



*Facultad de Humanidades
Departamento de Ciencias de la Educación*

*Asignatura
Metodología de Investigación Cualitativa*

*Catedrático
Lic.: Rolando Ardón Ledezma*

*Trabajo de investigación
Impacto Psicológico en las personas que son VIH positivo por una
vida sexual desordenada*

Presentado por:

<i>Helin Anabesy MartínezGuzmán</i>	<i>1008199200106</i>
<i>Jeimy Paola Cabrera Meraz</i>	<i>1801199301832</i>
<i>José Nahúm Álvarez Álvarez</i>	<i>0801198602626</i>
<i>Juan Fernando Suazo Aviles</i>	<i>1201199200084</i>
<i>Yany Gabriela Domínguez</i>	<i>1006199400191</i>
<i>Yency Beatriz Reyes Castillo</i>	<i>1007199300942</i>

Tegucigalpa M.D.C. 27 de Noviembre de 2014.

Índice

➤ Resumen -----	3
➤ Introducción -----	4
➤ Marco teórico -----	6
▪ Formas de transmisión -----	7
▪ Problemas psicológicos de las personas con VIH positivo -----	9
▪ El papel psicológico frente al SIDA -----	10
▪ Como mejorar la autoestima -----	12
▪ Papel de la sociedad ante los enfermos de SIDA -----	15
▪ ¿Cómo decir que eres seropositivo a tu pareja -----	17
▪ El sexo y el VIH -----	20
▪ Los jóvenes con VIH tienen una expectativa de vida similar a la de la población general -----	23
▪ Datos estadísticos mundiales-----	24
➤ Método -----	25
➤ Análisis y Resultados	
✓ Cuadro de datos descriptivos -----	28
✓ Cuadro de datos interpretativo -----	46
✓ Cuadro de conclusiones -----	56
➤ Discusión -----	59
➤ Bibliografía -----	65
➤ Apéndice -----	67

Resumen

El presente estudio describe las vivencias del Impacto Psicológico que sufren las personas VIH positivo. Utilizando una metodología fenomenológica, como referencia una muestra homogénea de nueve personas. Se concluyó que la mayoría de los participantes coincidió en que no es fácil aceptar su situación, la noticia de que son VIH POSITIVO, conlleva a un desorden psicológico, sus estados de ánimo frecuentemente recaen en la desesperación y depresión; sus relaciones de pareja no son las mismas, pensar en su futuro no es agradable debido a las dificultades en la búsqueda de trabajo, miedo a morir en cualquier momento, aislamiento de la familia. De igual forma su vida se intimida en un giro radical, porque la discriminación se hace presente en su diario vivir.

Introducción

El VIH/sida es una importante causa de defunción y discapacidad, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos. El ONUCIDA estima que en 2007 vivían con el VIH 33 millones de personas. La salud mental y el VIH/sida están estrechamente interrelacionados; los problemas de salud mental, en particular los trastornos por el consumo de sustancias, están asociados con un mayor riesgo de infección por VIH y de sida, interfieren con su tratamiento, y a la inversa, algunos trastornos mentales se producen como resultado directo de la infección por VIH. Los estudios han revelado una elevada ser prevalencia de la infección por VIH en personas con enfermedades mentales crónicas graves. Las tasas de prevalencia de enfermos mentales internados y tratados en ambulatorio, según se ha informado, se sitúan entre el 5% y el 23%, frente a una horquilla del 0,3% al 0,4% en la población general en los Estados Unidos de América en periodos de tiempo comparables.

Por lo anteriormente descrito se tomo en consideración la siguiente problemática de investigación. *¿Cuál es el impacto psicológico en las personas que son VIH positivo?*

El objetivo principal de este estudio se basa: conocer la experiencia de vida que tienen las personas que son VIH positivo producto del impacto psicológico que han tenido que afrontar. Asimismo es necesario reconocer aspectos psicológicos de cómo se veían antes, como se ven ahora y en un futuro como seres humanos viviendo con sida. Para ello se debe indagar sobre la realidad existente en las relaciones, familiares, sentimentales, amistosas y de trabajo que han tenido y que aún conservan después que se les detectase que son VIH positivo.

Nuestra población hondureña actualmente enfrenta una serie de problemas que abarcan todos los sectores económicos, políticos, salud, etc. Este último es uno de los más afectados especialmente lo relacionado con enfermedades de transmisión sexual como el VIH SIDA; los jóvenes a temprana edad se les enseña en los diferentes centros educativos a cerca de esta problemática, sin embargo muchos docentes no toman importancia a esto, además la falta de comunicación en la familia ha llevado a elevar los índices en nuestra población. En muchos países del mundo el SIDA aún sigue siendo un tema que es considerado como tabú, es por ello que diferentes organizaciones instituciones se han dedicado a realizar diversos estudios para concientizar a la población sobre dicho tema, es de vital importancia realizar este tipo de investigaciones ya que así

es posible concientizar a las personas de estilo de vida diferente a los que conviven con VIH sida. Consideramos por tanto relevante el estudio sobre *“Impacto Psicológico en Personas con VIH Positivo por una Vida Desordenada”*; ya que la mayoría de la población tiene un mal conocimiento o ignoran a cerca de este virus y tienden a discriminar a las personas que lo padecen o se encierran en el mencionado tabú. Los individuos se tornan al aislamiento por la falta de aceptación y repercute en el factor psicológico de inhibición donde pueden desencadenarse o reforzarse a partir de situaciones de violencia psicológica.

Esto no solo puede ser directamente perjudicial para la salud mental de las personas con VIH, sino también influir negativamente en su evolución en relación a su infección. Es por esto que se torna de parcial interés este proceso de investigación para dar a conocer la relevancia que tiene al asumir o interiorizar en la realidad de vida de dichas personas. El estudio que posteriormente sigue fue realizado en Casa Zulema, la cual está ubicada en el municipio de Valle de Ángeles, departamento de Francisco Morazán, institución que se sostiene con ayudas de diferentes iglesias y voluntarios que se disponen a cooperar con los gastos de la casa, ya que el estado de Honduras no brinda apoyo económico a dicha institución. La información fue obtenida por medio de una entrevista grabada, realizada con una muestra de 9 personas indagando en su experiencia de vida siendo VIH-positivo.

Sin embargo nos hemos encontrado con algunas limitaciones en la investigación, algunas personas que son atendidas en Casa Zulema, padecen de ciertas enfermedades neurológicas debido al avance del virus y por ende la entrevista debía ser con ciertas precauciones. Asimismo hay otros pacientes que son extranjeros por lo tanto hay ciertos inconvenientes al entablar conversación con ellos, debido a que su español no es tan fluido. El lugar en el cual está ubicada la institución de cierta manera se presentaron inconvenientes por motivo del tiempo, ya que está ubicada fuera de Tegucigalpa. En el campo docente es de suma importancia conocer las mejores formas de comprensión hacia lo que es el impacto psicológico que sufren personas VIH positivo, es oportuno que maestros y estudiantes se concienticen de una manera adecuada en la temática sobre VIH-sida. De igual manera la sociedad en general debe ser partícipe de un cambio para la no discriminación a las personas portadoras del virus, para así evitar prácticas contraproducentes en aquellos que por distintos motivos hayan sido infectados con dicha enfermedad.

MARCO TEÓRICO

El Virus de la Inmune Deficiencia Humana (VIH) es un lentivirus de la familia Retroviridae, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA); su principal característica consiste en un período de incubación prolongado que se desemboca en enfermedad después de varios años.

Existen varios tipos de VIH, llamados VIH-1 y VIH-2 y es el causante de la mayoría de infecciones por VIH en el mundo. El VIH-2 es menos contagioso y por ello se encuentra confinado casi exclusivamente a los países de AFRICA OCCIDENTAL.

El VIH es el virus que produce el SIDA, cuando una persona tiene VIH significa que el virus del VIH está en su cuerpo; quiere decir que el VIH se ha activado de forma que el cuerpo no puede atacar las infecciones. La persona puede contraer infecciones o tumores que el cuerpo ya no puede combatir.; a medida que el VIH infecta el cuerpo, destruye los linfocitos asistentes CD4 usándolos para hacer copias de sí mismo, esto hace que el sistema inmunológico no funcione adecuadamente. Una vez el VIH se transforma en SIDA, el riesgo de muerte es mucho mayor, aun así el riesgo varía mucho de un paciente a otro; sin tratamiento una persona con SIDA puede morir por una simple infección (*Lujan 2002*).

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es una enfermedad que amenaza la vida, causada por el virus de la inmunodeficiencia humana o VIH. El VIH dificulta que el cuerpo combata las infecciones (*Line plus*). Constituye la etapa crítica de la infección por VIH, en esta fase de la infección, el portador del VIH posee un sistema inmunológico que probablemente sea incapaz de reponer los linfocitos T-CD4 que pierde bajo el ataque del VIH. De esta manera, el portador del virus es presa potencial de numerosas infecciones oportunistas que le pueden conducir a la muerte. La neumonía por P. Jiroveci, el sarcoma de Kaposi, la tuberculosis, la candidiasis y la infección por citomegalovirus son algunas de las infecciones másfrecuentes que atacan a los seropositivos que han desarrollado SIDA.

La mayoría de los pacientes que han desarrollado SIDA no sobreviven más de tres años sin recibir tratamiento antirretroviral. Los antirretrovirales pueden brindar una mejor calidad de vida a un portador del VIH y aumentan sus posibilidades de supervivencia. A pesar de los avances científicos y de los buenos resultados obtenidos con las distintas medidas terapéuticas implementadas la infección por VIH-SIDA continua siendo un grave problema de salud a nivel mundial y es considerad como un tema prioritario dentro de los Programas de Salud Publica de nuestro país(*Obregón 2002*).

Para disminuir la morbilidad y mortalidad derivada de la infección por el VIH y mejorar la calidad de vida de los pacientes, y disminuir la incidencia de los casos, es de esencial importancia homogenizar los criterios y procesamientos para la vigilancia epidemiológica de este padecimiento. En este contexto la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA en un elemento fundamental en la lucha contra la enfermedad. No hay cura para el SIDA. Sin embargo, hay nuevos tratamientos que pueden desacelerar su progresión.

Hay alrededor de 33 millones de personas en el mundo que tienen el VIH o SIDA. En los Estados Unidos, alrededor de 1.2 millones de personas mueren cada año por enfermedades relacionadas con el SIDA (*Line plus*).

Formas de Transmisión

- ✓ De mujeres embarazadas que no han recibido tratamiento y que tienen el VIH lo transmiten a sus bebés durante el embarazo o el alumbramiento.
- ✓ El equipo de tatuaje puede transmitir el VIH si no es esterilizado.
- ✓ Una cuchilla de afeitar puede traspasar sangre contaminada.
- ✓ El VIH puede transmitirse a través del semen y la sangre durante una relación sexual anal u oral.
- ✓ Por saliva o sudoración no se transmite el VIH.
- ✓ Un beso con la boca abierta con una persona infectada no es recomendable. Si hay cortaduras o lesiones en la boca el intercambio de sangre podría pasar el virus a la persona que no está infectada.
- ✓ El VIH se puede propagar por medio de una transfusión de sangre durante una cirugía si la sangre está contaminada.

En el 2007 en África Subsahariana hubo 1.9 millones de nuevas infecciones por VIH y 1.5 millones de muertes por SIDA (**Obregón 2002**)

Síntomas

La infección por VIH se presenta en diversas etapas, identificadas por un conjunto de síntomas e indicadores clínicos. En ausencia de un tratamiento adecuado, la fase de la infección aguda por VIH inicia en el momento del contagio, el virus se replica constantemente e infecta a los linfocitos T-CD4 que constituyen una parte esencial del sistema inmunológico en los seres humanos. Por su parte el sistema inmunológico del portador del VIH reacciona ante la presencia del virus y genera una respuesta que puede mantener la infección bajo control al menos por un tiempo, mediante la reposición de células defensivas. Al término de un periodo que se puede prolongar por varios años, el VIH se vuelve resistente a las defensas naturales del cuerpo y destruye el sistema inmune

del portador desarrollando la etapa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, estos varían de persona a persona

✓ **Etapa Temprana del VIH**

Son pacientes asintomáticos, se calcula entre el 40 y 90% de los casos con infección por VIH-1 presentan manifestaciones clínicas; similares al de una mononucleosis infecciosa: fiebre, malestares musculares, inflamación de ganglios, sudoración nocturna, diarrea, náuseas y vómito. Algunas personas que contraen el virus pueden desarrollar una enfermedad breve parecida a la gripe entre 2 y 6 semanas después de haberse contagiado.

✓ **Etapa Tardía del VIH**

Se suele llamar también latencia clínica, el virus se multiplica incesantemente produciendo entre mil y diez millones de nuevas partículas virales y son destruidos entre cien millones de linfocitos T-CD4.

✓ **Etapa Temprana del SIDA**

Durante las primeras etapas se libera una batalla entre las células CD4 y el VIH durante 8 o 9 años sin que se manifieste clínicamente. Esta etapa termina con infecciones leves o síntomas crónicos tales como:

- ✓ Nódulos linfáticos inflamados
- ✓ Diarrea
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Fiebre
- ✓ Tos
- ✓ Dificultad para respirar

En la etapa tardía pueden aparecer síntomas serios como:

- ✓ Fatiga persistente e inesperada
- ✓ Escalofríos o fiebre hasta los 100⁰C
- ✓ Diarrea crónica
- ✓ Sudoración nocturna profusa
- ✓ Inflamación de los nódulos
- ✓ Dolores de cabeza persistente.

Diagnostico

(*Secretaria de Salud 2002*) La prueba del monitoreo examina los anticuerpos contra el VIH en la sangre si las primeras 2 pruebas salen positivas hay otra prueba que examina la presencia de proteínas de VIH en la sangre.

Después de diagnosticar que una persona tiene el VIH, el médico hace una prueba para medir la cantidad del VIH en la sangre. Esta se denomina carga viral. Entre más alta sea la carga viral, es posible que el SIDA se desarrolle con mayor rapidez.

Tratamiento

(*Secretaría de Salud 2002*) En la actualidad no existe una cura para el SIDA. Sin embargo hay un tratamiento disponible para retrasar su progresión y mejorar la calidad de vida.

El tratamiento para el SIDA se concentra en suprimir el crecimiento del virus y mejorar la calidad de vida del paciente. Se denomina terapia antirretroviral altamente activa o TAAA.

Problemas Psicológicos de las Personas con VIH Positivo

(*Alonzo 1987*) Los problemas actuales del proceso salud-enfermedad no se pueden abordar únicamente a través del prisma de las ciencias médicas, si no en íntima interrelación con las ciencias psicológicas, filosóficas, sociológicas y vinculadas con el medio socioeconómico que se producen, para alcanzar su interpretación y tratamiento científico.

El SIDA trae consigo una serie de factores morales novedosos por sus características epistemológicas y clínicas sobre todo éticas. En la práctica clínico-asistencial los profesionales de la salud se encuentran con problemas determinados por el complejo mundo de los valores en cuestiones de marcada trascendencia humana como es la atención a personas con VIH. Es por ello que surge la bioética.

EL SIDA es una dolencia peculiar con relación a las potenciales repercusiones sociales que la liberación de su conocimiento y diagnóstico pueden provocar es inherente en este hecho el riesgo de la discriminación social y profesional que el enfermo puede sufrir. El significado pronóstico que la presencia de VIH representa hasta este momento, en que no se conoce tratamiento curativo para la dolencia.

Situación Epidemiológica Del VIH/Sida

(Miranda 2012) El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), informe, a finales del 2001, que el crecimiento general de la epidemia mundial de SIDA se ha estabilizado y que el número anual de defunciones relacionadas con el SIDA, debido a la ampliación del acceso a tratamiento antirretroviral en los últimos años.

El África Subsahariana continúa siendo la región más afectada, concentra: 68% de todas las personas que viven con el VIH, 70% de las nuevas infecciones y el 50% de las defunciones relacionadas con el SIDA en el 2010.

En América Latina se estima en 2010: 1.5 millones de personas viviendo con el VIH, 100 mil nuevas infecciones y 67 mil defunciones relacionadas con el SIDA.

El grupo de edad de 25 a 44 años concentra el 65.7% de los casos registrados. De los casos registrados de SIDA en que se conoce la vía de transmisión. 93.8% de los casos corresponden a la vida sexual, 4% a la vida sanguínea (incluye transfusiones y exposición ocupacional) y 2.2% a la vía de la transmisión perinatal.

Efectos psicológicos de las personas afectadas por VIH-sida

Líneas de actuación:

(UNAM 2010) Dice que la persona con esta enfermedad no puede expresar libremente su situación muchas veces lo oculta completamente o solo informa de ella a la persona más allegada. A nivel psicológico esto supone un obstáculo y una importante fuente de trastornos mentales, ya que en estos momentos la persona necesita expresar y ventilar emocionalmente para poder superar y asimilar el diagnóstico de su enfermedad. Por tanto los problemas objeto de intervención en este caso abarcan los trastornos de ansiedad y/o estado de ánimo.

Las dificultades psicológicas y sociales asociadas a las personas infectadas por VIH-SIDA son principalmente rechazo familiar y social, dificultades en las relaciones sociales, problemas de pareja, no utilización de los recursos públicos, dificultades en la inserción laboral, las revisiones médicas periódicas. Todo esto supone una gran fuente de angustia ya sea social y laboralmente no es adecuado o no está permitido por las empresas, lo que a lo largo repercute negativamente en el puesto y relaciones laborales.

El Papel Psicológico Frente al Sida

(Gutiérrez 2001) Debemos recuperar la ideología, precisamente porque estamos ante una enfermedad moral. La experiencia de sufrimiento de tantos afectados y de sus familias, se presente como un claro imperativo moral. El psicólogo conoce sus herramientas terapéuticas y además puede ejercer un poder y una influencia muy relevantes, pero la dialéctica entre el saber y el poder solo puede quedar resuelta desde el deber.

