismo y sensibilización también hacen incidencia política. Otros servicios que ofrece la entidad dirigidos a personas LGTBIQ+ con el VIH son el circuito de salud a través del que se tramita la tarjeta sanitaria y se vincula a la persona con el sistema de salud; los grupos terapéuticos conocidos como ERA (Espacio de Resiliencia y Autoconocimiento) conducidos por un psicólogo y el servicio de acompañamiento emocional individual, infoservei-VIH, realizado por una psicóloga.

Objetivos

1. Describir los servicios de atención a personas con VIH disponibles en la entidad.
2. Analizar las principales demandas psicosociales de las personas usuarias con VIH.

Método

Se realizó un análisis descriptivo de los servicios de atención a personas con VIH de la entidad. Además, se llevó a cabo un análisis temático de las principales demandas de las personas atendidas en 2024, recopilando información de registros internos y sesiones de acompañamiento. Los temas emergentes se contrastaron con el equipo técnico y voluntarios para asegurar su validez y representatividad. Este proceso permitió triangulación de datos y mayor precisión en la identificación de patrones y necesidades recurrentes en la comunidad usuaria. Se tuvieron en cuenta las particularidades del contexto social y legislativo en el acceso a la salud para personas LGTBIQ+ con VIH.

Resultados



Conclusiones

- ➔ El enfoque comunitario y basado en pares permite abordar tanto las necesidades biomédicas como los aspectos emocionales y sociales del VIH.
- ➔ Los espacios de apoyo mutuo y acompañamiento promueven el empoderamiento y la autoestima de las personas con VIH, facilitando su integración comunitaria y bienestar psicosocial.
- ➔ La experiencia de la entidad subraya la importancia de incorporar esta perspectiva en los modelos de atención al VIH, asegurando respuestas inclusivas y adaptadas a la diversidad de experiencias de las personas LGTBIQ+ con VIH.

Referencias

- [1] Vakil, A. C. (1997). Confronting the classification problem: Toward a taxonomy of NGOs. *World Development*, 25(12), 2057-2070.
- [2] ONUSIDA. (2023). *Global HIV & AIDS statistics – Fact sheet*. ONUSIDA. <https://www.unaids.org>
- [3] Mwapasa, V., Kadzokumanja, O., Mothopeng, T., et al. (2021). Community-led HIV services: A systematic review on effectiveness and best practices. *BMC Public Health*, 21, 1234.

EL ANÁLISIS TEMÁTICO REFLEJÓ PREOCUPACIONES CENTRALES ENTRE LAS USUARIAS ATENDIDAS

- 1 DUELO MIGRATORIO Y ADAPTACIÓN
- 2 ESTRATEGIAS PARA LA COMUNICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO
- 3 CULPA Y SENTIMIENTOS DE OBLIGACIÓN DE REVELAR EL ESTADO SEROLÓGICO
- 4 MIEDO A AFECTAR EMOCIONALMENTE A FAMILIARES, LLEVANDO A UN AISLAMIENTO NO DESEADO
- 5 CONFUSIÓN ENTRE EFECTOS SECUNDARIOS DE LA MEDICACIÓN Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS COTIDIANO
- 6 HIPERVIGILANCIA ANTE SÍNTOMAS Y SENSACIONES CORPORALES Y PERCEPCIÓN DISTORSIONADA DE LA SALUD
- 7 SESGOS INTERNOS Y AUTOESTIGMA
- 8 AUTOEXCLUSIÓN ANTE RELACIONES AFECTIVOSEXUALES
- 9 DISCRIMINACIÓN Y SEROFobia EN APLICACIONES DE CONTACTO

stop.

