



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Ética en el cuidado de enfermería en personas portadoras del Virus de
Inmunodeficiencia Humana

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería

Autora:

Nathaly Mishell Lopez De La Cruz

Tutora

Dra. Diana Dávila Cruz

Riobamba, Ecuador. 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Nathaly Mishell López De La Cruz con cédula de ciudadanía 2350496465 autora del trabajo de investigación titulado: Ética en el cuidado de enfermería en personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mi exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 16 de enero del 2025



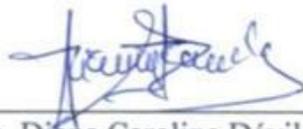
Nathaly Mishell Lopez De La Cruz

C.I: 2350496465

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Dra. Diana Carolina Dávila Cruz catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Ética en el cuidado de enfermería en personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana, bajo la autoría de Nathaly Mishell Lopez De La Cruz; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 16 días de enero de 2025.



Dra. Diana Carolina Dávila Cruz

C.I: 0603775255

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación, Ética en el cuidado de enfermería en personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana, presentado por Nathaly Mishell Lopez De La Cruz, con cédula de identidad número 2350496465, bajo la tutoría de la Dra. Diana Carolina Dávila Cruz; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar. De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 16 de enero del 2025.

PhD. Carlos Gafas González
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Jimena Alexandra Morales Guaraca
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Liliana Alexandra Ríos García
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





CERTIFICACIÓN

Que, **LOPEZ DE LA CRUZ NATHALY MISHELL** con CC: **2350496465**, estudiante de la Carrera Enfermería, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "Ética en el cuidado de enfermería en personas portadoras del virus de inmunodeficiencia humana", cumple con el **8 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 12 de Noviembre de 2024

Dra. Diana Dávila
TUTOR(A)

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fuerza, mi guía en todo ese proceso, sin él no lo hubiera logrado. A mi madre Flor María, por ser mi mayor ejemplo a seguir y confiar en mí cuando más lo necesitaba a mi hermana Vanessa por ser mi inspiración, a mi padrastro Guillermo por brindarme su apoyo constante, les dedico este logro a ustedes quienes me han enseñado a perseguir mis sueños y no desistir. A mi bebe por ser la luz de mi vida, la motivación para seguir adelante. A mis amigos por su amistad y los momentos compartidos, cada uno de ustedes ha sido una parte esencial en este camino.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Chimborazo, por brindarme la oportunidad de crecer académicamente y por el apoyo constante durante mi formación.

Agradezco especialmente al Hospital Provincial General Docente Riobamba, por brindarme la oportunidad de realizar las prácticas preprofesionales en su infraestructura, por facilitarme el acceso a recursos y experiencias valiosas que enriquecieron mi conocimiento.

Un agradecimiento muy especial a la Dra. Diana Dávila por su guía, paciencia y sabiduría. Su apoyo y orientación han sido fundamentales en el desarrollo de este trabajo.

Gracias a todos los que hicieron posible este logro.

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN 11

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO 13

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA 29

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 30

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 34

BIBLIOGRAFÍA 35

ANEXOS 40

RESUMEN

En un contexto global de propagación de infecciones, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) representa un desafío crítico de salud pública. Este estudio examina la conducta ética en la asistencia de enfermería para personas seropositivas, destacando la importancia de una atención que respete la confidencialidad, dignidad y autonomía del paciente para potenciar la adherencia a la terapia y mermar el estigma asociado. A través de una revisión bibliográfica descriptiva en bases de datos científicas especializadas, se seleccionaron 49 artículos recientes, dado el vasto número de estudios disponibles sobre el tema, se podría pensar que la investigación más reciente sería la única fuente válida. Sin embargo, se decidió incluir artículos de los años 2015 a 2017 en este trabajo, debido a que aportan una base teórica sólida y bien fundamentada sobre los principios éticos aplicados al cuidado de las personas con VIH, los cuales siguen siendo relevantes a pesar de la evolución del contexto, aplicando términos clave como "Ética AND VIH" y "Confidencialidad OR Criminalización". Los hallazgos subrayan la necesidad de una práctica ética en enfermería para mitigar la discriminación y elevar el bienestar de las personas con VIH. Se concluye que una atención ética no solo fomenta el cumplimiento terapéutico, sino que también contribuye a disminuir el estigma, recomendándose la implementación de programas de formación en ética profesional que favorezcan una atención humanizada y equitativa, optimizando así la integración social y calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: cuidado de enfermería, VIH, estigmatización, discriminación