Diferencias entre el perfil psicológico de los pacientes con infección por VIH y los pacientes oncológicos: ¿una consecuencia del estigma asociado al sida?

(Ballester 2006) Sostiene que: Los pacientes con infección por VIH/SIDA tienen que enfrentarse a mucho más que a una infección causada por un retrovirus que ataca a sus linfocitos, que debilitan su sistema inmunitario. Desde el momento en que son diagnosticados, cae sobre ellos la sombra del temor a ser rechazados por su entorno social, un contexto que ignora en muchas ocasiones que las únicas vías de transmisión del VIH son la sexual y el contacto con la sangre y que por lo tanto, no tienen nada que temer de los pacientes.

Este carácter estigmatizante del Sida es algo que diferencia esta enfermedad de otras que también pudieran ser etiquetadas como graves o importantes como es el caso del cáncer. El paciente con sida como el oncológico, se enfrenta casi siempre al embotamiento afectivo o incredulidad en el momento del diagnóstico, al temor a la muerte, al miedo al deterioro físico, a los efectos secundarios del tratamiento que les puede salvar la vida, etc.

(Ballester 2006) dice que: A diferencia del paciente oncológico, la persona con VIH se enfrenta a un tratamiento muy complejo que requiere un gran esfuerzo y disciplina para conseguir la adherencia adecuada, al miedo a infectar a otras personas o a la culpabilidad de ya haberlo hecho. Siente, además, preocupación por la aparición en cualquier momento de enfermedades oportunistas que todavía deterioren más su estado de salud, le preocupa la aparición de síntomas neurológicos y sobre todo, teme algo mucho peor que la muerte física: la social.

Los resultados de este estudio mostraron que los pacientes seropositivos presentaban un perfil psicológico con mayor grado de ansiedad estado y rasgo, y niveles de depresión significativamente más altos que los otros grupos, así como una autoestima significativamente menor.

Por otro lado, los pacientes con infección por VIH manifestaban una mayor preocupación por su salud, una percepción de apoyo social significativamente menor que la de los pacientes oncológicos y también un mayor grado de interferencia de la enfermedad en sus vidas.

La diferencia fundamental que hace del Sida una enfermedad peculiar es la siguiente: nuestra sociedad acoge y cuida de las personas que son diagnosticadas de cáncer y aparta y culpabiliza a las que son diagnosticadas de infección por VIH/SIDA.

Parece, por tanto, que los fármacos antirretrovirales que tanto han mejorado la esperanza y calidad de vida de los pacientes con VIH no van a ser suficientes para que estos alcancen el bienestar emocional que merecen. La sociedad en su conjunto tendrá que cuestionarse sus

actitudes y ayudar con su apoyo y solidaridad a estas personas que sobreviven a fuerza de “fortaleza”, como diría Kobasa o “re silencia”, como decimos en la actualidad.

Y mientras tanto, la presencia y el trabajo del profesional de la psicología será fundamental, tanto para apoyar emocionalmente a la persona afectada como para promover su adhesión a un tratamiento que resulta complejo seguir, evitar las re infecciones y ayudarle a comprender que todavía sigue teniendo sentido cuidarse y mantener su proyecto de vida.

Como Mejorar la Autoestima.

(Raquel Lavado 2008) Dependiendo de la valoración que hagamos de nuestra persona, tendremos una autoestima adecuada que nos hará sentir bien y seguros, mientras que si tenemos una autoestima baja, nos sentiremos inferiores y fracasado. Silvia PérezSánchez, psicóloga de apoyo positivo, anima a todas las personas que viven con VIH a ser lo que quieren ser. A contemplar cómo se definen a sí mismas y cuáles son las metas que quieren conseguir. A saber ver cuáles son las cualidades y los defectos que tienen sin ser demasiado críticas, y a liberarse de los prejuicios que vienen de la sociedad y, sobre todo, lo que vienen de ellas mismas. Uno de los problemas que surgen y afectan a la autoestima de las personas con VIH, se debe a los cambios de la imagen física, como los provocados por la lipodistrofia.

La autoestima también puede verse dañada por el aislamiento social que se ven forzadas muchas personas con VIH. “hay miedo a la comunicación, al rechazo, a no poder decir que se vive con VIH, sobre todo a la hora de tener una relación íntima con otra persona”. Muchas personas evitan la comunicación afectiva; para ellas, funcionan muy bien los grupo de apoyo, dado que adquieren las habilidades sociales con que podrán ampliar luego su grupo social. En una primera fase, se entablan relaciones afectivas más relajadas con otras personas con VIH, y luego, en una segunda fase, uno ya tiene la habilidad para ampliar las redes sociales. Las dos fases son necesarias, hay muchas personas con VIH que llevan una vida normal y que se relacionan con todo tipo de gente.

Es muy importante no quedarse metido en una burbuja, donde no te enfrentaras al rechazo pero tampoco entrara nada bueno en tu vida. Además, cuando uno presta mucha atención a cierto tipo de pensamientos, estos se vuelven circulares y terminan hundiéndole, repercutiendo directamente en el estado inmunitario. Cuando nuestro estado de ánimo baja, puede surgir ansiedad y depresión, lo que nos está indicando que algo no funciona; entonces, sería conveniente dar un giro a tu vida. Hay que volver hacia sí mismo e iniciar un nuevo camino.

Es recomendable fijarnos en las partes que nos gustan, y no tanto en las que no nos agradan, y luego establecer una imagen global con la que nos sintamos a gusto. Al principio

si ni nos sentimos cómodos, siempre y cuando se practique sexo seguro; pero si la relación va ir a más, es necesario explicárselo a la pareja, si no, se pondrá en peligro la confianza y cada vez se te harán más difícil contarlos.

Aceptación Personal

Ser diagnosticado con VIH no es un decreto de muerte ni el fin del mundo. Ese es un concepto erróneo. La vida continúa por el mismo sendero, solo que se debe cuidar más la salud y para ello tal vez iniciar un tratamiento. Para superar cualquier miedo inicial, la clave es aceptar la enfermedad con una actitud positiva. Es así como se podrá mantener la calma.

Existen muchos prejuicios sobre los portadores del virus entre la población general. Pero a veces los prejuicios los mantienen las mismas personas infectadas que se sienten culpables por haber adquirido la enfermedad al no haberse protegido en las relaciones sexuales. A medida que vayan superando dichos prejuicios, verán como el panorama se va aclarando.

El proceso de recuperación emocional no sucede del día a la noche. Depende de cada persona individualmente y de la ayuda que busque al enterarte de su condición.

Aceptación / Comunidad

La búsqueda de aceptación y un sentido de comunidad es un paso importante para vivir bien con el VIH. Para una persona con VIH positivo puede tomarle años aceptarlo y eso está bien. La parte importante es trabajar hacia la aceptación - lo que le hará vivir con el VIH mucho más fácil. La sensación de pertenecer a una comunidad y de involucrarse en ella, puede ser poderosa. Estar cerca de otras personas que también son positivos, puede no sólo ser una red de apoyo, sino también recordarle que no está solo. Hay mucha gente por ahí que vive con el VIH.

Hay muchos lugares donde puede conocer a otros que también son VIH positivos. Existen muchos grupos de apoyo donde se puede hablar sobre el VIH con un grupo de personas que también son positivos. No todas las interacciones con la comunidad tienen que ser sobre el VIH. Muchas Organizaciones para el Servicio del SIDA ofrecen eventos sociales a los que puede ir y simplemente estar con un grupo de compañeros sin tener que pensar o hablar sobre el VIH.

Voluntad De Vivir

Desear estar vivo es quizás la condición más importante, tener conciencia de que es posible vivir bien y no sólo sobrevivir y reconocer que cada día aparecen nuevos medicamentos que aumentan nuestras expectativas de vida. Muchas personas que se dejan vencer mentalmente por la infección o por la enfermedad declinan rápidamente hacia la muerte.

Aceptar La Realidad

No hay que negar que se tenga la infección, y aunque algunas personas pretenden que no la tienen, ésta no es una actitud positiva; sin embargo, ocurre porque en muchos casos un resultado de seropositividad se traduce erróneamente como ya hemos dicho, en una inmediata sentencia de muerte física y social. En cambio, se han dado casos de enfermos con SIDA, que al tomar conciencia de su enfermedad y aceptarla para enfrentarla adecuadamente, han logrado vivir más allá de lo que se pudiera esperar.

Tener Un Objetivo

Reconocen la oportunidad de realizar cosas que se habían ido posponiendo para otra ocasión, como tomar clases de idiomas, aprender a tocar un instrumento, hacer un viaje, tomar fotografías o pintar, entrar a un torneo de boliche; en fin, tantas cosas que todos hemos deseado hacer y no nos hemos dado la oportunidad de realizar. Por ningún motivo hay que quedarse encerrado en la casa si no es estrictamente necesario.

Consentirse

Amarse a uno mismo "apapacharse", tomar masajes reconfortantes, recurrir a la acupuntura con fines de relajación, hacer algo de ejercicio para tratar de mantenerse en forma, arreglarse muy bien todos los días, comprarse ropa, hacerse un buen corte de pelo, usar una buena loción o perfume, cenar de vez en vez fuera de casa, de preferencia acompañado. En resumen, adquiriendo el compromiso de disfrutar lo más posible. De conservar muy en alto la autoestima. La vida es siempre maravillosa, no hay que desperdiciarla en lamentaciones.

Mejorar La Nutrición

Hay que tener una alimentación adecuada, lo cual puede planearse con el médico. Parece ser que uno de los factores determinantes en aquellas personas sobrevivientes a largo plazo, es que siempre tuvieron una alimentación apropiada.

Las recomendaciones generales es tener mucha higiene en la preparación de los alimentos, por lo tanto, hay que evitar comer en la calle, no consumir alimentos chatarra, ni algún tipo de carne cruda o semi cocida. Procurar no ingerir bebidas alcohólicas ya que de por sí el organismo y en especial el hígado y los riñones se encuentran muy ocupados procesando los medicamentos que seguramente se están tomando de manera permanente.

Apego Al Tratamiento

Significa tomar los medicamentos oportunamente y sin falta, tener adherencia a aquello que es fundamental para mejorar nuestra calidad de vida; ésta es una medición de la responsabilidad y del amor hacia uno mismo, de la estima sobre la propia existencia y de la voluntad de trabajar por mantenerse en las mejores condiciones de salud posibles.

Cuando uno abandona los medicamentos está aceptando que la salud se deteriore y esto tampoco es una característica de los sobrevivientes de largo plazo, los cuales siempre son muy ordenados y constantes con este aspecto de su vida.

Vivir Sin El Sentimiento De Culpa

Es muy importante que no vivas con un sentimiento de culpa por todo lo que ha pasado o por lo que haces, recuerda que vivimos en una cultura en que el placer trae aparejada a la culpa. Aprende a disfrutar del placer en sus múltiples manifestaciones: comer, viajar, divertirse, hacer el amor, disfrutar de la vida sin andar cargando la pesada loza de la culpabilidad.

Comunicarse Abiertamente

Es importante hablar sobre la enfermedad con familiares, amigos, la pareja o en el seno de un grupo de auto apoyo, ya que ello permite liberar muchas angustias y ayuda a conservar o recuperar la tranquilidad, que es vital para que no avance el VIH. No hay que incomunicarse, ahogarse con la angustia de la enfermedad, hay que dar salida a todas las inquietudes, pues de otra manera el padecimiento puede convertirse en una obsesión que puede llevar a distorsionar la realidad.

Hablar con alguien que también viva con el virus facilita el expresar nuestras inquietudes, pues se trata de una persona que "va en el mismo barco". Comunicar estas preocupaciones sobre la infección nos permite advertir que la vida es algo más que un simple estado de enfermedad, que no se está solo en esta batalla y que todos necesitamos de todos.

Papel de la Sociedad Ante los Enfermos de Sida

(Lavado 2008) Ante los enfermos de SIDA el papel de la sociedad, de sus instituciones y de cada una de las personas concretas que la integramos, sólo puede ser el que se adopta con un enfermo: de solidaridad, acogida y ayuda. Los enfermos de SIDA tienen los mismos derechos humanos que los sanos. Y, uno más: el de precisamente por ser enfermos- ser acogidos y ser beneficiarios de la solidaridad de los demás, lo que conlleva el esfuerzo correspondiente de todas las instituciones sociales y los poderes públicos. Rechazar a los enfermos de SIDA, por ser tales, en la escuela, en el mundo laboral, en la función pública o en las instituciones sociales, es inhumano e injusto.

La sociedad está obligada positivamente, como respecto de cualesquiera otros de sus miembros dolientes o enfermos, a arbitrar los medios a su alcance para hacerles la vida lo más llevadera posible. En contrapartida, la sociedad tiene derecho a exigir de los enfermos

de SIDA que eviten los riesgos de transmisión de esta enfermedad. Sólo si voluntariamente alguien se negase a poner los medios adecuados para evitar que por su culpa otras personas puedan ser contagiadas, cabría legitimar moralmente una conducta proporcional de rechazo o limitación de los derechos de estas personas. La solidaridad debe poner también los medios económicos para la investigación que permita obtener tratamientos, para crear centros de acogida u hospitales cuando la enfermedad llega a su fase terminal, etc.

¿Actitudes concretas en esa actitud de solidaridad social con las personas enfermas de SIDA?

Además de las actitudes exigibles con todos los seres humanos cuya enfermedad les condiciona la vida, pueden enunciarse éstas: la primera, ayudar a las estructuras sanitarias, demandando de los poderes públicos una respuesta justa y generosa, y reclamando programas de prevención integrales que respeten la dignidad humana. La segunda, contribuir a movilizar los recursos suficientes para ayudar a las iniciativas que la sociedad promueva libremente para el cuidado de estos enfermos. Un camino concreto es ayudar económicamente a los dispensarios, servicios clínicos y casas de salud para enfermos de SIDA promovidas por la generosidad de personas particulares o instituciones, como la Iglesia. Otra, tutelar siempre que sea posible, a nivel personal, la dignidad de los seropositivos de forma que se eviten fenómenos de marginación de cualquier naturaleza, en el uso de los servicios públicos, en el acceso al empleo, en el trabajo, en las escuelas, etc.

El ámbito primigenio de acogida y solidaridad es la familia, que debe estar muy especialmente al servicio de esta misión. Esta obligación de solidaridad, que, por desgracia, desaparece en algunos sectores de nuestra sociedad al socaire de los prejuicios y los miedos existentes frente al SIDA, es una exigencia inmediata de justicia que en conciencia nos obliga a todos.

En el ambiente familiar, el estado de enfermedad no disminuye, sino que acrecienta el deber de asistencia y de solidaridad con el enfermo, porque, por su propia naturaleza, está ligado a la mutua ayuda que caracteriza a la comunidad familiar. Si acaso se añade el deber que la sociedad y las instituciones tienen de facilitar y de sostener a las familias en el cumplimiento de esta tarea con todas las medidas económicas y sanitarias adecuadas, que les permita enfrentarse a tan acentuada dificultad. Pero la obligación (obligación de amor) de cuidar a los enfermos de SIDA o de convivir con los seropositivos implica recíprocamente el deber de éstos de no dañar, en el mismo ámbito, la salud del cónyuge, de los hijos o de otros familiares, y por tanto de cumplir rigurosamente con las lógicas precauciones a fin de evitar el contagio.

En los ámbitos laborales o de la función pública, donde convivan personas seropositivas con otras que no lo sean. Mientras no exista una activa y voluntaria creación de situaciones de riesgo o ésta dimane de la naturaleza de la convivencia, discriminar a los enfermos será **un acto de injusticia, inhumano e inadmisibile.**

¿Cómo decir que eres seropositivo a tu pareja?

(Lujan 2010) ¿Cuándo? ¿Cómo? Se lo digo. Hay gente que lo dice en el primer encuentro con un desconocido, arriesgándose a que el otro le deje plantado.

El dilema es cuando decirlo a la pareja, al ver cómo pasa el tiempo y no se hace nada y cada día que pasa se ve que se complica la cosa, pues ¿Qué va a pasar cuando se lo diga al otro? ¿Cómo va a reaccionar? El temor fundamental es al rechazo y que se corte la realización; quizás el otro se lo pueda tomar como una traición, o una falta de confianza, o que se lo tuvo en cuenta y no se le considero con derecho a esa información, que se le puso en peligro de contagio, etc.

Si el otro tiene unos sentimiento seropositivo, amor por esta pareja, y es medianamente maduro, cuando se entere generalmente lo aceptara. A veces basta un “¿y qué?”, como dando a entender que ya tenía claro que si se daba esa posibilidad no iba a tener ningún problema; o puede que pase por una fase sorpresa y de confusión, pero que pronto lo digiera y lo asuma como algo que está ahí, pero que no va ah fastidiar esa relación amorosa. Hoy en día incluso, con los avances de la medicina, se pude tener hijos sin que haya contagio entre los miembros e a pareja sircondante. Y una mujer embarazada, con tratamiento, puede tener a su bebe sin que este contraiga el virus.

Relaciones de pareja

Cada vez hay más parejas en las que uno vive con VIH y el otro no. Son las llamadas parejas serodiscordantes. Algunas llevan más de 20 años juntas y teniendo sexo seguro, permanecen sin transmisión entre ellos. Actualmente el VIH/SIA se ha convertido en una enfermedad crónica, gracias a los tratamientos cada vez más eficaces. Esto permite vivir una relación larga, sin estar obsesionados por las consecuencias de la enfermedad, y teniendo un sexo bastante completo, excepto por el mantenimiento de las precauciones para evitar la transmisión.