ABSTRACT

In a global context of spreading infections, the Human Immunodeficiency Virus (HIV) represents a critical public health challenge. This study examines the ethical conduct in nursing care for HIV-positive people, highlighting the importance of care that respects confidentiality, dignity, and patient autonomy to enhance adherence to therapy and reduce the associated stigma. Through a descriptive literature review in specialized scientific databases, 49 recent articles were selected. Given the vast number of studies on the subject, one might think that the most recent research would be the only valid source. However, it was decided to include articles from the years 2015 to 2017 in this work because they provide a solid and well-founded theoretical basis on ethical principles applied to the care of people with HIV, which remain relevant despite the evolving context, using key terms such as "Ethics AND HIV" and "Confidentiality OR Criminalization." The findings underscore the need for ethical nursing practice to mitigate discrimination and enhance the well-being of people with HIV. It is concluded that ethical care promotes therapeutic compliance and contributes to reducing stigma, recommending the implementation of training programs in professional ethics that favor humanized and equitable care, thus optimizing the social integration and quality of life of these patients.

Keywords: nursing care, HIV, stigmatization, discrimination.



Firmado electrónicamente por:
MARIA FERNANDA
PONCE MARCILLO

Reviewed by:
Mgs. Maria Fernanda Ponce Marcillo

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0603818188

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) caracteriza al VIH como el "Virus de Inmunodeficiencia Humana", el cual ataca las células del sistema inmunológico, comprometiendo su capacidad de operar de manera efectiva⁽¹⁾, indica que las nuevas infecciones por VIH en América Latina aumentaron un 4,7% entre 2010 y 2021, con aproximadamente 110,000 casos nuevos en 2021. En contraste, el Caribe experimentó una disminución del 28% en el mismo período, reduciendo los nuevos casos anuales de unos 19,000 a 14,000. ⁽²⁾

El momento más desarrollado de la seropositividad al VIH se comprende como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), representa el estado crítico y progresivo de la enfermedad. Este síndrome puede demorar de 2 a 15 años en aparecer, variando según la persona, y se identifica por la presencia de más de 20 infecciones oportunistas o tipos de cáncer vinculados al VIH. ⁽¹⁾

De acuerdo con ONUSIDA, desde que comenzó el contagio masivo de VIH, en el entorno de 85.6 millones de individuos han contraído el virus, y aproximadamente 40,4 millones han muerto debido a complicaciones asociadas con el sida. En 2022, se calculó que 39 millones de personas vivían con VIH, de las cuales un 53% correspondía a mujeres y niñas. ⁽²⁾

Según las estadísticas del Ministerio de Salud Pública (MSP), hasta octubre de 2023 se han reportado 3,495 casos nuevos de VIH en el Sistema Nacional de Salud. En Ecuador, aproximadamente 39,000 personas con VIH reciben seguimiento y atención en las unidades de salud integral. En la ciudad de Riobamba, se identificaron 51 casos positivos de VIH en 2021, de los cuales 43 fueron en hombres y 8 en mujeres. ⁽⁴⁾

Es crucial implementar un enfoque holístico y multidisciplinario que abarque atención de salud completa, capacitación en sexualidad, planificación reproductiva, atención antes de la concepción y una mejora en la terapia del VIH. Además, es importante resaltar que la calidad en la atención de salud es un derecho bien establecido. ⁽²⁾

Además, se debe considerar que la Constitución del Ecuador, estipula "La salud es un derecho garantizado por el Estado, el cual se relaciona con el ejercicio de otros derechos... y asegura el acceso continuo, oportuno y sin discriminación a programas, acciones y servicios que promuevan la salud y brinden atención integral, incluyendo la salud sexual y reproductiva." Así mismo, la atención de salud debe regirse bajo valores, integrando una perspectiva de diversidad. ⁽⁵⁾

En la cláusula 3, inciso 1 de la Constitución de la República del Ecuador "ordena que es deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna la salud...". ⁽⁶⁾

La Ley Ibidem, en su cláusula 6, fija como parte de los deberes del Ministerio de Salud Pública: "5 Regular y supervisar la implementación de las normas técnicas relacionadas

con la identificación, prevención, atención completa y rehabilitación de enfermedades contagiosas ...”⁽⁶⁾

El Código de Ética Médica (CEM) establece que el personal sanitario tiene que ofrecer atención y cuidados apropiados a todos los pacientes, independientemente de su estado clínico. Asimismo, se le prohíbe divulgar información sobre el paciente, incluso si esta es de dominio público. Por ello, es esencial que los expertos manifiesten los valores éticos en los que han sido formados, con el propósito de ofrecer a sus usuarios la protección y el bienestar esenciales para asegurar la estabilidad de la terapia.

Es así como en la actualidad resulta fundamental humanizar el cuidado de enfermería para pacientes que atraviesan dificultades psicosociales debido a su enfermedad, tal como sucede en los individuos seropositivos, quienes a menudo enfrentan estigmatización y discriminación. La sensibilización de los profesionales de salud hacia estos aspectos se vuelve crucial, ya que el progreso científico y tecnológico a veces ha desatendido el enfoque ético y humanitario en el cuidado.

Los individuos seropositivos requieren atención integral, en el que la enfermera cubra sus necesidades físicas y ofrezca además apoyo emocional y psicológico, evitando actitudes de rechazo o sobreprotección, y fomentando una comunicación que refuerce la relación entre enfermera y paciente. Aunque la enfermería cumple una función esencial en la atención de personas con VIH, se advierte una falta de estudios enfocados específicamente en la ética de su cuidado.

La ética resulta esencial para asegurar un cuidado que respete la dignidad y los derechos de los pacientes, lo cual plantea interrogantes sobre la formación ética de los profesionales en este ámbito. En este contexto, surge la pregunta fundamental: ¿Cuál es la conducta ética de enfermería en atención de personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana?.

A su vez, es necesario reconocer cómo factores culturales, sociales y estructurales influyen en la práctica de un cuidado ético y humanizado, ya que estos condicionantes pueden afectar tanto la percepción del paciente como la efectividad del cuidado brindado. Ante este panorama, este estudio tiene como objetivo analizar la conducta ética en el cuidado de enfermería en personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana a través de una revisión bibliográfica.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

La ética, entendida como un campo filosófico, se centra en analizar el origen y los principios que rigen el desarrollo moral tanto en la sociedad como en el individuo. Esta disciplina abarca un conjunto de regulaciones, principios y convicciones que guían y controlan el comportamiento humano, estableciendo lo que se considera correcto e incorrecto, así como las aspiraciones que guían el comportamiento.⁽⁷⁾

En 2013 se estableció la Comisión Nacional de Bioética en Salud en Ecuador. Tras un breve período, la iniciativa regional de bioética de la UNESCO suscribió un convenio que dio inicio a una formación profesional para los integrantes de la junta. Este proceso no solo facilitó un intercambio de conocimientos, culturas y experiencias, sino que también fomentó la creación de lazos afectivos entre los miembros del panel y los profesores internacionales que lideraban los programas formativos.⁽⁷⁾

Por otro lado, la Dirección de Investigación de la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH) ha convocado la formación del Comité de Ética de Estudios Clínicos Humanos (CIESH-UNACH) del 13 al 20 de marzo de 2024. Esta convocatoria se lleva a cabo de acuerdo con la RESOLUCIÓN No. 0409-CU-UNACH-SE-ORD-16/20/22/30-11-2023 emitida bajo la Junta Universitaria.⁽⁸⁾

El CEISH-UNACH fue aprobado por el MSP el 23 de septiembre de 2024 con código de registro único: DNTVS-CEISH-06-UNACH-40, según lo estipulado en el artículo 2 del reglamento pertinente, tiene la misión de proteger la honra, las prerrogativas, la integridad, la protección y el confort de los sujetos en estudios. Esto se logra por medio del análisis ético, metodológico legal de los proyectos. Además, el comité es responsable de revisar y aprobar estudios observacionales, intervenciones o ensayos clínicos que impliquen a seres humanos, así como el uso de muestras biológicas e información relacionada, antes de su realización. También se encargará de supervisar estas investigaciones desde su inicio hasta su conclusión.⁽⁸⁾