Una persona positiva, con una negativa.

El hecho de que uno sea seropositivo y el otro no, hacen que se viva la relación de forma diferente. Quizás el que es seronegativo, puede sentir culpar, por su parte, o sentirse responsable de cuidar al otro, y tenga miedo de que pueda desaparecer antes de tiempo. También puede sentir rabia, si su pareja se contagio en una relación con otro, y dar vueltas al riesgo de haberse podido contagiar al no haber usado preservativos en sus relaciones.

Ambos (aunque principalmente el seropositivo) van a tener que vivir las fases del duelo al conocer que uno esta contagiado. Esto implica múltiples fases como momentos de negación, de rabia, de falta de aceptación, de confusión, de depresión, y por fin, de aceptación de la nueva situación. El compañero tendrá que estar a su lado y tolerar momentos malos, hasta que se pasen. Dar cariño, comprensión, y participar de todos los pasos que ayuden dar a su pareja para enfrentarse a la infección: visitas al médico, análisis, búsqueda de información, contacto con grupos o asociaciones de apoyo, etc.

Puede haber un deseo inconsistente de contagiarse, por parte del seronegativo, como una forma de estar más unido al otro. En otros casos puede ser para así eliminar el temor al contagio y la tensión. Pero si ambos fueran seropositivos deberían evitar el contagiarse con otras cepas del virus (re-infección), que pueden activar la enfermedad, o contagiarse de otras infecciones de transmisión sexual.

Por esta razón, incluso si su pareja sexual es VIH-positiva, es importante recordar que debe mantener las líneas de comunicación verbal abiertas y usar condones, y realizarse exámenes de laboratorio con regularidad, tanto usted como su pareja, para detectar cualquier enfermedad de transmisión sexual (ETS) si no son monógamos.

El Sexo Cuando se Tiene VIH

(Julio 2001) nos dice que la intimidad sexual es esencial para el bienestar personal. Todos los seres humanos necesitan tocar y ser tocados. Sin embargo a muchas personas con VIH se les niega esto debido a la ignorancia de la gente; o ellos mismos se retraen debido a un sentimiento de vergüenza, dolor o temor de transmitir el VIH. No debe y no tiene por qué ser así. La clave para una intimidad sexual satisfactoria son las discusiones (especialmente con usted misma) seguras y bien informadas sobre el deseo, el VIH y la transmisión del virus.

Un resultado positivo en una prueba del VIH hace que muchas mujeres realmente piensen y hablen sobre el sexo por primera vez. Aunque esto puede resultar difícil, de hecho es algo bueno, ya que la puede poner en contacto con su salud, su historia personal y sus deseos sexuales. Ésta es una oportunidad increíble, que muchas mujeres VIH positivas o negativas simplemente dejan perder.

Existen cosas que pueden renovar el interés en el sexo, tales como la recuperación emocional, una autoimagen fuerte, la salud o simplemente echar de menos la intimidad física. Informarse sobre las prácticas de sexo seguro y, si es posible, tener discusiones seguras y abiertas con su(s) pareja(s) sexual(es) puede mejorar las relaciones sexuales. Esto puede ser difícil al comienzo, pero una práctica más segura del sexo, con o sin revelaciones, es algo necesario para todo el mundo.

La Sexualidad en La Pareja Con VIH/Sida

(Obregón 2002).El 97% de los casos de contagio de SIDA registrados en el país ocurre por la vía de la transmisión sexual. Esto sucede porque la mayoría de parejas no utilizan la protección debida. ¿Qué cuidados debe llevar una persona con VIH/SIDA al estar con su pareja? Hoy, en Era Tabú, el Dr. Fernando Maestre hablara sobre la sexualidad en la pareja con VIH/SIDA.

Enterarse que uno mismo o la pareja es portador del VIH o está enfermo de sida puede ser devastador y preocupante; sobre todo si hablamos de la posibilidad de dar por acabada la vida amorosa. Sin embargo, la sexualidad no deja de existir par estas personas, sino que debe reajustarse a su nueva realidad.

Hay que recordar que la sexualidad tiene componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, es muy frecuente que cuando una persona sabe que ha adquirido el VIH/SIDA, cancela su vida sexual, lo cual significa que ha empezado a morir física, mental y espiritualmente. Cuando una persona se entera de que vive con el SIDA, pueden aparecer en ella diversos sentimientos relacionados con el duelo, lo que implica saberse con una enfermedad que ha sido clasificada como incurable, progresiva y mortal. Estos sentimientos incluyen ansiedad, depresión, incertidumbre, agresión, sentirse victimas y acrecentar el miedo a la muerte.

Todos estos sentimientos repercuten en la sexualidad y la transforman. Entre las modificaciones que sufren la sexualidad de una persona que sabe viviendo con VIH/SIDA, podemos anotar situaciones en que el deseo sexual desaparece. En otras ocasiones, aunque este deseo permanece, el miedo a transmitir el virus a otra persona o a re-infectarse así mismo, puede llevar a la decisión de no ejercer la sexualidad.

Otras veces, aparece el sentimiento de coraje, si no hay un adecuado apoyo psicológico, puede conducir a un deseo de desquite a través de intentar infectar a otras personas. En este caso el deseo puede no incrementarse, aun cuando la actividad sexual si aumente, con un número mayor de parejas ocasionales. Otra situación que se presenta es la de la perdida de la pareja, ya sea porque la persona se entera de que esta infecta en el momento en que su pareja enfermo o murió, o bien porque es abandonado por el compañero o compañera sexual., cuando se entera de que la persona está infectada por el VIH. Esto repercute en la

autoestima y se traduce en un temor a establecer nuevas relaciones, que puede llevar a un aislamiento emocional y a la abstinencia sexual.

Después del primer periodo de duelo, se llega a un momento en el cual se decide hacer las paces con la vida y reconstruir la existencia sobre nuevas bases, se empieza a asumir al VIH/SIDA como un elemento más de la vida cotidiana y a ajustarse a ello a partir de una actitud más general ante la vida.

Para evitar el contagio se pueden utilizar diversas estrategias: abstinencia sexual, autoerotismo, sexo protegido (penetración con preservativo) o sexo llamado seguro (caricias sin penetración).

Algunas Recomendaciones Para Mejorar El Pronóstico De Vida De Los Enfermos De VIH.

1. Aceptar la realidad es el primer paso para combatir la enfermedad.
2. Hablar con su médico y pedir información para su tratamiento de vida que más le convienen.
3. No suspender sus planes la vida continua ara el
4. Practicar ejercicio en la medida de lo posible.
5. Procurar dormir 8 horas diarias siempre que se encuentre fatigado
6. Llevar una buena dieta nutricional
7. Dejar los hábitos de fumar y beber es importante para tener una mejor calidad de vida.

La esperanza de vida de una persona con VIH aunque ha aumentado mucho en los últimos años no se asemeja a los de una persona sana sin embargo la terapia antirretroviral es altamente activa y ha logrado incrementar el tiempo de vida de las personas infectadas.

Y se ha podido constatar que si los niveles de VIH permanecen controlados se puede mejorar notablemente la vida del enfermo.

Detectar y tratar arduamente la enfermedad es imprescindible para aumentar la supervivencia y calidad de vida de los pacientes (*Daniel 2010*).

El Sexo y el VIH

Tu vida sexual no tiene por qué cambiar (¡ser peor!) simplemente porque seas VIH positivo.

Sin embargo, debes familiarizarte con las maneras de proteger a tus parejas y a ti mismo de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y una segunda cepa del VIH. Si bien es difícil y causa temor revelar tu estado y hablar sobre el sexo seguro con tu pareja, este tipo de comunicación también puede generar confianza y acercarlos aún más.

Cada pareja tiene diferentes preferencias sexuales y asumen los riesgos de forma distinta. Algunas personas eligen sus parejas de acuerdo al estado serológico, es decir, con el mismo estado de VIH que ellos. Pero incluso se recomienda usar condones entre dos personas VIH positivas para prevenir la transmisión de otra ITS o una segunda cepa del VIH. Y aunque una persona crea que es VIH negativa, porque se hizo la prueba hace poco, siempre existe la posibilidad de haber estado expuesta al virus recientemente o en el “período ventana” entre la infección inicial y el tiempo que toma detectar los anticuerpos del virus (la presencia de estos anticuerpos es necesaria para obtener un resultado positivo en la prueba de VIH).

(Hofmann 2004) asegura que “Para mí, decirle a mis parejas que soy positiva ha sido una bendición disfrazada”. “Me doy cuenta de las intenciones que una persona tiene conmigo por su reacción cuando se lo digo, y también puedo saber si es una persona abierta, cariñosa y madura. Las personas que sólo quieren tener sexo sin compromiso generalmente desaparecen. Otras forman una conexión emocional rápida y profunda conmigo porque me admiran por habérselos dicho. No todas las personas a las que se los digo se sienten cómodas con la idea de tener relaciones sexuales conmigo, al menos no inmediatamente. A algunas personas les toma tiempo informarse y sentirse cómodas con el hecho de que yo soy positiva. Otras ya tenían conocimientos sobre la enfermedad y no les preocupó”.

La buena comunicación acerca de lo que funciona para ambos es la clave para una excelente vida sexual. Esto es cierto tengas o no el VIH. Si una persona no tiene conocimientos sobre el VIH, puede ser necesario darle

El VIH, El Sexo Y Yo

Cuando una persona descubre que tiene VIH es posible que se sienta diferente respecto a sí misma, la experiencia puede ser tan traumática como para provocar el abandono de la actividad sexual, al menos temporalmente, y afectar a otros aspectos de la vida. Muchos, al saber que tienen VIH, se sienten menos atractivos física y sexualmente y pierden la confianza para entablar citas amorosas o relaciones sexuales.

Algunas personas con VIH pueden desarrollar actitudes muy negativas hacia ellas mismas y hacia el sexo. Podrían sentirse culpables por la manera en que practicaron, o están practicando, el sexo y preocuparse por el riesgo de transmitir a otras personas una enfermedad potencialmente mortal y estigmatizante. También pueden sentir rabia hacia la persona o personas a las que culpan de haberles infectado.

Un diagnóstico de VIH puede aumentar también los sentimientos negativos respecto a la propia identidad. El VIH se ha empleado como arma política y moral para criticar y estigmatizar a los grupos más afectados, como los hombres gays y las personas usuarias de

drogas inyectables. Es importante que tengas presente que el VIH es una infección que no debe implicar ni un juicio moral ni un castigo.

También es común sentir ansiedad ante la posibilidad de infectar por VIH a las parejas sexuales y ello puede ocasionar una disminución del apetito o de la capacidad sexual; el VIH puede también provocar que en una relación se pierda intimidad sexual. Cuando esto ocurre, puede ser muy útil encontrar otras maneras no sexuales de disfrutar de la intimidad, a la vez puede generar ansiedad tener que explicar que se tiene VIH a las parejas sexuales, pasadas, actuales o futuras. Ésta puede ser una tarea desalentadora y te puedes plantear si quieres o no quieres explicarlo a tus parejas y a cuáles de ellas.

Piensa cómo y cuándo vas a explicar a alguien que tienes VIH y cómo vas a reaccionar si esa persona te rechaza. A pesar de que muchas personas con VIH mantienen relaciones duraderas con parejas seronegativas, o relaciones con parejas ocasionales, lo cierto es que también mucha gente rechaza a las personas con VIH. Esto puede ser doloroso (y en ocasiones podría incluso poner en riesgo tu integridad personal) y por ello es importante que desarrolles una estrategia que te permita abordar esta circunstancia en caso de que se produzca.

Manejo de los problemas sexuales

Si bien los problemas sexuales (por lo general conocidos como disfunción sexual) pueden afectar tanto a hombres como a mujeres, las personas que viven con VIH resultan particularmente afectadas. La pérdida del impulso o deseo sexual (libido) puede tener un impacto significativo sobre la calidad de vida y los sentimientos de autoestima de las personas; asimismo, puede contribuir a generar problemas emocionales, tales como ansiedad y depresión. Los problemas sexuales son habituales en épocas de estrés, por ejemplo, cuando una persona recibe el diagnóstico de VIH.

Otras cuestiones cotidianas como, por ejemplo, las dificultades para relacionarse o para trabajar o encontrar empleo, también pueden afectar al deseo y la capacidad sexual. Puedes solicitar ayuda si notas que estos problemas no se resuelven.

El consumo excesivo de alcohol o drogas recreativas también puede disminuir tanto el deseo como la capacidad de practicar sexo. Muchos hombres se someten a un tratamiento de testosterona para paliar este problema. Los hombres que utilizan la terapia de sustitución de testosterona suelen incrementar su masa muscular, al tiempo que experimentan un refuerzo emocional y un aumento de la libido. En el caso de las mujeres se desconocen terapias de eficacia probada para tratar los problemas sexuales, ya que hasta la fecha no se han realizado estudios específicos y concluyentes con ellas (ya sean seropositivas o seronegativas). De hecho, la mayor parte de la investigación sobre disfunción sexual relacionada con el VIH ha sido llevada a cabo en hombres, a pesar de que las mujeres, en

las escasas ocasiones en las que se les ha preguntado, también han expresado carencias y demanda de apoyo.

El VIH puede ocasionar en los hombres impotencia o incapacidad de tener o mantener una erección al dañar los nervios responsables de ésta (una afección conocida como neuropatía autónoma). Del mismo modo, los fármacos del VIH que ocasionan neuropatías, tales como ddI (didanosina, Videx® /VidexEC®) y d4T (estavudina, Zerit®), pueden ocasionar pérdida de sensibilidad en la zona genital, lo cual puede a su vez dificultar el mantenimiento de la erección. También existen indicios de que los inhibidores de la **proteasa**, en particular los potenciados con ritonavir, pueden causar disfunciones sexuales como la impotencia.

Los Jóvenes con VIH Tienen una Expectativa de Vida Similar a la de la Población General

“Siempre que sigan el tratamiento correctamente y mantengan al VIH controlado”

Las personas que están infectadas por el VIH pueden vivir los mismos años que aquellos que no lo están, siempre que sigan correctamente el tratamiento antirretroviral y tengan el virus del sida controlado. Según un estudio publicado en PLoSOne, que ha analizado las tasas de mortalidad de 23.000 personas seropositivas de 20 años o mayores y que estaban en tratamiento, la expectativa de vida es similar entre ambos grupos.

Los investigadores del Centro para la Excelencia en VIH/Sida de la Columbia Británica han analizado las tasas de esperanza de vida desde 2000 hasta 2007. Así han visto que la esperanza de vida entre los jóvenes de 20 años de edad que toman antirretrovirales se ha incrementado drásticamente durante ese periodo de tiempo. De hecho, de 2000 a 2002, se calculaba que podría vivir otros 36 años, mientras que en el periodo 2006-2007, esa estimación se aumentó 51 años más.

“Ningún otro campo de la medicina ha sufrido una evolución tan grande como el VIH”

Basándose en estos datos, los científicos concluye que una persona con 20 años de edad infectada por el VIH puede vivir hasta los 70 años, más o menos una edad similar a las expectativas de vida para la población general. Los pacientes VIH con menor esperanza de vida son aquellos que tienen antecedentes de uso de drogas inyectables.

El autor del estudio, Julio Montaner, director del Centro para la Excelencia en VIH/Sida de la Columbia Británica piensa que ningún otro campo de la medicina que ha «experimentado una evolución tan grande como el VIH».

Datos Estadísticos Mundiales

(ONU-SIDA 2013) nos dice que son alarmantes las cifras de personas que tienen el virus de inmunodeficiencia humana aquí se proporciona la cantidad más reciente hasta el año 2013 a nivel mundial.

Personas que viven con el VIH, en 2013: 35 millones (33.2 millones – 37.2 millones) de personas vivían con el VIH.

Desde el comienzo de la epidemia, aproximadamente 78 MILLONES (71 MILLONES – 87 MILLONES) de personas contraer la infección por el VIH; y 39 millones (35 millones-43 millones) de personas han fallecido a causa de enfermedades relacionadas con el VIH.

Esta información es el del 15 de junio de 2013. En Honduras existen 31,055 casos del VIH-SIDA desde 1985, fecha en la que comenzó la infestación en el país. La población con mayor afectación se registra entre las edades de 25 a 29 años, es decir un 67.3%. El 47% de los infectados con el también denominado “mal del siglo” son mujeres y el resto hombres.

Más de 31055 casos registrados de los cuales 8965 son portadores sin sintomatología y 22,886 son Sida.

Método

A- Contexto:

Se realizó la investigación en Casa Zulema, ubicada en el departamento de Francisco Morazán, municipio de Valle de Ángeles, a 22 km de Tegucigalpa, el día 28 de octubre a las 2:10 pm, se solicitó y se obtuvo el acceso a la institución, siendo atendidos por la encargada Laura Sánchez.

Casa Zulema obtiene su nombre a raíz de la discriminación que sufrió una joven contagiada con el VIH SIDA. Esta institución se dedica a la atención de personas con dicha enfermedad, actualmente conviven 22 personas, procedentes de los departamentos de: Islas de la Bahía, Francisco Morazán, Cortes, entre otros. Su nivel socioeconómico es bajo, debido a que son personas desempleadas, por las dificultades que presenta la enfermedad.

La institución cuenta con todos los servicios básicos e infraestructura adecuada, los gastos de mantenimiento y atención son financiados por ayudas de iglesias, y voluntarios que brindan su apoyo económico a dicha institución. Ya que el gobierno de nuestro país no brinda su apoyo a la misma.

B- Muestra:

El tipo de muestreo fue la homogénea; donde se seleccionan participantes que poseen un mismo perfil o características, o bien, comparten rasgos similares. Se tiene como propósito centrarse en el tema a investigar, resaltando situaciones, procesos o episodios de la vida de los afectados.