El desarrollo de la enfermería como ocupación, especialidad, conocimiento y técnica ha exigido que sus expertos respalden la práctica con una sólida base teórica, demostrada a través de la investigación científica. Esta relación debe evidenciar la vinculación entre la experiencia adquirida, Principios morales y éticos que justifican el desempeño profesional de la enfermería como un ejercicio enmarcado en lo comunitario.⁽⁹⁾

En el ámbito de la enfermería, se fundamentan principalmente los valores éticos de hacer el bien, respeto a la autonomía, imparcialidad y justicia social, los cuales son esenciales para confirmar que todos los individuos cuenten con disponibilidad a la atención sanitaria y cuidado de enfermería sin distinción ni exclusión. Por esta razón, la capacitación de los trabajadores calificados de enfermería debe ir más allá del desarrollo técnico y científico; es fundamental que también incluya y promueva los aspectos éticos y bioéticos que orientan su desempeño profesional. Esta integración permite una formación más completa y prepara a los profesionales para abordar los desafíos contemporáneos.⁽⁹⁾

Dentro de la práctica del cuidado enfermero de personas con VIH, los principios éticos y bioéticos son esenciales, y entre ellos, el respeto a la autonomía destaca como un valor central. Este principio reconoce al otro como un individuo moral, autónomo y capaz de tomar decisiones informadas es fundamental. La enfermera tiene la responsabilidad de ofrecer información detallada según lo que el paciente, su familia o la comunidad deseen conocer, necesiten saber y en el momento en que lo soliciten. Además, es importante que la enfermera presente la información de forma accesible, empleando un lenguaje sencillo y directo.⁽¹⁰⁾

En el caso de individuos que conviven con el VIH, la autonomía se manifiesta en la capacidad del paciente para aceptar o rechazar tratamientos, participar en ensayos clínicos, o tomar decisiones sobre su estilo de vida. Es fundamental que el profesional de enfermería brinde la información necesaria de manera clara y comprensible, asegurándose de que el paciente esté plenamente informado de sus opciones y de los riesgos y beneficios asociados.⁽¹¹⁾

Si bien la autonomía es un principio fundamental, en portadores del VIH, puede encontrarse con ciertos límites relacionados con la protección de terceros y la salud pública. Estos límites se manifiestan especialmente en el contexto de la vida sexual del paciente. Las decisiones del paciente con respecto a su vida sexual deben ser respetadas, pero es responsabilidad del profesional de salud asegurar que el paciente comprenda plenamente los riesgos de transmisión del virus y las implicaciones éticas y legales de sus decisiones.

En el artículo realizado por Kasoka K, titulado *“Autonomy in HIV testing: a call for a rethink of personal autonomy in the HIV response in sub-Saharan Africa”* explora cómo el ejercicio de la autonomía en pacientes seropositivos puede verse limitado por la necesidad de proteger a terceros. En muchos países, incluidas algunas jurisdicciones en Ecuador, existen normativas legales que requieren que los pacientes seropositivos comuniquen a sus parejas sexuales acerca de su estado serológico, y utilicen medidas de protección, como el uso de preservativos o la adherencia estricta al tratamiento antirretroviral. Esto implica que, aunque el paciente tiene derecho a decidir sobre su vida sexual, también tiene la obligación de evitar la transmisión del virus.⁽¹²⁾

Junto a la autonomía, se encuentra el principio de beneficencia que implica realizar el bien en todas las acciones llevadas a cabo, previniendo la deshumanización en el ámbito profesional causada por el avance de la tecnología. Les permite a los profesionales de enfermería actuar siempre en beneficio del paciente, buscando su bienestar y promoviendo su salud. En la práctica, esto se traduce en proporcionar cuidados de calidad y seguros; tomar decisiones que prioricen el bienestar del paciente; mantenerse actualizado en los conocimientos y habilidades para ofrecer la mejor atención posible.