Perfil del entrevistado:

Son personas que poseen el virus VIH, éstos lo adquirieron a través de una vida sexual desordenada y son mayores de edad. Asimismo debían pertenecer a la casa Zulema.

Cantidad de entrevistados:

Se realizó un total de nueve entrevistas de las cuales fueron divididas en dos rondas, tomando en la primera una muestra de seis participantes, y tres en la segunda y última ronda.

C- Diseño y abordaje:

El Diseño es fenomenológico ya que se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes, se pretende reconocer las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia. La típica pregunta de este diseño se resume en ¿Cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona, grupo o comunidad respecto de un fenómeno?, nuestra investigación en ese caso responde a la experiencia individual de las personas que viven con el virus del VIH sida; reside en las experiencias del participante que son el centro de indagación. (SAMPIERI, 2002)

D- Procedimiento

1. Como grupo se seleccionó un tema de interés social, el cual fue respaldado por el docente responsable de nuestra investigación.
2. Investigamos acerca de la problemática seleccionada. Obteniendo información de diversas fuentes científicas.
3. Con el conocimiento adquirido, se identificaron las dimensiones que abarcan dicho tema.
4. Se fundamentaron las dimensiones identificadas, con el marco teórico realizado previamente.
5. Por cada una de las dimensiones se establecieron preguntas piloto, las cuales formarían el cuerpo del instrumento de entrevista para ser aplicado posteriormente.
6. Revisión del marco referencial que corresponde al cuerpo de la entrevista.
7. Buscar centros asistenciales encargados de atender a personas cuyo perfil fuese el establecido por la problemática seleccionada.

8. Seleccionamos uno de los centros y se procedió a la aplicación de la primera ronda del instrumento de investigación. (Entrevista).
9. Descarga de datos de la primera ronda de entrevistas.
10. Revisión del contenido para el alcance de la saturación.
11. Aplicación de la segunda ronda d instrumentos de recolección de datos (Entrevista).
12. Descarga de contenido de la segunda ronda (Cuadro N. 1 Cuadro de Datos Descriptivos Primarios)
13. Extraer las ideas centrales del contenido de investigación; y proceder a la codificación de la misma.
14. Interpretación de las ideas centrales obtenidas de Datos Descriptivos (Cuadro N. 2 Cuadro de Datos Interpretativos).
15. Búsqueda de patrones, diferencias y hallazgos inusuales que incidieron en la investigación.
16. Análisis y obtención de conclusiones, por medio de las interpretaciones e ideas centrales que enmarca las diferentes dimensiones de la investigación (Cuadro N. 3 Cuadro de Conclusiones).
17. Discusión del proceso de investigación.

Cuadro de Datos Descriptivos Primarios

Variable	Dimensiones	Contenido	Ideas Centrales	Codificación
Impacto Psicológico en las Personas que son VIH Positivo por una Vida Sexual Desordenada	Aceptación Personal	<p>¿Cuándo se dio cuenta que tenía el Virus?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oh madre eso fue en 1998. 2. Es que yo no sabía qué era eso, y bueno pero aun así cuando se la detectaron a mi compañero, y yo me di cuenta cuando le hicieron los exámenes a él, porque el callo, le pegaron dos disparos en el sentido; cuando se lo detectaron a él fue que me lo mandaron a detectar a mí. Ya creo que ya paso como un año para mí. 3. En los estados unidos hace seis años 4. Yo tengo diez años de tener la enfermedad. (2004) 5. Yo me di cuenta hace 10 años 6. 10 años de VIH, ya tengo 7 años de vivir acá 7. No recuerdo hace cuanto tiempo me di cuenta. 8. Cuando tenía 23 años fue en el 2011. 9. No recuerdo muy bien lo que si se que fue para un septiembre, y según creo era como en el 2002. 	<p>Me di cuenta que tenía el virus cuando le hicieron los exámenes a mi compañero, porque el calló le pegaron dos disparos en el sentido; cuando se lo detectaron a él fue que me lo mandaron a detectar a mí. Ya creo que ya paso como un año para mí.</p>	<p>IPAPRE (Impacto Psicológico Aceptación Personal por Resultados de Exámenes).</p>
		<p>¿Cómo se sintió cuando se dio cuenta que tenía el Virus?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yo estaba fuera de Honduras, estaba en ciudad Belice andábamos uno cuantos por allá teníamos ganas de irnos hasta la frontera con México en busca de trabajo buscando el sueño americano, pero yo me quede en Belice mis otros compañeros a unos los mataron en el camino, los otros cruzaron, yo me quede en Belice; y estando en Belice es territorio centroamericano, bueno ahí estaban haciendo un... tenían un programa ahí para todos lo que eran extranjeros un programa que le decían programa amnistía uno podía conseguir su pasaporte y tener nacionalidad había que pagar 200 dólares y también tenía que conseguir uno, un abogado si era nacionalizado sea beliceño pues para poderle firmar el papel el documento, con ese documento usted ponía y pagaba los 200 dólares y en término de dos meses iba a venir el pasaporte y yo me convertiría entonces de hondureño a beliceño y eso era 	<p>Tengo diez años de tener la enfermedad, me di cuenta en el año 2004, tengo bastante tiempo de estar aquí.</p>	
			<p>Sentí una desesperación cuando me dieron la noticia, pensaba solo en lo malo que me estaba pasando y que me podría pasar en la vida ahora, estaba muy mal, me sentía sumamente devastado, triste y preocupación al darme cuenta de la situación actual, por esta enfermedad, es bien difícil asimilar que uno tiene esta enfermedad, luego se acostumbra por las razones de querer vivir y mejorar.</p>	<p>IPAPPA (Impacto Psicológico Aceptación Personal, Personalidad afectada).</p>

una idea que yo quería y la solicite... perdón no la solicite pero tenía que hacer un trámite también tenía que conseguir un dictamen del médico una tarjeta de salud, entonces yo convencido me fui al hospital allá al hospital de Belice donde todo mundo estaba tratando de conseguir sus papeles entonces fui ahí! me tomaron la sangre y me dijeron regresa pasado mañana para darte los resultados, al tercer día regrese al consultorio ahí al hospital y ya me llevaron a un apartamento solo yo y el doctor, pero fíjese que yo ya presentía algo, ya sentía , pero no sabía que algo así iba a suceder, algo en mi me decía pero estaba esperando a ver que me decía el médico entonces me dijo a mi ve ehh.... el me hablo así, yo te traje aquí solo para que tus sepas, y yo estaba pensando en un problema pero no es esto y me dijo Ernesto tienes el VIH... el problema es que salió positivo entonces yo sentí que como todo había caído encima de mí, solo le pude decir pues doctor yo solo le agradezco y mi idea era sacar un pasaporte por eso estaba sacando la tarjeta de salud. Si mira todavía la puedes sacar solo que tienes la enfermedad. Bueno yo no agarre la tarjeta de salud solo me salí del hospital y me fui, me fui a un lado a pedirle a Dios que me diera fuerza porque yo sentía que me iba morir me sentía débil sin fuerza una persona que ya no tenía nada, mi hique y le pedí a Dios que me diera fuerza porque no sabía lo que me estaba pasando, si se sabe que él me ayudara y yo desde pequeño siempre me gustaba pedirle cosas siempre me a gustada pedirle cosas siempre me ha gustado orarle y fíjese que después de sentirme débil decaído, deprimido sentí como un león que viene levantándome sentí como que bueno, se me fue de la mente fíjese, yo solo dije Diosito quítame esto de la mente. Bueno luego llego el 2000 y me vine para acá ahí pego el huracán Mitch me contaron que haya estaba todo destruido y haya en Roatán también todo desecho y me vine y no había nada, eran mentiras, paso que me vine para acá y desde entonces me di cuenta. Yo he mirado compañeros que vienen tal vez hoy y ya mañana muertecitos por no comer, no tomarse las pastillas yo le doy gracias a Dios porque me ha levantado y cayendo yo enfermo después Dios me levanto del abismo en que yo estaba me levanto; todo mundo mi

En estas condiciones cuando se le anuncia que uno es VIH positivo, el mayor miedo es pensar en que voy a morir, se apodera de la mente y es necesario el tratamiento psicológico que es muy importante para la estabilidad emocional.

IPAPMM
(Impacto Psicológico
Aceptación Personal,
Miedo a Morir

familia y amigos me miraban ya muerto pero no fue así. Yo vine aquí donde doña Laura en el 2009 y yo vine delgadito y cuando vine aquí me hicieron comer yo no comía no quería probar nada y ya como a los dos meses sentía que me podía comer la casa ya agarre fuerza en todo eso están las obras de Dios mire hay veces que yo le pregunto a Dios. Diosito dígame sigo tomando las pastillas o las dejo de lado para que usted me cure de un solo, porque no es nada agradable beber pastillas.

2. Yo, decía así verdad que yo la enfermedad, bueno a mí me decían que esa enfermedad que tenía era mortal y te vas a morir, bueno y yo decía no como voy a morir si a mí me decían antes que de esta enfermedad no se moría la gente, entonces yo no le tomaba importancia a lo que decía la gente. Y si me dieron ganas de llorar y llore, porque mis hijos salieron así y yo no me daba cuenta, yo no sabía qué era eso y tuve mis hijos así normal, yo no sabía que era el VIH, mi familia y mis amigos me preguntaban y me explicaban cómo era eso, ya después me decían “no le tomes importancia” y me decían que iba a vivir años.
3. En new Jersey.; pues me sentí triste muy triste me dije y ahora q hago, pensé que me iba a morir, me asuste bastante.
4. Desde que yo tenía casa aquí en Tegucigalpa, yo tenía familia, dos varones y una niña ellos son maestros ya. Yo me sentí fregada, molesta cuando la doctora me dijo que estaba enferma de sida yo le dije que estaba bien que lo aceptaba a mi quien me afecto fue mi marido el andaba con más mujeres.
5. un poco duro esta enfermedad es mortal y me sentí devastado los doctores solo me daban 10 años de vida pero gracias a Dios ya pase los 10 años desde el día que me entere que era portador de la enfermedad.
6. Yo estaba como triste, preocupada, ósea que mi mami decía pues que tiene VIH, que ni al delincuente pues que le pase ese VIH, porque a me agarraron a la fuerza, me quitaron el pisto y al siguiente día con mi familia, haya estaba en el “Tórax” me dieron una burrita, un vaso de esos de avena y pues ya me tenían el medicamento.
7. Me sentí sumamente devastada no lo podía creer para mí

		<p>solo era un sueño del que pronto despertaría pero me di cuenta que esa era mi realidad y de la cual no podría escapar.</p> <p>8. Me sentí terrible, devastada sentí que mi vida se acababa, me di cuenta porque me lo dijo una psicóloga.</p> <p>9. Me sentía demasiado mal, mi mama y mis hijos también, ella me decía porque hija te tuvo que pasar eso. recuerdo que me dio un gran dolor de estómago, y entonces cuando me llevo mi hermano de emergencia al hospital san Felipe, y me hicieron un lavado, después de tres días el doctor me llamo a solas y fue entonces cuando me dijo que tenía esa enfermedad, fue horrible aun no entendía muy bien lo que me estaba diciendo.</p> <p>¿Qué significa para usted vivir con el virus?</p> <p>1. Bueno mire después de ese impacto fui y le pedí al señor Jesucristo que me ayudara y tengo 14 años de que me di cuenta y mire que no he sentido nada de temor nada, hay veces que me enfermo, la vez pasada me internaron haya en la Isla ósea que me fui al mar y no lleve suficientes pastillas estuve como dos meses sin tomar, pero a mí me parece que si es necesario tomar pastillas, son como la guardia para uno, por las defensas.</p> <p>2. Yo me hago la pregunta, yo aquí me hago la pregunta “¿cómo es posible que yo este enferma y que mis hijos?” como es posibles que esta mujer este enferma y que otra gente este sana, entonces me pregunto, ¿Por qué será pues? Ya pasado un año pues ya me acepto, pues ahora ya sé que tengo esa enfermedad, pero parece que no porque tengo otra hija que me salió igual que tiene 2 meses.</p> <p>3. Pues muy mal si, estar enferma para toda una vida, estar con medicinas todos los días, muy amargas y visitar al doctor cada mes y solo esperar recuperarme.</p> <p>4. Pues yo me siente bien tomando las medicinas.</p> <p>5. Pues al vivir con esta enfermedad he conocido personas que jamás creí conocer yo soy normal lo que pasa es que hay personas que solo porque tienen dinero lo ven de menos a uno todos tenemos los mismos derechos y a veces me siento excluido por personas que no tienen</p>	<p>Tener VIH es aceptar lo que uno es, ser feliz, no pelear con nadie, portase bien, somos personas normales, que luchamos cotidianamente por sobrevivir día a día por nuestra enfermedad y rechazo de la sociedad.</p> <p>No es nada agradable, porque se sufre sobre todo en las recaídas, los dolores son muy incómodos y fuertes; el tratamiento es indica tomar las pastillas a diario , es como vivir el día a día sabiendo que tienes una enfermedad que si no te controlas te mueres.</p>	<p>IPAPAE Impacto Psicológico Aceptación Personal Aceptación de la Enfermedad.</p> <p>IPAPCV Impacto Psicológico Aceptación Personal Control del Virus.</p>
--	--	--	---	---

		<p>sensibilidad ni tolerancia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Estar feliz, no pelear con nadie, portase bien. Para mí significa todo eso. 7. vivir con VIH significa luchar cotidianamente por sobrevivir ante el rechazo de la sociedad y familia que es lo que más duele. 8. Mucho, es como vivir el día a día sabiendo que tienes una enfermedad que si no te contralas te mueres. 9. Ahh no es nada agradable, sobre todo en las recaídas, los dolores son muy incómodos y fuertes. ahaja y las pastillas te las tienes que estar tomando todo los días, porque con uno que no se tomen ya uno vuelve a ponerse mal. pero la verdad es que trato de seguir todos los medicamentos que me indican, para vivir un poco más y poder pasar tiempo con mi familia. 		
	<p>Integración a la Sociedad</p>	<p>¿Cuál fue la reacción de su familia y amistades al darse cuenta de su situación?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yo en mi familia a nadie le he contado, amigos, familia a nadie porque yo siempre me reúno con mi familia pero no les he dicho para una mejor salud porque si ¡yo! ando divulgando o publicado es malo porque son pocos los que ayudan porque haya en la isla tienen un espíritu orgulloso, yo a nadie le he contado ni a mi hermano que está cerca de mí no es porque no quiera si no que él le va a contar a otro y no ayudan. Mis padres murieron somos 8 hermanos bueno ahora 7 falleció el último. Y no sé si al contarles mi problema eso me va ayudar o no porque yo he visto en mis familiares somos apartados bien retirados unos viven aquí por Valle de Ángeles, otro en Tegucigalpa otro en Siguatepeque como para darle una idea, pero cuando nos vemos nos vemos y mujer no tengo por el mismo concepto hay veces que el ser humano quiere tener pareja pero yo no quisiera a veces no sé qué hacer o salir a la calle a infectar a otra persona no quisiera eso yo quiero una pareja para toda la vida, no para un rato. Yo tenía mi pareja anteriormente verdad pero nunca fui casado, yo trabajaba en los barcos yo tenía mi doña ahí pero nos separamos. 	<p>Son pocas las familias y amistades que verdaderamente apoyan a un miembro de su familia(amigo) En nuestro caso hemos sentido un rechazo y discriminación por parte de nuestras familias corriéndonos e incluso amenazándonos de muerte eso es injusto porque fue algo que le podría pasar a cualquiera. No obstante eso no nos detiene en nuestro camino de seguir hacia adelante. Muchos hemos encontrado en los centros de ayuda a varias personas que nos han tendido la mano a los cuales nosotros les estamos sumamente agradecidos porque tienen un corazón generoso y desinteresado por atendernos y no dejarnos de la mano esa es nuestra familia.</p>	<p>IPISFRT (Impacto Psicológico Integración a la Sociedad Familia Rechazo Total)</p>

2. No pues solo se pusieron preocupados y no me ayudaron, nada, mejor se alejaron de mi y de los niños. Amigos casi no tengo, algunos se dieron cuenta pero algunos me discriminaron, hubieron unas gentes que ellas no me discriminaban, ellos sabían de mi situación pues y ellos echaban de ver que para mi enfermedad “había cura” que estaban los medicamentos pues y con eso podía durar años, y pues me apoyaron de la manera, no me admiraban pero me decían vaya al centro de salud, vaya póngase en control vaya tómesese su medicamentos y todo, y usted va a vivir se va a poner bien y se va a recuperar mas, eso me decían ellos.
3. Mi familia se puso muy triste, se enojaron conmigo y tuve problemas, que me deportaron hace cuatro años y desde entonces estoy en Honduras. Yo no tengo familia en Honduras están en los Estados Unidos todos y no hablo con ellos desde que me vine de allá.
4. A mi familia aunque yo este enferma de sida, siempre me apoyan siempre, mi familia vive retirado de acá de Tegucigalpa en un montaña.
5. No comentaban nada pero yo siempre tranquilo como casi no nos llevábamos les daba igual.
6. Que tomara medicamentos, que tomara medicina, me decían mis amigos que me tomara mis medicamentos, que la medicina y las medicinas que tomara mi medicamentos contra el VIH, y me familia pues me dijo que me cuidara de otro embarazo, me aconsejaban, pues estuvieron preocupados. Hasta que mi mamá murió y por eso no voy a casa de mi mamá porque si yo voy ahí me pueden matar, por eso estoy aquí bien, por arte de Dios.
7. Pues de rechazo total me corrieron de la casa y me humillaron diciendo que yo era una mujerzuela eso me dolió hasta el alma.
8. Pues mi madre murió cuando yo estaba pequeña y mi papa yo nunca lo conocí unos me han dicho que vive en estados unidos otros que vive acá en honduras pero la verdad no sé nada, yo vivía con mi abuela cuando me entere pues ella no me rechazo pero un allegado a la familia me termino de arruinar mi vida porque incluso yo sigo tomando mi vida como cualquier basura que no sirve para nada pero muchos me han dicho que siga

delante que estoy joven que si puedo triunfar en mi vida pero él le metió cosas a mi familia así que ahora yo estoy alejada de mi familia De mis amistades me sentí alejada, yo mejor me aparte de ellos pero antes que supieran yo agarre la calle me iba a vagar con una amiga no me tomaba los medicamentos le daba muchos problemas a mi mami

9. Pues mi familia es mi mama y mis hijos, ellos se dieron cuenta de todo y se sentían muy mal por mí. pero me apoyaron para que saliera adelante y empezara con el tratamiento, como estaba recayendo constantemente en el hospital me recomendaron casa Zulema, después ellos estuvieron de acuerdo para mi bien que me viniera para acá.