La enfermera que se adhiere a este principio debe centrarse en su desarrollo personal para asegurar su competencia y desempeño en la profesión. Esto le permitirá ofrecer una atención de calidad, realizar diagnósticos de enfermería con precisión, llevar a cabo intervenciones de manera independiente y adaptar los horarios de administración de

medicamentos de acuerdo con las necesidades del paciente, una vez que haya evaluado sus reacciones ante los problemas de salud.

Asimismo, el precepto de no maleficencia alude a la responsabilidad de no causar mal evitando tratamientos innecesarios o perjudiciales; minimizando los riesgos asociados a cualquier intervención; informar al paciente sobre los posibles efectos secundarios de los tratamientos, entre otros. Este principio está profundamente vinculado al sistema de valores éticos del ser humano, ya que la jerarquía de estos valores se transforma con el avance de la humanidad.

La enfermera se guía por dos valores esenciales: la vida y la salud. Su labor profesional le permite aportar al bienestar de los usuarios, parentescos y colectividad a la que brinda atención, lo que implica una responsabilidad hacia lo colectivo. Al aplicar estos principios éticos, pueden mejorar significativamente la relación terapéutica con los pacientes con VIH, lo que conlleva a una mayor adherencia al tratamiento y mejores resultados en la salud del paciente.

Igualmente, importante es la justicia en el ámbito del cuidado se refiere a la asignación justa de recursos en la población, proporcionando a cada persona lo que le corresponde, lo que merece y necesita, de acuerdo con el modelo socioeconómico y los requerimientos de atención médica. El personal de salud implementa este principio al atender prioritariamente a los más necesitados y graves, jerarquizando adecuadamente las necesidades de sus pacientes, sin importar su estatus social ni considerar los costos.

El principio de justicia requiere que los pacientes con VIH reciban un trato equitativo y justo, sin discriminación basada en su estado serológico. En el contexto de la enfermería, esto significa garantizar que las personas con VIH tengan igual acceso a los recursos médicos, tratamientos, y apoyo emocional, sin prejuicios o estigmas. Esto incluye luchar contra las desigualdades que limitan el acceso a atención médica efectiva para ciertos grupos vulnerables.

A estos principios se suman la veracidad, la cual guía el comportamiento de la enfermera, vinculado a la realización consciente de su actividad profesional, y le exige declarar lo cierto, incluso en situaciones difíciles. Por lo tanto, la enfermera debe desarrollar valores éticos tales como sinceridad, altruismo, rectitud, respeto profesional, equidad, cautela, dedicación y tenacidad. Estas virtudes, combinadas con amabilidad y apoyo mutuo, le permitirán concretar con este precepto para brindar cuidados culturalmente componente desde una perspectiva ética del enfoque biopsicosocial.

La veracidad implica la obligación de los profesionales de la salud de proporcionar información precisa y completa, lo cual es esencial para la autonomía del paciente. Estudios han demostrado que carencia de información o información sesgada puede afectar injuriosamente las decisiones de los pacientes sobre su tratamiento.

Un documento publicado en Australia por Crock E., titulado “*Nursing ethics in the care of people with HIV*” aborda los dilemas éticos asociados con la comunicación del diagnóstico de VIH, destacando la relevancia de la veracidad y la transparencia en la atención de enfermería. La investigación resalta cómo una comunicación abierta y honesta es vital para corroborar que los usuarios interioricen su estado, así como las variantes de los procedimientos utilizables, lo que a su vez contribuye a mejorar su bienestar y a fortalecer el enlace de confianza entre el usuario y el personal sanitario. ⁽¹⁵⁾

La revelación temprana y honesta de un diagnóstico permite que los pacientes tomen decisiones informadas, accedan a tratamiento adecuado y participen en prácticas de autocuidado que minimicen el riesgo de transmisión. Este artículo subraya que, más allá del deber técnico de informar, el acto de decir la verdad en sí mismo debe ser sensible a las emociones y vulnerabilidades de los pacientes con VIH. La veracidad también se conecta con el concepto de cuidado humanizado, donde no solo se trata de comunicar hechos, sino de hacerlo de manera compasiva y empática, respetando la dignidad del paciente. ⁽¹³⁾

Por otra parte, la confidencialidad es otro aspecto central en la asistencia a individuos con VIH, pero puede entrar en conflicto con el principio de veracidad cuando se trata de los contactos seropositivos. Aquí, el desafío ético radica en la necesidad de proteger la privacidad del paciente, mientras también se cumple con la responsabilidad de proteger a otros de un posible riesgo de contagio.