¿Actualmente tiene trabajo?

1. Yo trabajo con la marina mercante yo soy marino y saliendo de la Isla para acá este año no trabaje debido a que tengo problema con el pie y no pude salir el capitán bueno no me quisieron llevar debido a que tengo una ulcera en el pie yo padezco de esta pierna se me duerme, como que se reventó una vena pero hay vamos poco a poco.
2. No, nunca estudie, no me pusieron al estudio, pero yo trabajaba por estos niños, yo no vivía aquí antes trabajaba en una casa domestica y me pagaban muy poquito entonces vino la encargada del lugar y me dijo que mejor me viniera para acá. Y me vine aquí hace 3 semanas, y lo único que yo me dedico y que hago en el hogar es de encargarme de mis hijos, cuidarlos, bañarlos y de vez en cuando lavar platos.
3. Limpieza sí, en varias casas si
4. No aquí solo ayudo en las labores de la casa cuando me toca trabajar trabajo afuera y adentro colaboro aunque no paguen dinero pero se hace la voluntad de Dios.
5. No porque mi hijastra al darse cuenta de mi enfermedad me dijo qué yo era un viejo que ya no servía para nada y me corrió de la casa ese día se me desinflo el corazón al escuchar sus palabras. Y eventualmente tuve que irme y buscar ayuda por otros medios.

Actualmente no trabajo debido a mi enfermedad por qué no contrataran a alguien así además tengo que cuidarme porque tengo otras enfermedades y eso ha hecho que yo no pueda seguir trabajando y lo único que hago es ayudar aquí en la casa en recoger basura, limpiar, barrer, más que todo el aseo.

IPISDT1
(Impacto Psicológico
Integración a la Sociedad
Discriminación en el
trabajo 1)

6. Boto basura, aseo los patios, trapeo, cuando termino de trapear ir a misa a las once de la mañana hasta las 12 del medio día. Eh trabajado en colonias a botar basura, me dan comida me dan billete, siempre he trabajado de aseadora, pero no ahorita no tengo trabajo.
7. No porque mi jefe anterior al darse cuenta de que yo era portadora del VIH me despidió aseverando que yo podría contagiar a los otros empleados y yo tenía 2 hijos que mantener fue duro pero aquí seguimos luchando.
8. No, yo no trabajo, A mí me mantenía mi abuela ella era la que me daba todo.
9. Solo trabajo aquí en la casa en lo que pueda ayudar, como barrer, lavar algunas veces, asear el patio y las plantas.

¿Ha tenido problemas en el trabajo por el virus?

1. No no no en ningún lado eh tenido problemas caí a Honduras en el 2000 y se dieron cuenta en el 2009 por que yo caí enfermo, 9 años después y ahí fue que se dieron cuenta unos médicos y unas enfermeras que me conocen pero de ahí nadie porque ahí me preguntaron si podíamos hacer esto privado o quería avisarle a la familia y yo le dije esto solo entre usted y yo y Jesucristo hagamos esto no hay por qué publicarlo mi familia ya sabe que estoy aquí si quieren venir apoyarme que vengan, si no pues no! pero nunca les quise decir yo porque mi familia es gente un poco ignorante también, y al saber que yo tengo esto le van a contar a la otra familia luego a la otra, luego a la otra, luego a la otra y así, y me van a voltear a ver de otra manera y la gente que no comprende el VIH puede pensar mal de la persona por que una persona que este infectado no es problema para el otro si tiene un movimiento sexual o contacto con sangre ahí sí. Yo puedo comer en un determinado plato y ahí mismo puede comer otra persona y no pasa nada.
2. Otra gente una de las personas que no se llevaba conmigo, le dijo al hijo de mi patrón que tenía el virus, y que no se fuera a acostar conmigo porque yo lo podía contagiar y yo con él en ese entonces no tenía nada porque el tenia su esposa. Mi patrón no sabía nada pero el hijo dijo que él no

Debido al padecimiento muchas personas se ven en la obligación de renunciar a sus puestos laborales ya que existe la discriminación institucional ya que por el hecho de presentar este tipo de enfermedades en tu organismo se ven como una amenaza latente de contagio porque aun existen personas incoherentes que consideran que por el simple hecho de compartir un apretón de manos o un cálido abrazo eso los convertirá en otro portador **mas** del VIH todos tenemos los mismos derechos sociales y no debe haber rechazo de ningún sector para nuestra población en este caso los portadores del VIH

IPISDT2
(Impacto Psicológico
Integración a la Sociedad
Discriminación en el
trabajo 2)

		<p>creía nada de lo que la gente hablaba de mí, es mentira que vos tenes eso y él me siguió apoyando en el trabajo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sí, porque no hablo bien el español y no estoy bien se salud. 4. No no tuve problemas porque mi trabajo era domestico solo en el aseo de la casa. 5. No porque después de que me di cuenta no trabaje. 6. No tranquila por gracias de Dios, los vecinos se dieron cuenta pues los vecinos se dieron cuenta, una señora ella se dio cuenta que yo tenía VIH, todos los vecinos se dieron cuenta, pero yo trabajaba recogiendo basura en la colonia y todas las señoras me daban ropa, zapatos, pantalón y camisas. Todo bien gracias a Dios 7. Pues no porque no volví a trabajar no me contrataron en ningún lado por mi problema. 8. Pues no porque nunca he trabajado. 9. Antes de esta enfermedad trabajaba aseando casas, pero como después recaía mucho y los dolores no los aguantaba entonces tuve que dejar de trabajar. 		
	<p>Relaciones Sentimentales</p>	<p>¿Actualmente tiene pareja?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No, porque no me permiten tener pareja mientras estoy aquí. 2. Yo sinceramente me siento así bien confundida, porque yo me acosté con una persona ya infectada claro, con el papa de mi hija y pues me acosté con él y todos ahí echaron de ver porque le dijeron que mi compañero había muerto de eso y que yo estaba infectada y que para que se fue acostar conmigo si yo tenía SIDA, y la verdad me siento mal por lo que hice y me dijo el papa de mi hija que si él estaba infectado que le iba a quitar la vida, y pues una muchacha le dijo que cuidadito hacia eso porque la niña no tiene la culpa de lo que él hacía. Y la verdad él no sé donde esta, y mi hija está en una casa hogar y la miro cada sábado. Y ahora no tengo relación con el papa de la niña. 3. No, no conozco casi a nadie, llegue a Honduras hace cuatro años, un año estuve en cortes en una casa de ayuda igual que aquí, luego estuve en Comayagua viví allí dos años igual con ayuda, luego me di cuenta de casa Zulema 	<p>No tengo pareja, aquí no es permitido, de igual forma aun no me siento preparado para alguna relación sentimental me da miedo el ser rechazado. En esta situación es difícil encontrar a alguien que quiera estar contigo conociendo tu estado de salud.</p>	<p>IPRSIE (Impacto Psicológico Relaciones Sentimentales Inseguridad Emocional)</p>

		<p>y me trasladaron aquí, jejeje solo tengo amigos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Solo al papa de sus hijos. 5. No porque una todas las mujeres me rehúyen pensando que con solo el simple hecho de tocarlas les transmitiría la enfermedad me siento mal que me vean así. 6. ¡¡No!! Si tengo, lo que pasa es que el papá del niño me busca pero yo no le hago caso, hay me busca pero yo no le hago caso y ¡para que! Y me dijeron que no buscara pareja porque si yo buscaba pareja me iba a morir de VIH. 7. No porque me da miedo que los hombres me rechacen por mi condición y trato mejor de estar sola con mis hijos. 8. No, no tengo pareja creo que no estoy preparada para andar con alguien o por lo menos no he conocido alguien que esté pasando mi misma situación. Yo aquí convivo con personas mayores que mí y otros niños. 9. No tengo desde hace tiempo que deje de tener. <p>¿Cómo era la relación con su pareja?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Me imagino que cuando andaba con ella, no estaba infectado en 1998 fue que me di cuenta no tenía mucho tiempo de haberlo tenido en el 89 yo me había separado; ahí tenía 29 años. 2. Bueno era normal hasta que él se dio cuenta que yo tenía VIH, ya que nunca le conté y me siento mal porque mi hija de dos meses salió con esta enfermedad y pues él dijo que si era cierto que me iba mandar a matar. 3. El solo en fiestas le gustaba andar y no vivía en el mismo estado que yo, nos comunicábamos a larga distancia y por veces nos mirábamos. 4. Yo con él siempre me hablo por teléfono, yo no me enojo que el ande con muchachas como amigas es que el esta joven, no me preocupa lo que el haga, estamos enojados porque él me ha pagado mal con muchas mujeres porque él es salvadoreño y quiere más a la mujer salvadoreña. 5. La relación con mi pareja no era la mejor ya que ella se daba cuenta de que yo le era infiel con varias mujeres, y solo discutiendo pasábamos por lo mismo de la infidelidad. 6. Yo salí embarazada positivo, a mi me parece que estaba enamorada de el por mi hijo y pues le nombro a la niña 	<p>La relación con mi pareja era normal, hasta que me di cuenta que tenía VIH, surgieron la mayoría de los problemas en mis relaciones sentimentales.</p> <p>Tuve varias parejas con algunas la relación fue buena con otras más o menos, ya que tuve problemas por el asunto de la infidelidad, así paso en distintas ocasiones y la situación se agrando y fue más devastadora para mi, cuando me di cuenta que tenía el virus del Sida.</p>	<p style="text-align: center;">IPRSPC (Impacto Psicológico Relaciones Sentimentales Problemas Conyugales)</p> <p style="text-align: center;">IPRSPI (Impacto Psicológico Relaciones Sentimentales Problemas de Infidelidad)</p>
--	--	---	--	---

		<p>por mi familia. Y pues ahora no le hablo yo me hago la loca.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Pues normal. 8. Como éramos jóvenes era de novios, muy juguetona y divertida, salíamos mucho a fiestas. 9. Al principio era buena pero después se volvió con muchos problemas porque el papa de mis hijos era alcohólico y de eso murió. después de eso fue cuando adquirí sida. 		
	<p>Vida Sexual</p>	<p>¿Cómo era su vida sexual antes de contraer el virus?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La vida del marino cuando entra a un puerto entra de un país a otro país está 30 días en el mar y ya cuando llega a un puerto llega con las bolsas llenas de pisto, y uno puede divertirse, comprar ropa, andar con mujeres, bailar, beber, para mí eso era diversión me gustaba esa vida. Pum caí en el bar y un marino con dólares la mujer va a llegar y a mí me gustaba esa vida yo a veces abandonaba el barco y dejaba que se fuera por quedarme en un hotel con una mujer perdí dos trabajos así por no cumplir estoy durmiendo con las mujer en un hotel y me llaman que es hora de salir y yo acostado entonces yo les decía váyanse ustedes yo me iré en avión... el barco se iba sin mí. Y yo era jefe de maquina pero había un asistente que conocía de las maquinas, pero son negligencias mire todas esas cosas yo las hice por andar mujereando, viera y cuando entraba en un bar digamos la mesa donde estaban las mujeres más bonitas ahí me iba para donde ellas y les decía que quieren tomar ustedes solo pidan que yo pago, y yo ordenaba solo para estar con ellas eso era una vida de lo más feliz yo era el hombre más feliz del mundo estar así, y me siento también feliz así, no me siento digamos esto y solo que ahora tengo más precaución ya no es como antes que ando metiéndome cosas ya que me doy cuenta de esto ya me separe de todo eso. 2. Tuve varias relaciones con varios hombres antes de conocer a mi pareja. 3. Tenía una vida sexual activa, tuve varios novios pero no me case y no tengo hijos. 4. La gente hablaba mal de mí pero por envidia pero yo solo estuve con el papa de mis hijos pero antes de casarme 	<p>Mi vida sexual antes de contraer el virus, era de lo más normal, salir a la calle conocer personas nuevas y si llegaba la posibilidad de gustarnos entre nosotros, pues tener relaciones y continuar nuestra vida normal, poseía una vida sexual activa y desordenada en la cual no tenían control, ni medida de las posibles consecuencia de lo que estaba haciendo.</p>	<p>IPVSSAD (Impacto Psicológico Vida Sexual Sexualmente activa y desordenada)</p>

		<p>tuve varios novios.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mi vida sexual era desordenada yo era de las personas que si una mujer me gustaba hasta que no fuera mía no estaba tranquilo en pocas palabras donde ponía el ojo ponía la bala. 6. Una cosa le voy a decir que si yo tengo relaciones con hombres me corren, me corren porque me corren, si tengo pareja pero esta fuera de aquí y yo me cuido para no tener otro embarazo, y pues yo era sexualmente activa antes de contraer el virus. 7. Mi vida sexual era tranquila yo era de las personas que de la casa al trabajo y viceversa 8. Pues tuve unos cuantos novios y pues el error que uno comete es confiar en que la otra persona es sana. 9. ha pues creo que era normal o activa se puede decir. <p>¿Cómo contrajo el virus?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No le puedo echar la culpa a X persona yo tuve una relación con una mujer muy bonita en Guatemala y después me contaron que ella estaba enferma. 2. Pues cuando estuve con mi pareja, pues nos hicimos los exámenes y salieron negativos, ya después como que todo se descontrolo y él me era infiel y pues yo lo engañe varias veces con varios hombres y la verdad no sé cuando me contagie. 3. Por un novio, el que vivía en New Jersey. No sabía yo que tenía SIDA, no me dijo nada él. 4. La gente decía que yo era una mujer loca pero pues yo no sé bien quien me contagio, tuve unas pareja antes de mi marido aunque pienso que él fue quien me contagio por que tenía más mujeres. 5. Un día salimos con unos amigos a un night club nos tomamos unos tragos y uno de ellos me reto a acostarme con una de las chicas que trabajaba en ese lugar yo para demostrar mi valor y hombría accedí y fui con la chica a la habitación en eso el preservativo se daño a mi no me importaba nada y también el efecto del alcohol hacia que me valiera todo y eyacule dentro de la joven y así fue como adquirí el virus. 6. ¡¡VIH!! Por relaciones sexuales 	<p>Pues contraje el virus por medio de relaciones sexuales, todo esto pasó por medio de aventuras callejeras con personas desconocidas, de las cuales no tenía idea que estas poseían dicha enfermedad.</p>	<p style="text-align: center;">IPVRSAC (Impacto Psicológico Vida Sexual Relaciones Sexuales por Aventuras Callejeras)</p>
--	--	--	---	--

	<p>7. un fin de semana después de una fuerte discusión con mi esposo él se fue de la casa a raíz de lo mismo yo decepcionada y afligida le conté a una amiga mi problema ella me dijo que no me preocupara que eso era cuestión de tiempo para que se arreglara nuestras diferencias y ella me invito a salir yo acepte fuimos a una discoteca yo no estaba acostumbrada a beber de repente nos abordaron dos hombres bien apuestos y nos dijeron que si nos podían hacer compañía nosotras dijimos ya entrada la noche y con el calor de los tragos unos de ellos me dijo que tenía problemas con la esposa y dije yo este anda en la misma situación que yo entonces él me propuso darnos afecto mutuos bueno yo accedí pero puse un cierto límite pero de repente las caricias se fueron convirtiendo en besos y al final sin darme cuenta ya estaba en la cama no usamos protección alguna y desde esos días me empecé a sentir mal y así fue como paso.</p> <p>8. Creo que alguna de mis parejas tubo que tener VIH no sé realmente quien fue ni me interesa porque cuando uno pasa por esta situación no le importa nada.</p> <p>9. Después de que venía de trabajar habían veces que me tocaba ir a jalar leña, y un hombre del lugar siempre me enamoraba, en uno de esos días tuvimos relaciones, después de eso esperaba encontrarlo otra vez, pero desapareció y no lo volví a ver más, solo quería arruinarme pasándome la enfermedad.</p> <p>¿Ha tenido relaciones sexuales con otra pareja?</p> <p>1. Si tuve... no pareja en casa, si no de pasada pero para no afectar a la pareja uso condón o preservativo.</p> <p>2. Si con el papá de mi hija.</p> <p>3. Desde que me di cuenta no he tenido relaciones con nadie.</p> <p>4. Si, si tuve relación con otro hombre por venganza.</p> <p>5. Si si he tenido relaciones pero no sabía que tenía el SIDA.</p> <p>6. Si he tenido, pero actualmente yo me cuido. No he tenido porque me da pena, porque se puede morir el día de mi muerte y me da un poquito de miedo.</p> <p>7. Si si tuve, con el que me contagie de sida por ser infiel.</p> <p>8. Si si tuve pero utilizo protección.</p> <p>9. No después de eso me sentía tan mal que no quería</p>	<p>Si he tenido relaciones pero me protejo para no contagiar a nadie y cuidarme yo.</p> <p>No después de eso me sentía tan mal que no quería volver a saber de los hombres y no tuve otra relación de pareja</p>	<p>IPVS- SDS (Impacto Psicológico Vida Sexual sin Deseo Sexual)</p> <p>IPVSPEC (Impacto Psicológico Vida Sexual Protección para evitar contagio)</p>
--	--	--	--

volver a saber de los hombres y no tuve otra relación de pareja..

¿Ha infectado a alguien?

1. No porque yo casualmente no ando mucho con mujeres es debes en cuando y cuando tengo relaciones lo hago protegiéndome de cualquier otro tipo de enfermedad y protegiéndola a ella por si no tiene el virus y no me gustaría que ella se infectara, usted sabe uno de hombre cuando es totalmente activo solo pasan 1 2 o 3 meses y ya necesita estar con una mujer en cambio un hombre que no ha tenido nada pues se aguanta no tiene mucha necesidad no siente el deseo.
2. Pues infecte al papá de mi hija y pues la mamá de ese niño me discriminó y me dijo que el hijo como era posible que se hubiera metido con vos sabiendo de la enfermedad, y me reclamo diciendo que por eso mi hijo se me fue, bueno le enfermaron la cabeza unos vecinos a la mama del muchacho y pues actualmente no sé donde está, se salió de la casa de la mama y agarro la calle y si se anda acostando con otras mujeres transmitiéndoles la enfermedad
3. Sí, pero yo no sabía que tenía el SIDA en ese entonces, y mi problema fue grande por eso.
4. Después de enterarme que tenía sida yo por venganza me metí con otro para contagiarlo.
5. Si a 2 personas más pero fue de forma inconsciente ya que yo desconocía que tenía la enfermedad. Si hubiera sabido no hubiera transmitido la enfermedad a ellas.
6. A un hombre infecte porque estaba con el positivo puesto, y lo infecte porque VIH, un hombre alto, guapo, el me busca pero yo no le hago caso, el me busca y todos los días llama pero yo no le contesto.
7. si a mi esposo el cual hace poco falleció a raíz no del virus si no que al enterarse se sumergió en el alcohol el murió de cirrosis.
8. Desde que supe que era VIH como le dije busque la calle salía con una amiga y pues si mantuve relaciones con el fin de contagiar a otros creo que la desesperación o el pensar que uno se va morir por culpa de otros le da esas

Lo hice por venganza contagiando a personas que no tenían nada que ver.

IPVSSV
(Impacto Psicológico Vida Sexual Sed de Venganzas)

		<p>ganas de hacer lo mismo para desquitarse.</p> <p>9. No, es algo que no le deseo a nadie y que jamás me hubiera gustado hacerlo.</p> <p>¿Cómo es su vida sexual actualmente?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bueno mientras estoy aquí, no tengo nada porque está prohibido. 2. Es inactiva. 3. No tengo relaciones desde hace mucho tiempo, y aquí está prohibido. 4. Solo me dedico a mis hijos desde que entre aquí ya no tengo nada. 5. Mi vida sexual es nula ya que aquí en este lugar se nos prohíbe todo tipo de contacto sexual. 6. Yo ahora me cuido, me vienen a buscar pero yo no les hago caso. 7. Mi vida sexual es 0 una miedo al rechazo y dos tengo que cuidar a mis hijos ahora. 8. No tengo pareja ni mantengo relaciones con nadie. 9. No mantengo relaciones desde que me di cuenta que tenia esta enfermedad. 	<p>Mi vida sexual, actualmente es nula, ya que no me entra el deseo de mantener contacto intimo con otra persona, además que en esta casa hay una norma y es que es prohibido tener algún tipo de relación mientras nos encontremos aquí.</p>	<p>IPVSAN (Impacto Psicológico Vida Sexual Actualmente Nula)</p>
<p>Perspectiva de Vida</p>		<p>¿Qué tiene planeado usted para su futuro?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bueno yo quiero algún día contarle a mi familia, pero seguir trabajando quiero salir de aquí pero que Dios me ayude a seguir adelante y sé que con el yo lo voy a lograr. 2. No pues estar trabajando para ganar un poco de dinero, aunque me da miedo no agarrar fuerza. 3. No sé cuando me vaya a recuperar por ahora no tengo planes, solo estoy aquí hace seis meses y me han apoyado mucho y no sé por cuánto tiempo más estaré, yo no tengo familia en Honduras; me siento bien por ahora. 4. Pues yo lo que pienso es irme para la casa mía, pienso estar un poco de tiempo acá, no puedo vivir toda la vida acá yo quiero irme de nuevo para la montaña. 5. Pues ahora solo me importa el presente y luchar diariamente contra este padecimiento y lo que se venga más adelante será bienvenido. 6. No, no tengo ninguna aquí estoy bien y tranquila, aquí me 	<p>Lo que yo pienso es en irme de esta casa aunque me atienden bien, pero deseo salir adelante y trabajar para ganar mi dinero.</p> <p>No tengo nada planeado, estoy bien y tranquila acá, no sé cuándo me recupere por ahora no tengo planes, lo único que deseo es tener tiempo para seguir visitando a mis hijos</p>	<p>IPPVTSA (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida Trabajar y Salir Adelante)</p> <p>IPPVSPV (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida sin Planes de Vida)</p>

		<p>atienden me dan medicamentos y no pues aquí estoy tranquila aquí donde me tienen. Y si me largo de aquí me pueden matar eso es lo único que puede pasar, me pueden joder si me encuentran.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Sacar adelante a mis hijos, salir de aquí trabajar y graduarme sacar al menos una carrera 8. Realmente no he decidido porque cuando digo una cosa pienso en otra me pongo muchas piedras en mi camino pero pues espero superar y aceptar mi enfermedad para seguir adelante en el nombre de Dios 9. Seguir visitando a mi mama y a mis hijos en las navidades y poder pasar ese tiempo con el apoyo de ellos. <p>¿Piensa autorrealizarse?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mire la meta que yo desearía y se lo estoy pidiendo al señor que me ayude es a seguir sus pasos, ser fiel a él, darle mi vida mi alma y espíritu y convertirme en una persona fiel a e es lo único que me queda en esta vida, porque ya después de esta vida si nos morimos sin el estamos perdidos, pero mientras tengamos vida no importa nada porque él está con nosotros y el es vida. 2. No pues yo salir no, mejor estar aquí pues porque en la calle no sé lo que me puede pasar, si me puede pasar algo y nadie se va a dar cuenta y pues vengo comenzando a vivir acá y pues me gustaría estudiar, bueno aunque sea un poquito a leer y a escribir, pero seguir aquí y estar aquí con mis hijo, yo ya tuve una experiencia yo estaba en lugar y me salí pues y usted no sabe lo que es andar en la calle muriéndose de hambre y pues no tenia como comer yo, mis hijos estaban en una casa hogar. 3. Yo lo que quiero es irme a mi casa, a estar con mi familia vivir en la montaña, yo espero irme de acá. 4. Si, desearía dejar casa Zulema y tener un propio hogar donde vivir y sentirme tranquila y pensar que estoy sana. 5. No porque me siento cansado y viejo y aparte del VIH yo presento miastenia gravis en la cual no me deja concentrarme plenamente en todas las cosas. 6. Portase bien, no decir malas palabras, con deseos de formar otra familia 	<p>Prefiero estar aquí, salir a la calle no porque no sé lo que me puede pasar, además estoy cansado y viejo.</p> <p>He pensado en algún día retomar mi vida e irme de aquí, trabajar pero pues mientras no me saque de la mente que tengo VIH no voy a poder. Y lo haría estudiando luchando con mi enfermedad.</p>	<p>IMPVCV (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida Conformismo de Vida)</p> <p>IPPVES (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida Espíritu de Superación)</p>
--	--	---	--	--

7. Si me gustaría terminar la secundaria ya que me case muy joven y no tuve la oportunidad de concluirla pero siempre tengo ese anhelo.
8. Pues si he pensado en algún día retomar mi vida y trabajar pero pues mientras no me saque de la mente que tengo VIH no voy a poder. Y lo haría estudiando cómo le dije, lo haría luchando con mi enfermedad porque la verdad no es una enfermedad cruel y uno puede vivir años cuidándose bueno eso me han dicho al capacitarme
9. Lo único que deseo es poder vivir lo suficiente para poder seguir visitando mis hijos y ver crecer a mis futuros nietos.

¿Qué acciones propondría para el deceso del VIH-SIDA?

1. Mire yo lo que estoy tratando de hacer es y solo lo puedo hacer por medio de Dios que me quite esos deseos de buscar mujeres por qué no deseo que otra persona vaya a infectarse por mi culpa bueno yo tuve una charla con el médico y me dijo que no había problema pero tendría que cuidarme.
2. Bueno en primer lugar yo viendo mi situación y sabiendo lo que es la enfermedad lo único que si les diría, es que agarren un buen camino, que sigan adelante, que se cuiden y que sigan el tratamiento, que no lo dejen, que sigan adelante y que si algún día llegan acompañarse que le digan a la pareja que es lo que quieren.
3. Pues protegerse en las relaciones sexuales, no ser infiel y si ya está enfermo tomarse las medicinas en los horarios, a las 7 am y 7 pm todos los días nos la tomamos.
4. Que en las escuelas se implementen temas que desarrollen el aprendizaje sobre educación sexual, y que los padres de familia tengan mayor comunicación con sus hijos.
5. Charlas motivacionales para darles a los jóvenes sobre los riesgos que asumen al tener relaciones sexuales con varias personas,
6. Cuidarse, portarse bien, no tener relaciones sexuales, mujeres que muestran su cuerpo no buscar hombres.
7. Pues que se cuiden, que usen protección y que sean

Viendo mi situación y sabiendo lo que es la enfermedad lo único que si les diría, es que agarren un buen camino, que sigan adelante, que se cuiden en las relaciones sexuales, ser fiel no buscar más hombres ni mujeres y tomarse las medicinas si ya está infectado.

IPPV-RS
(Impacto Psicológico
Perspectiva de Vida
Responsabilidad Sexual

		<p>estables con una sola pareja.</p> <ol style="list-style-type: none">8. Pues que se cuiden primeramente que no confíen ciegamente en sus parejas, que lo piensen porque para infectarse en tan rápido y pues el estar contagiado es difícil de llevar la vida más que todo porque no podemos sacarlo de nuestra mente.9. Bueno pues que los jóvenes se cuiden, que usen protección y que las mujeres no se dejen engañar por cualquiera que les diga cosas bonitas.		
--	--	--	--	--

Cuadro de Datos Interpretativos

Variable	Dimensiones	Idea Central	Código	Interpretación	Patrones	Diferencia	Hallazgos Inusuales
Impacto Psicológico en las personas que son VIH positivo por una vida sexual desordenada	Aceptación Personal	Me di cuenta que tenía el virus cuando le hicieron los exámenes a mi compañero, porque el calló le pegaron dos disparos en el sentido; cuando se lo detectaron a él fue que me lo mandaron a detectar a mí. Ya creo que ya paso como un año para mí.	IPAPRE (Impacto Psicológico Aceptación Personal por Resultados de Exámenes).	<i>(Casaña2007)</i> dice que tras haber tenido prácticas de riesgo o conocer que su pareja tiene VIH, este momento que la persona experimenta supone un estado emocional de gran ansiedad, ya que la situación suele generar una fuerte sensación de incertidumbre. Por tanto, es necesario en este momento: explorar si han existido realmente prácticas de riesgo, proporcionar información clave y controlar las posibles alteraciones emocionales (estado de angustia y ansiedad, miedo, etc.).	Falta de trabajo por la enfermedad.		Una de las entrevistas es originaria de nuestro país, creció en los Estados Unidos y a sus 33 años regreso al país la cual no habla español con claridad.
		Tengo diez años de tener la enfermedad, me di cuenta en el año 2004, tengo bastante tiempo de estar aquí.	IPAPDAP (Impacto Psicológico Aceptación Personal, Diez Años de Padecimiento).	<i>(Daniel 2010)</i> nos menciona que después del primer periodo de duelo, se llega a un momento en el cual se decide hacer las paces con la vida y reconstruir la existencia sobre nuevas bases. Se empieza a asumir al VIH/SIDA como un elemento más de la vida cotidiana y a ajustarse a ello a partir de una actitud más general ante la vida.	Conformidad con su estadía debido a la atención que reciben.	Toda una familia esta contagiada con el VIH.	
		Sentí una desesperación cuando me dieron la noticia, pensaba solo en lo malo que me estaba pasando y que me podría pasar en la vida ahora, estaba muy mal, me sentía sumamente devastado,	IPAPPA (Impacto Psicológico Aceptación Personal, Personalidad afectada).	<i>(Ibarguchi 2007)</i> dice que tras el diagnóstico de la enfermedad, el individuo comienza un proceso de asimilación y afrontamiento psicológico que, dependiendo de los recursos personales y sociales, pueden derivar en problemas y/o trastornos más o menos agudos y graves: trastornos depresivos o	Decepción, frustración, tristeza, impotencia, temor a la muerte al momento de darse cuenta que tenía el VIH.	La mayoría de los entrevistados mostraron estar conformes a pesar de la enfermedad	
					Miedo a		.

		<p>triste y preocupación al darme cuenta de la situación actual, por esta enfermedad, es bien difícil asimilar que uno tiene esta enfermedad, luego se acostumbra por las razones de querer vivir y mejorar.</p> <p>En estas condiciones cuando se le anuncia que uno es VIH positivo, el mayor miedo es pensar en que voy a morir, se apodera de la mente y es necesario el tratamiento psicológico que es muy importante para la estabilidad emocional.</p> <p>Tener VIH es aceptar lo que uno es, ser feliz, no pelear con nadie, portase bien, somos personas normales, que luchamos cotidianamente por sobrevivir día a día por nuestra enfermedad y rechazo de la sociedad.</p> <p>No es nada agradable,</p>	<p>IPAPMM (Impacto Psicológico Aceptación Personal, Miedo a Morir</p> <p>IPAPAE Impacto Psicológico Aceptación Personal Aceptación de la Enfermedad.</p> <p>IPAPCV</p>	<p>de ansiedad, con ideas o no de suicidio, trastornos adaptativos, trastornos de identidad, síntomas de auto rechazo, culpabilidad, disminución de la autoestima, alteraciones en las relaciones sexo-afectivas, etc.; pueden producir dificultades socio-laborales, debidas a los problemas de salud, tales como discriminación en el ámbito del trabajo, tendencia al aislamiento social (reduciendo así los contactos con la red social y familiar), etc.</p> <p><u>(Ballester 2006)</u> Sostiene que los pacientes con infección por VIH/SIDA tienen que enfrentarse a mucho más que a una infección, que debilitan su sistema inmunitario. Desde el momento en que son diagnosticados, cae sobre ellos la sombra del temor a ser rechazados por su entorno social, un contexto que ignora en muchas ocasiones que las únicas vías de transmisión del VIH son la sexual y el contacto con la sangre y que por lo tanto, no tienen nada que temer de los pacientes.</p> <p><u>(Raquel Lavado 2008)</u> dice que la búsqueda de aceptación y un sentido de comunidad es un paso importante para vivir bien con el VIH. Para una persona con VIH positivo puede tomarle años aceptarlo y eso está bien. La parte importante es trabajar hacia la aceptación - lo que le hará vivir con el VIH mucho más fácil.</p> <p><u>(Raquel Lavado 2008)</u> menciona que</p>	<p>decir que son VIH positivo por temor a ser discriminados por la sociedad.</p> <p>Actualmente no tienen una pareja sentimental por miedo a infectarlas, por el lugar donde viven, y unos por rechazo a la vida sexual.</p> <p>Rechazo de lazos familiares al momento de darse cuenta que tienen el VIH</p> <p>La mayoría tuvo relaciones sexuales después de haber contraído el virus algunos con protección y</p>	<p>Tuve relaciones sexuales por venganza y hacer sentir a alguien más lo que yo estoy viviendo.</p> <p>No tuve relaciones porque después de eso me sentía tan mal y no quise saber más de los hombres.</p>	
--	--	--	---	--	--	--	--

	<p>porque se sufre sobre todo en las recaídas, los dolores son muy incómodos y fuertes; el tratamiento nos indica tomar las pastillas a diario , es como vivir el día a día sabiendo que tienes una enfermedad que si no te controlas te mueres.</p>	<p>Impacto Psicológico Aceptación Personal Control del Virus.</p>	<p>desear estar vivo es quizás la condición más importante, tener conciencia de que es posible vivir bien y no sólo sobrevivir y reconocer que cada día aparecen nuevos medicamentos que aumentan nuestras expectativas de vida. Muchas personas que se dejan vencer mentalmente por la infección o por la enfermedad declinan rápidamente hacia la muerte.</p>	<p>otros no por venganza.</p>		
<p>Integración a la Sociedad</p>	<p>Son pocas las familias y amistades que verdaderamente apoyan a un miembro de su familia(amigo) En nuestro caso hemos sentido un rechazo y discriminación por parte de nuestras familias corriéndonos e incluso amenazándonos de muerte eso es injusto porque fue algo que le podría pasar a cualquiera. No obstante eso no nos detiene en nuestro camino de seguir hacia adelante. Muchos hemos encontrado en los centros de ayuda a varias personas que nos han tendido la mano a los cuales nosotros les estamos sumamente agradecidos porque tienen un corazón generoso y desinteresado por atendernos y no dejarnos de la mano esa es nuestra familia.</p>	<p>IPISFRT (Impacto Psicológico Integración a la Sociedad Familia Rechazo Total)</p>	<p><u>(Lavado 2008)</u> nos comenta que en el ambiente familiar, el estado de enfermedad no disminuye, sino que acrecienta el deber de asistencia y de solidaridad con el enfermo, porque, por su propia naturaleza, está ligado a la mutua ayuda que caracteriza a la comunidad familiar.</p>			