En un estudio realizado por Nguyen T et al, titulado “Disclosure of HIV Status in Healthcare Settings: Practices and Considerations among Women Living with HIV/AIDS in Vietnam” con la finalidad de examinar la importancia de la confidencialidad en la construcción de confianza dentro de la interacción entre el paciente y el profesional sanitario. Si los pacientes sienten que su información privada será divulgada sin su consentimiento, pueden abstenerse de buscar atención médica o de ser francos sobre su estado de salud. ⁽¹⁴⁾

Esta confianza es esencial para garantizar que los pacientes con VIH accedan al tratamiento, lo que es vital tanto para su bienestar como para la prevención de la transmisión del virus. Así mismo sugiere que, aunque el respeto a la confidencialidad es primordial, los trabajadores de la salud también deben salvaguardar a individuos que podrían estar en riesgo de infección si no se les informa sobre el estado serológico de un paciente. ⁽¹⁴⁾

Una de las principales recomendaciones del estudio es que los trabajadores de la salud laboren con el usuario para fomentar la divulgación voluntaria de su estado serológico a sus contactos o parejas sexuales. Se ha demostrado que cuando los profesionales de la salud comunican con empatía y respetan la autonomía del paciente, hay más probabilidades de que los pacientes informen a sus contactos por sí mismos. ⁽¹⁴⁾

En este proceso, el principio de veracidad se mantiene sin violar la confidencialidad. Los profesionales deben proporcionar información clara y veraz sobre la importancia de la

revelación para la salud y seguridad de terceros, sin imponer una carga adicional o estigmatización sobre el paciente. ⁽¹⁴⁾

La fidelidad implica lealtad al paciente y a sus intereses, priorizándolos sobre cualquier otro. Esto requiere cumplir con las deberes y responsabilidades adquiridos con el usuario, su familia o la población a la que se brinda cuidado.

El secreto profesional consiste en la obligación de mantener confidencial la información relacionada con el paciente, su familia o la comunidad atendida, a menos que estos autoricen su divulgación o que el mantener el secreto pueda implicar un perjuicio para terceros. ⁽¹⁶⁾

La Constitución garantiza el derecho a la privacidad y a la confidencialidad de la información personal, abarcando también los datos de salud. En el Artículo 66, numeral 19, se estipula el derecho a la protección de la información personal, lo que abarca el acceso y la facultad de tomar decisiones respecto a esos datos, así como su adecuada protección. La recopilación, almacenamiento, manejo, difusión o divulgación de estos datos requerirá el consentimiento del titular o un mandato legal.

La Ley Orgánica de Salud en Ecuador representa uno de los marcos legales más relevantes para proteger la confidencialidad en la relación médico-paciente, estableciendo derechos fundamentales en este ámbito. El artículo 7 garantiza que todas las personas, sin distinción, tengan derechos relacionados con su sanidad, incluyendo el derecho a una historia clínica única, redactada de manera clara, precisa y completa, que asegure la privacidad de los datos y el derecho del paciente a recibir su epicrisis. ⁽¹⁵⁾

Además, el mismo artículo promueve la autonomía del paciente al reconocer su derecho a dar consentimiento informado por escrito y a tomar decisiones sobre su sanidad y las maniobras de estudio y terapia, exceptuando casos de situaciones críticas o peligro mortal. Este marco normativo busca asegurar una atención médica respetuosa y centrada en el paciente, protegiendo tanto su privacidad como su capacidad de decisión en el cuidado de su salud. ⁽¹⁵⁾