		<p>Actualmente no trabajo debido a mi enfermedad por qué no contrataran a alguien así además tengo que cuidarme porque tengo otras enfermedades y eso ha hecho que yo no pueda seguir trabajando y lo único que hago es ayudar aquí en la casa en recoger basura, limpiar, barrer, más que todo el aseo.</p> <p>Debido al padecimiento muchas personas se ven en la obligación de renunciar a sus puestos laborales ya que existe la discriminación institucional ya que por el hecho de presentar este tipo de enfermedades en tu organismo se ven como una amenaza latente de contagio porque aun existen personas incoherentes que consideran que por el simple hecho de compartir un apretón de manos o un cálido abrazo eso los convertirá en otro portador más del VIH todos tenemos los mismos derechos sociales y no debe haber rechazo de ningún sector para nuestra población en este caso los portadores del VIH</p>	<p>IPISDT1 (Impacto Psicológico Integración a la Sociedad Discriminación en el trabajo 1)</p> <p>IPISDT2 (Impacto Psicológico Integración a la Sociedad Discriminación en el trabajo 2)</p>	<p><i>(Lavado 2008)</i> nos cita que rechazar a los enfermos de SIDA, por ser tales, en la escuela, en el mundo laboral, en la función pública o en las instituciones sociales, es inhumano e injusto. La sociedad está obligada positivamente, como respecto de cualesquiera otros de sus miembros dolientes o enfermos, a arbitrar los medios a su alcance para hacerles la vida lo más llevadera posible. En contrapartida, la sociedad tiene derecho a exigir de los enfermos de SIDA que eviten los riesgos de transmisión de esta enfermedad.</p> <p><i>(Lavado 2008)</i> menciona que la presencia en la escuela de niños seropositivos es una discriminación injusta, una manifestación de insolidaridad y un atentado a la dignidad de estos niños. Lo mismo se puede decir de los ámbitos laborales o de la función pública, donde convivan personas seropositivas con otras que no lo sean. Mientras no exista una activa y voluntaria creación de situaciones de riesgo o ésta dimane de la naturaleza de la convivencia, discriminar a los enfermos será un acto de injusticia, inhumano e inadmisibles.</p>			
--	--	---	---	---	--	--	--

Relaciones Sentimentales	<p>No tengo pareja, aquí no es permitido, de igual forma aun no me siento preparado para alguna relación sentimental me da miedo el ser rechazado. En esta situación es difícil encontrar a alguien que quiera estar contigo conociendo tu estado de salud.</p>	<p>IPRSIE (Impacto Psicológico Relaciones Sentimentales Inseguridad Emocional)</p>	<p><u>(Rodríguez 2001)</u> nos dice que la intimidad sexual es esencial para el bienestar personal. Todos los seres humanos necesitan tocar y ser tocados. Sin embargo a muchas personas con VIH se les niega esto debido a la ignorancia de la gente; o ellos mismos se retraen debido a un sentimiento de vergüenza, dolor o temor de transmitir el VIH. No debe y no tiene por qué ser así. La clave para una intimidad sexual satisfactoria son las discusiones (especialmente con usted misma) seguras y bien informadas sobre el deseo, el VIH y la transmisión del virus.</p>			
	<p>La relación con mi pareja era normal, hasta que me di cuenta que tenía VIH, surgieron la mayoría de los problemas en mis relaciones sentimentales.</p>	<p>IPRSPC (Impacto Psicológico Relaciones Sentimentales Problemas Conyugales)</p>	<p><u>(Rodríguez 2001)</u> nos menciona que al enterarse que uno mismo o la pareja es portador del VIH o está enfermo de sida puede ser devastador y preocupante. Sobre todo si hablamos de la posibilidad de dar por acabada la vida amorosa. Sin embargo, la sexualidad no deja de existir par estas personas, sino que debe reajustarse a su nueva realidad.</p>			
	<p>Tuve varias parejas con algunas la relación fue buena con otras más o menos, ya que tuve problemas por el asunto de la infidelidad, así paso en distintas ocasiones y la situación se agrando y fue mas devastadora para mi, cuando me di cuenta que tenía el virus del</p>	<p>IPRSPI (Impacto Psicológico Relaciones Sentimentales Problemas de Infidelidad)</p>	<p><u>(Obregón 2002).</u> La mayor parte de parejas consideran la fidelidad (no tener relaciones sexuales con otras personas) como un valor fundamental en su relación. En estos casos, el diagnóstico de una infección de transmisión sexual abre la puerta a muchas preguntas que despiertan sentimientos de tristeza, angustia, miedo, etc. A la preocupación por la propia infección, aparece la seguridad de haber sido "engañadas" por</p>			

		Sida.		<p>nuestra pareja. Ante esta situación muchas mujeres cuestionan su relación afectiva, buscan la "verdad", sometiendo a su pareja a múltiples preguntas y algunas de ellas, al no soportar esta situación, deciden acabar con su relación.</p> <p>Otra situación que se presenta es la de la perdida de la pareja, ya sea porque la persona se entera de que esta infecta en el momento en que su pareja enfermo o murió, o bien porque es abandonado por el compañero o compañera sexual., cuando se entera de que la persona está infectada por el VIH. Esto repercute en la autoestima y se traduce en un temor a establecer nuevas relaciones, que puede llevar a un aislamiento emocional y a la abstinencia sexual.</p>			
Vida Sexual	<p>Mi vida sexual antes de contraer el virus, era de lo más normal, salir a la calle conocer personas nuevas y si llegaba la posibilidad de gustarnos entre nosotros, pues tener relaciones y continuar nuestra vida normal, poseía una vida sexual activa y desordenada en la cual no tenían control, ni medida de las posibles consecuencias de lo que estaba haciendo.</p>	<p>IPVSSAD (Impacto Psicológico Vida Sexual Sexualmente activa y desordenada)</p>	<p><u>(Egremy 2012)</u> La sexualidad humana representa el conjunto de comportamientos que conciernen la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual. Al igual que los otros primates, los seres humanos utilizan la excitación sexual con fines reproductivos y para el mantenimiento de vínculos sociales, pero le agregan el goce y el placer propio y el del otro.</p> <p><u>(Ignacio Coll 2008)</u> Dice que la sexualidad ha llegado a tal punto que la única consigna es pasarla bien sin importar motivos y consecuencias, sometiendo a la juventud a ser esclava de sus propias pasiones, insinuándole un sexo seguro y una falsedad sanitaria.</p>				

		<p>Pues contraí el virus por medio de relaciones sexuales, todo esto pasó por medio de aventuras callejeras con personas desconocidas, de las cuales no tenía idea que estas poseían dicha enfermedad.</p> <p>No después de eso me sentía tan mal que no quería volver a saber de los hombres y no tuve otra relación de pareja</p> <p>Si he tenido relaciones pero me protejo para no contagiarme a nadie y cuidarme yo.</p>	<p>IPVSRAC (Impacto Psicológico Vida Sexual Relaciones Sexuales por Aventuras Callejeras)</p> <p>IPVS- SDS (Impacto Psicológico Vida Sexual sin Deseo Sexual)</p> <p>IPVSPEC (Impacto Psicológico Vida Sexual Protección para evitar contagio)</p>	<p><u>(Obregón 2002)</u>.El 97% de los casos de contagio de SIDA registrados en el país ocurre por la vía de la transmisión sexual. Esto sucede porque la mayoría de parejas no utilizan la protección debida.</p> <p><u>(Nick Burns 2014)</u> nos cita que las personas que recién se enteran de que son positivas frecuentemente se sienten indeseables, incluso “peligrosas o tóxicas”, como dice Michael Shernoff, un psicoterapeuta VIH positivo de la ciudad de Nueva York.</p> <p><u>(Casal 2004)</u> nos menciona que el VIH actualmente se considera de carácter crónico, implica para el paciente que la padece unos niveles altos de incertidumbre y enfrentarse con una enfermedad rodeada de estigmatización y rechazo por parte de la sociedad. La depresión, la ansiedad y la ira son las reacciones emocionales que se manifiestan con más frecuencia entre los pacientes seropositivos.</p> <p><u>(GeoSalud 2014)</u> nos informa que cuando hablamos de sexo "seguro" es importante tomar en cuenta que el riesgo que implican las distintas prácticas sexuales tiene grados. El modo más general de definir el sexo seguro es el siguiente: Sexo seguro es cualquier práctica sexual donde no se permita que el semen, la sangre o los fluidos vaginales de una persona entren en el cuerpo de otra.</p>			
--	--	---	---	---	--	--	--

	<p>Lo hice por venganza contagiando a personas que no tenían nada que ver.</p> <p>Mi vida sexual, actualmente es nula, ya que no me entra el deseo de mantener contacto íntimo con otra persona, además que en esta casa hay una norma y es que es prohibido tener algún tipo de relación mientras nos encontremos aquí.</p>	<p>IPVSSV (Impacto Psicológico Vida Sexual Sed de Venganzas)</p> <p>IPVSAN (Impacto Psicológico Vida Sexual Actualmente Nula)</p>	<p><i>(Obregón 2002)</i> Nos dice que otras veces, aparece el sentimiento de coraje, si no hay un adecuado apoyo psicológico, puede conducir a un deseo de desquite a través de intentar infectar a otras personas. En este caso el deseo puede no incrementarse, aun cuando la actividad sexual si aumente, con un número mayor de parejas ocasionales.</p> <p><i>(Obregón 2002)</i> Sentimientos como la ansiedad, depresión, incertidumbre, agresión, sentirse víctimas y acrecentar el miedo a la muerte. Todos estos sentimientos repercuten en la sexualidad y la transforman. Entre las modificaciones que sufren la sexualidad de una persona que sabe viviendo con VIH/SIDA, podemos anotar situaciones en que el deceso sexual desaparece. En otras ocasiones, aunque este deseo permanece, el miedo a transmitir el virus a otra persona o a re-infectarse así mismo, puede llevar a la decisión de no ejercer la sexualidad</p>			
Perspectiva de Vida	<p>Lo que yo pienso es en irme de esta casa aunque me atienden bien, pero deseo salir adelante y trabajar para ganar mi dinero.</p> <p>No tengo nada planeado, estoy bien y tranquila acá,</p>	<p>IPPVTSA (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida Trabajar y Salir Adelante)</p> <p>IPPVSPV (Impacto</p>	<p><i>(Montaner)</i> Nos dice que las personas que están infectadas por el VIH pueden vivir los mismos años que aquellos que no lo están, siempre que sigan correctamente el tratamiento antirretroviral y tengan el virus del sida controlado.</p> <p><i>(GIMENEZ 2011)</i> Menciona que aunque la mayoría de veces cuando se</p>			

		<p>no sé cuándo me recupere por ahora no tengo planes, lo único que deseo es tener tiempo para seguir visitando a mis hijos</p> <p>Prefiero estar aquí, salir a la calle no, porque no sé lo que me puede pasar, además estoy cansado y viejo.</p> <p>He pensado en algún día retomar mi vida e irme de aquí, trabajar pero pues mientras no me saque de la mente que tengo VIH no voy a poder. Y lo haría estudiando luchando con mi enfermedad.</p> <p>Viendo mi situación y sabiendo lo que es la enfermedad lo único que si les diría, es que agarren un buen camino, que sigan adelante, que se cuiden en las relaciones sexuales, ser fiel no buscar más hombres</p>	<p>Psicológico Perspectiva de Vida sin Planes de Vida)</p> <p>IMPVCV (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida Conformismo de Vida)</p> <p>IPPVES (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida Espíritu de Superación)</p> <p>IPPV-RS (Impacto Psicológico Perspectiva de Vida Responsabilidad ad Sexual)</p>	<p>conoce que es portador del virus sienten que la vida se les acaba y sus metas no las van a realizar aceptar con serenidad un resultado positivo requiere una notable madurez y una de las ventajas es poder hacer planes de futuro, en consonancia a la nueva realidad de la persona. Permite cuidarse y contribuir a prevenir las complicaciones de la enfermedad.</p> <p><u>(Moreno 2014)</u> Menciona que aunque el VIH produce un envejecimiento precoz del sistema inmunológico, de tal forma que gente más joven padece enfermedades de las personas mayores la expectativa de vida se ha elevado al igual que el costo del cuidado debido a terapias a base de drogas costosas pero efectivas.</p> <p><u>(MONTANER)</u> Menciona que los científicos concluyen que una persona con 20 años de edad infectada por el VIH puede vivir hasta los 70 años, más o menos una edad similar a las expectativas de vida para la población general.</p> <p><u>(GIMENEZ 2011)</u> nos dice que cualquier persona que mantenga relaciones sexuales de penetración con otra persona sin ningún tipo de prevención puede infectarse por el VIH. La fidelidad, la abstinencia o el preservativo sirven de método siendo este último eficaz para prevenir la</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--

		ni mujeres y tomarse las medicinas si ya está infectado.		infección por microorganismos de transmisión sexual, entre ellos el VIH. Por eso se ha de utilizar siempre en las relaciones sexuales.			
--	--	--	--	--	--	--	--

Cuadro de Conclusiones

Conclusiones por Dimensión	Conclusión General	Propuesta
<p>De 1998 al 2013 los infectados con el virus se dieron cuenta de su enfermedad; y en el año 2004 la mayoría se dio cuenta de su problema de salud.</p> <p>Para los enfermos del VIH SIDA, la noticia de que son VIH POSITIVO, conlleva a un desorden psicológico, sus estados de ánimo frecuentemente recaen en la desesperación y depresión.</p> <p>El miedo a la muerte es un factor que se apodera de gran manera, en las personas infectadas del virus; contrarrestan esta situación, con tratamiento psicológico, cuando conocen de su enfermedad, dejando atrás la falta de conocimiento; tomando conciencia de su estado de salud se animan y acomodan a su tratamiento de por vida para poder sobrevivir.</p> <p>Reconocer la realidad en la que viven y aceptarla, ayuda de gran manera a los infectados de VIH SIDA, a poder desenvolverse de manera normal en su vida diaria e ignorar gestos de rechazo por parte de otras personas.</p> <p>La convivencia con personas con el mismo padecimiento, ayuda a los infectados a tomar</p>	<p>El SIDA es una enfermedad viral que está devastando poco a poco a la población, y al no tener un antídoto para combatirla los gobiernos de cada país deberían darle mayor información a la población pues sabemos que la pobreza, afecta mucho al sistema educativo y por ende la ignorancia ayuda a incrementar la epidemia; la mejor vacuna es brindar una información oportuna, creando conciencia acerca de la temática del virus en toda la sociedad.</p> <p>Desgraciadamente en nuestro país hay demasiada aversión a la enfermedad del VIH, restringiendo a las personas que son portadoras de la misma, de esta manera inducen a que estas oculten y nieguen la enfermedad para poder subsistir día a día en nuestro país.</p> <p>En nuestro país aumenta cada vez más la cantidad de personas que se contagian con la enfermedad según datos estadísticos proporcionados por la Secretaria de Salud. Para el 15 de junio de 2013, en Honduras existen 31,055 casos del VIH-SIDA desde 1985, fecha en la que comenzó la infestación en el país. La población con mayor afectación se registra entre las edades de 25 a 29 años, es decir un 67.3%; y un 47% de los infectados son mujeres y el resto</p>	<p>Que se pueda crear conciencia en nuestra sociedad acerca de este virus por medio del sector salud y otras instituciones que se proyectan en tales casos; para disminuir el número de infectados y sobre todo para disminuir los índices de rechazo hacia estas personas, que en su estado lo que más necesitan es apoyo moral y psicológico para poder superar esta etapa de su vida en la cual se encuentra.</p> <p>Que el gobierno se limite a decir que los enfermos con VIH POSITIVO, son una carga para la sociedad y reconozca que son seres humanos que necesitan mucho apoyo; ampliando una cobertura de ayuda, para poder crear más centros de apoyo que puedan atender a personas que conviven con el virus.</p> <p>Que las familias de nuestro país, puedan crear un ambiente de convivencia y comunicación con sus hijos, dejando afuera el tabú al momento de hablar temas referentes a la sexualidad; y puedan instruir a cerca de las causas y consecuencias al no tomar medidas necesarias de protección, y a la vez crear en sus hijos un gesto de generosidad en las personas que lo necesitan.</p>

<p>más el espíritu de valentía y seguir adelante en su control de sobrevivencia sometiéndose periódicamente al tratamiento continuo que regula sus condiciones de salud.</p>	<p>hombres.</p>	
<p>Vivir con VIH no impide a nadie ser un trabajador eficaz, esto no puede marcar la relación con sus compañeros y la empresa no tiene, por qué investigar ni juzgar el motivo por el que ha sido infectado.</p> <p>Una persona con VIH tiene tres veces más posibilidades de encontrarse sin trabajo, el nivel de desempleo, la crisis económica, la precariedad laboral, la falta de información y la discriminación siguen conformando un peligro para las personas portadoras del VIH.</p>	<p>Es evidente que los afectados con VIH son personas que sufrieron un cambio emocional y físico, que cambiaron su estilo de vida, hay sentimientos encontrados, entre las cuales está, el deseo de morir al momento de conocer su estado de salud. El no crear planes para su futuro es otro de los factores que influye en su diario vivir, debido a ello es importante la estimulación psicológica en las etapas tempranas de la enfermedad, ya que ayuda a crear una auto aceptación personal, la cual es el primer pasó del nuevo proceso que tendrán enfrentar quienes padecen del virus del SIDA.</p>	<p>Impartir charlas de prevención al público en general de las consecuencias que lleva tener una vida sexualmente desordenada y de lo que eso puede implicar contagiarse de VIH-SIDA significa darle a la vida de las personas un giro total en su entorno.</p> <p>Crear empresas donde las personas con VIH puedan desempeñarse laboralmente sin ser vistos como personas no gratas y donde se puedan sentir cómodos(as).</p>
<p>Las personas con VIH positivo, se consideran en su mayoría no estar preparadas psicológicamente, para formar una relación de pareja igual a como era antes de darse cuenta que tenían el virus, desde ese momento para ellos todo cambio, ya que el temor al rechazo que pueden recibir no les permite tener una pareja estable; de igual forma en casa Zulema como institución no es posible como regla interna para cuidar la salud de los pacientes, tener este tipo de relaciones sentimentales mientras vivan en ella.</p>		<p>Es necesario la concientización en todos los seres humanos, en cuanto a la forma de ver a las personas que son VIH positivos, evitando la discriminación de cualquier índole y mayor aun cuando hablamos de relaciones sentimentales que existen diversos métodos de prevención para así generar una convivencia armónica con el afectado y el que posiblemente no lo padezca.</p>
<p>La mayoría de las personas conocen las enfermedades de transmisión sexual, pero en realidad es inquietante, el no saber que los</p>		<p>Que las personas tengan siempre presente el riesgo que corren al tener sexo libre y acaten todas las recomendaciones y utilicen los medios</p>

motiva a no prestar atención a los medios de prevención, y a no acatar las recomendaciones ¿Será negligencia o irresponsabilidad consigo mismos? En muchos casos se encuentran personas contagiadas y que aún no lo saben o simplemente no les importa.

Cabe señalar que la mayoría de los casos de estas enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA son por la ignorancia de los jóvenes que no poseen la información adecuada de cómo prevenirlas. Así mismo también recae en las fuentes de comunicación como son la radio y la televisión cuyo propósito debería ser el dar a conocer los métodos anticonceptivos tales como el condón.

Al aceptar la realidad de ser portador del VIH y tomar las medidas y cuidados necesarios, se logra salir adelante y realizar sus proyectos de vida como ser estudiar, trabajar y convivir más tiempo con los seres queridos.

de prevención a la hora de tener relaciones. ¡SIN GORRITO NO HAY FIESTA!!! A las personas que no están seguras de estar contagiadas, es recomendable que se hagan un chequeo médico y si resulta contagiada buscar la manera de ponerse en tratamiento.

Crear cursos de capacitación dentro de las instituciones educativas, las cuales abarque las ITS y los medios de prevención para evitarlas; de igual manera crear un espacio televisivo-radial en el cual sirva como propaganda para la reducción del VIH/SIDA, “Una población informada, es una población sana”.

El apoyo incondicional de los seres queridos es una fuerte motivación para salir adelante, al igual que compartir con personas que estén pasando su misma situación y asistir a reuniones o capacitaciones donde se explique perfectamente que una persona con VIH puede realizar sus planes de vida.

Discusión

a) *Conclusiones:*

- Para los enfermos del VIH SIDA, la noticia de que son VIH POSITIVO, conlleva a un desorden psicológico, sus estados de ánimo frecuentemente recaen en la desesperación y depresión.
- El miedo a la muerte es un factor que se apodera de gran manera, en las personas infectadas del virus; contrarrestan esta situación, con tratamiento psicológico, cuando conocen de su enfermedad, dejando atrás la falta de conocimiento; tomando conciencia de su estado de salud se animan, y se acomodan a su tratamiento de por vida para poder sobrevivir.
- Vivir con VIH no impide a nadie ser un trabajador eficaz, esto no puede marcar la relación con sus compañeros y la empresa no tiene, por qué investigar ni juzgar el motivo por el que ha sido infectado.
- Una persona con VIH tiene tres veces más posibilidades de encontrarse sin trabajo, el nivel de desempleo, la crisis económica, la precariedad laboral, la falta de información y la discriminación siguen conformando un peligro para las personas portadoras del VIH.
- Las personas con VIH positivo, se consideran en su mayoría no estar preparadas psicológicamente, para formar una relación de pareja igual a como era antes de darse cuenta que tenían el virus, desde ese momento para ellos todo cambió, ya que el temor al rechazo que pueden recibir, no les permite tener una pareja estable; de igual forma en casa Zulema como institución, no es posible como regla interna para cuidar la salud de los pacientes, tener este tipo de relaciones sentimentales mientras vivan en ella.
- Cabe señalar que la mayoría de los casos de estas enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA son por la ignorancia de los jóvenes que no poseen la información adecuada de cómo prevenirlas. Así mismo también recae en las fuentes de comunicación como son la radio y la televisión cuyo propósito debería ser el dar a conocer los métodos anticonceptivos tales como el uso de condón.
- Al aceptar la realidad de ser portador del VIH y tomar las medidas y cuidados necesarios, se logra salir adelante y realizar sus proyectos de vida como ser estudiar, trabajar y convivir más tiempo con los seres queridos.

Conclusiones generales

- El SIDA es una enfermedad viral que está devastando poco a poco a la población, y al no tener un antídoto para combatirla los gobiernos de cada país deberían darle mayor información a la población pues sabemos que la pobreza, afecta mucho al sistema educativo y por ende la ignorancia ayuda a incrementar la epidemia; la mejor vacuna es brindar una información oportuna, creando conciencia acerca de la temática del virus en toda la sociedad.
- Desgraciadamente en nuestro país hay demasiada aversión a la enfermedad del VIH, restringiendo a las personas que son portadoras de la misma, de esta manera inducen a que estas personas oculten y nieguen la enfermedad para poder subsistir día a día en nuestro país.
- En nuestro país aumenta cada vez más la cantidad de personas que se contagian con la enfermedad según datos estadísticos proporcionados por la Secretaria de Salud. Para el 15 de junio de 2013, en Honduras existen 31,055 casos del VIH-SIDA desde 1985, fecha en la que comenzó la infestación en el país. La población con mayor afectación se registra entre las edades de 25 a 29 años, es decir un 67.3%; y un 47% de los infectados son mujeres y el resto hombres.
- Es evidente que los afectados con VIH son personas que sufrieron un cambio emocional y físico, que cambiaron su estilo de vida, hay sentimientos encontrados, entre las cuales está, el deseo de morir al momento de conocer su estado de salud. El no crear planes para su futuro es otro de los factores que influye en su diario vivir, debido a ello es importante la estimulación psicológica en las etapas tempranas de la enfermedad, ya que ayuda a crear una auto aceptación personal, la cual es el primer pasó del nuevo proceso que tendrán enfrentar quienes padecen del virus del SIDA.

b) Recomendaciones para otras Investigaciones

Dentro de algunas recomendaciones

- Enfatizar en futuras investigaciones, el impacto psicológico que han sufrido aquellos que son VIH positivos a causa de una transmisión vertical (vía lactancia o al momento del parto).
- Entrevistar al personal de Instituciones Gubernamentales y no Gubernamentales que ayudan a personas que son portadores del virus.
- Investigar acerca del apoyo que brinda el Gobierno Nacional y Personal del Ministerio de Salud a quienes son VIH-Positivo.

- Abordar la temática del impacto emocional que presentan las familias de las personas que son portadoras del VIH.
- Indagar sobre el tipo de ayuda emocional por parte del personal calificado que deberían de recibir las personas afectadas.

Para poder conocer a mayor cobertura el impacto que tiene VIH SIDA en afectados; así como en las personas que influyen en su diario vivir social y familiar.

c) Implicaciones de la Investigación

Teórica: Tener un marco referencial sobre el impacto emocional que tienen las personas infectadas con el VIH sustentando las respuestas hacia las entrevistas realizadas por cada uno de los entrevistadores.

Practico: Al presentar los resultados lo que se pretende es dar a conocer a la sociedad el impacto emocional que pueden sufrir las personas afectadas con la enfermedad incluyendo las demás enfermedades que se pueden derivar al ser portador del virus y sobre todo el daño emocional que causa en las personas infectadas y la influencia positiva y negativa que se da en las familias de los portadores. Asimismo conocer la realidad de su condición física y la realidad que enfrentan en su diario vivir (conocer las actividades que ellos realizan diariamente).

d) Cumplimientos de las preguntas de Investigación y Objetivos.

La pregunta planteada ¿Cuál es el Impacto Psicológico que tienen las personas con VIH positivo por una vida desordenada? Se respondió satisfactoriamente de acuerdo a la serie de preguntas realizadas en las rondas de entrevistas, debido a que los participantes fueron muy accesibles ante cada una de las interrogantes sobre las cuales se tenía propuesto indagar, de esta manera se cumplieron los objetivos que se tenían al inicio de la investigación.

e) Relación de los resultados con los estudios Previos.

Se ha realizado diversos estudios sobre la misma temática como ser el de *Lourdes Campero (2010)*, el estudio da cuenta de resultados tales como:

- Las personas del estudio expresaron de diversas maneras que al saberse infectadas se habían enfrentado a un profundo dolor.
- El conocimiento del diagnóstico pone a la persona en un estado de incertidumbre, no sólo por lo desconocido e inesperado que puede ser el proceso mismo de vivir con

VIH, sino porque se desestabiliza su estructura de pareja y lo que ésta ha representado y representa en la resolución de lo cotidiano.

- El proceso de asimilación de que de ahí en adelante el virus formará parte de sus vidas está, para la mayoría, lleno de incertidumbres, temor a la muerte y cambios tales como el rechazo tanto de sus familias, amigos y por ende del sector laboral.
- Mientras que la mayoría de las mujeres informó tener menos parejas sexuales y más estables a lo largo de su vida, los hombres reportaron mayor número de encuentros sexuales ocasionales, con hombres o mujeres, incluso cuando vivían con una pareja estable.
- Generalmente, cuanto mayor es el tiempo de haber vivido con la enfermedad hay mayor exposición a información veraz, a la toma de decisión respecto a compartir su situación con otros y a la posibilidad de pedir y recibir atención médica calificada así como apoyo de familiares y/o de amigos.
- La participación en grupos de auto apoyo y la oportunidad de relacionarse con otras personas que viven con VIH/SI DA constituyó para hombres y mujeres la posibilidad de enfrentar la enfermedad de forma menos solitaria, de acceder a información veraz, a mejores condiciones de vida y de atención en salud. Es decir, su participación en grupos posibilitó tomar la enfermedad en sus manos dándoles la oportunidad de modificar sus relaciones personales y estructuras de género.

De igual manera, en nuestra investigación se puede observar que los resultados obtenidos son similares en cuanto al momento del diagnóstico, las relaciones con sus parejas y el proceso de aceptación de ser portadores del VIH buscando la manera de salir adelante teniendo contacto con grupos de apoyo o personas que estén pasando su misma situación como ser casa Zulema que les brinda alojamiento a personas con cierto perfil lo que les ayuda a relacionarse y convivir. El hecho de que la mayoría tiene varios años con la enfermedad nos proporciona información verídica puesto que han pasado su proceso de aceptación, replanteándose metas gracias al apoyo tanto en medicinas como psicológico por parte de capacitaciones que han recibido a lo largo de su proceso.

f) Limitaciones de la Investigación

Que algunas personas que son atendidas en Casa Zulema, padecen de ciertas enfermedades neurológicas debido al avance del virus y por ende la entrevista debía ser con ciertas precauciones. Asimismo hay otros pacientes que son extranjeros, por lo tanto hubo ciertos inconvenientes al entablar conversación con ellos, debido a que su español no es tan fluido. El lugar en el cual está ubicada la institución, de cierta manera presento inconvenientes por motivo del tiempo, ya que está ubicada fuera de Tegucigalpa. No todas las organizaciones que apoyan a las personas con dicha enfermedad facilitan personas para ser entrevistadas.

g) Importancia y significado de todo el estudio

Ciertamente, todo el mundo reconoce la importancia de las campañas de prevención en cuanto al comportamiento, pero esas estrategias se ven a menudo opacadas por debates de tipo político y religioso. La distribución de condones y el intercambio de agujas deben ser considerados como defensa de primera línea, ya que son las que más cuentan con el apoyo de la evidencia científica; sin embargo, durante los últimos cuatro años otras voces se han tomado el poder, insistiendo que el énfasis más bien debe hacerse en la abstinencia sexual, sobre todo entre los jóvenes. El SIDA es una enfermedad cuya propagación se facilita por el comportamiento humano. Así pues, tratar de pararla muy seguramente va a implicar un cambio en el comportamiento; una creciente mayoría de nuevas infecciones se están presentando entre las mujeres, particularmente entre aquellas que ejercen un control mínimo sobre los factores que resultan en la transmisión del VIH. Para estas mujeres, a menudo existen pocas o ningunas opciones, sin tener la oportunidad de escoger entre el condón o la abstinencia. Aún en aquellos sitios donde los condones se encuentran universalmente disponibles, solo son eficaces cuando ambas partes se ponen de acuerdo para usarlos. De igual manera, se debe tratar, de entender el impacto moral y emocional que sufre la persona al darse cuenta que posee dicha enfermedad, entrando en un estado de negación y negligencia en cual ocupan ayuda psicológica para poder superar este estado de ánimo, por eso, el psicólogo es importante para tratar los estados depresivos con ideas de suicidio, aislamiento y el deterioro de la autoestima, que son los tres elementos que provoca el VIH/SIDA en los pacientes infectados.

h) Resultados inesperados:

- Una de las personas entrevistadas es originaria de nuestro país, creció en los Estados Unidos y a sus 33 años regreso a lo cual no habla español con claridad. Esta situación ha provocado el alejamiento de su familia, y ha consecuencia ha tenido que ser remitida y atendida a la institución de Casa Zulema, prácticamente desde que recayó en su enfermedad.
- Toda la familia esta contagiada con el VIH. Una de las pacientes atendidas en la casa, ha manifestado que les ha transmitido de manera vertical, es decir, vía lactancia el virus a sus hijos, así mismo su esposo también es víctima del contagio del VIH.
- La mayoría de los entrevistados mostraron estar conformes a pesar de la enfermedad. Debido al tiempo que ya muchos llevan de haberse dado cuenta que son VIH positivo, muchos de ellos han optado por la resignación del conformismo del estado clínico en el cual se encuentran, sumándole a ello la comodidad en la que viven al

ser atendidos en Casa Zulema, lo cual sus actividades del diario vivir en dicha institución así como el trato que reciben hacen sus días emocionalmente mas pasajeros.

- Tuvo relaciones sexuales por venganza, para hacer sentir a alguien más lo que está viviendo.

Según la investigación uno de los entrevistados asumió su culpabilidad, que por frustración que sintió al momento de darse cuenta de que era portador de VIH, quiso hacer sentir a otra persona de la misma manera. Razón por la cual en su presente según manifestó, se siente mal por causar daño a un tercero, que no tenía la culpa de la situación en la cual ella se encontraba.

Bibliografía

- ✚ Miranda, F. d. (2002). *Manual de Procedimientos Estandarizados para la vigilancia Epidemiologica del VIH-SIDA*. Mexico: Lomas de Plateras.

- ✚ Obregon, A. (2002). *Prevencion y Promocion de la Salud*. Mexico: ISBN.

- ✚ Ballester. (2006). Pacientes con VIH/SIDA y enfermos oncologicos. *Revista de Psicopatologia y Psicologia clinica* , 79-90.

- ✚ Ramirez, J. y. (2009). ONU/SIDA. *Revista de enfermedades terminales* , 62-65.

- ✚ M., A. (1987). *Etica y Deontologia Medica*. La Habana: Pueblo y Educacion.

- ✚ UNAM. (2010). *Programa de Atencion Psicosocial*. Asociacion de Apoyo.

- ✚ Gutierrez, J. B. (2004). *Papel Psicologico frente al SIDA*. La Habana: Pueblo y Educacion.

- ✚ Lavado, R. (2008). *Salud y Bienestar*. Mexico: Ramos.

- ✚ Aspilcueta, D. (2010). *Prevencion y control de ITS/VIH*. Costa Rica: Ticos.

- ✚ Lujan, D. C. (2010). *especialista de la Unidad de Prevencion y Control del SIDA*. Costa Rica: Ticos.

✚ http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252010000500005&script=sci_arttext

✚ Campero, L. (2010). *Soporte emocional y vivencias del VIH: impacto en varones y mujeres mexicanos desde un enfoque de genero*. Cuernavaca: Morelos.

Apéndice



Primera Visita: Entrada al Parque “Obrero”
Valle de Ángeles, Francisco Morazán



Primera Visita: Parque Nacional Turístico “Obrero”



Primera Visita: Instalaciones “Casa Zulema”
Valle de Ángeles, Francisco Morazán



Segunda Visita: Entrada “Casa Zulema”



Segunda Visita: Entrada Casa Zulema



Artículo publicado en el Periódico “La Presa”
16 de octubre 2014

ENTREVISTA

“Impacto Psicológico en Personas que son VIH positivo a través de una Vida Sexual Desordenada”

I. Aceptación Personal

- ¿Cuándo se dio cuenta que tenía el Virus?
- ¿Cómo se sintió cuando se dio cuenta que tenía el Virus?
- ¿Qué significa para usted vivir con el virus?

II. Integración a la Sociedad

- ¿Cuál fue la reacción de su familia y amistades al darse cuenta de su situación?
- ¿Actualmente tiene trabajo?
- ¿Ha tenido problemas en el trabajo por el virus?

III. Relación Sentimental

- ¿Actualmente tiene pareja?
- ¿Cómo era la relación con su pareja?

IV. Vida Sexual

- ¿Cómo era su vida sexual antes de contraer el virus?
- ¿Cómo contrajo el virus?
- ¿Ha tenido relaciones sexuales con otra pareja?
- ¿Ha infectado a alguien?
- ¿Cómo es su vida sexual actualmente?

V. Perspectiva de Vida

- ¿Qué tiene planeado usted para su futuro?
- ¿Piensa autorrealizarse?
- ¿Qué acciones propondría para el deceso del VIH-SIDA?