A su vez la potestad a la privacidad personal y discreción adquieren una relevancia particular, especialmente cuando se trata de pacientes que viven con el VIH. Aunque los profesionales de la salud deben proteger la información personal de cada individuo, también tienen la obligación ética de actuar de manera que garanticen el bienestar de los pacientes, lo que puede implicar, en ciertos casos, la revelación de información si existe un riesgo para la salud pública o para otras personas. La importancia de detectar y tratar a tiempo el VIH requiere que los trabajadores de la salud sigan principios éticos fundamentales como la beneficencia y la no maleficencia, equilibrando cuidadosamente la confidencialidad con la necesidad de intervención para prevenir consecuencias graves. ⁽¹⁷⁾

Este panorama plantea desafíos no solo a nivel de atención médica, sino también éticos y sociales. Como se ha mencionado, el VIH no solo pone en riesgo la salud de los individuos,

sino que también tiene un profundo impacto económico y social. La transmisión del virus, que ocurre principalmente a través de fluidos biológicos, exige una respuesta rápida y adecuada del personal sanitario, quienes tienen que seguir de manera inflexible los protocolos para prevenir su propagación. ⁽¹⁸⁾

El VIH puede ser tratado y prevenido mediante el uso de terapia antirretroviral (TAR) que es el tratamiento estándar para la infección. Si no se recibe tratamiento, la infección puede progresar a SIDA, lo cual generalmente ocurre después de varios años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la infección por VIH es avanzada si se encuentra en los estadios 3 o 4, o si el conteo de células CD4 en adultos y adolescentes es bajo a 200 células por mm³. ⁽¹⁸⁾

Además, se determina que cada uno de los infantes inferior de 5 años con VIH presentan una patología progresiva. La infección por VIH constituye uno de los principales retos para la salud pública a nivel mundial, habiendo causado más de 32 millones de muertes. Para finales de 2018, se reportaron 37.9 millones de individuos viviendo con el virus. ⁽¹⁸⁾

La terapia antirretroviral (TAR) es fundamental no solo para tratar el VIH, sino también para prevenir su transmisión. Un tratamiento adecuado permite a las personas con VIH controlar el virus, fortalecer su sistema inmunológico y vivir de manera saludable. Cuando la carga viral es indetectable, el riesgo de transmisión es casi nulo, lo que resalta la importancia de la TAR como prevención, conocida como "tratamiento como prevención" o "TasP". Además de la TAR, otras estrategias preventivas incluyen las pruebas regulares de VIH, el uso de condones, la profilaxis pre-exposición (PrEP) para personas en riesgo, y la profilaxis post-exposición (PEP) después de una posible exposición. Estas medidas son clave en el control y prevención del VIH.

La probabilidad de transmitir la enfermedad es mayor en los primeros meses después de la infección, aunque muchos no son conscientes de su estado hasta que la enfermedad ha progresado de manera significativa. En las primeras semanas posteriores a la infección, algunas personas pueden no mostrar síntomas, mientras que otras pueden presentar síntomas similares a los de la gripe, que incluyen estado febril, cefalea, rash, dermatitis, inflamación de la garganta. ⁽¹⁸⁾

A medida que la infección compromete el sistema inmunológico, pueden aparecer otros indicios y malestares como: linfadenopatía, disminución de peso, estado febril, evacuaciones líquidas. Cuando el sistema inmunológico se ve afectado, particularmente en las etapas avanzadas de la infección o en individuos con SIDA, pueden surgir complicaciones respiratorias, como infecciones pulmonares frecuentes, como neumonía o tuberculosis. Estas infecciones pueden interferir con los mecanismos de defensa del cuerpo, lo que incluye el reflejo tusígeno. En algunos casos, este reflejo puede intensificarse debido a la irritación de las vías respiratorias o por la presencia de infecciones pulmonares. ⁽¹⁷⁾

En este contexto, la atención de enfermería juega un papel crucial, ya que implica llevar a cabo acciones organizadas que aborden de manera integral las diversas necesidades de los pacientes, fomentando su bienestar, crecimiento y un proceso de transformación recíproca. Para proporcionar un cuidado humanizado, efectivo y acogedor en la práctica profesional, es fundamental que los enfermeros desarrollen habilidades interpersonales: ser amables desde el primer encuentro, mostrar empatía, mantener una comunicación constante, resolver inquietudes en cada interacción con el paciente y ofrecer apoyo espiritual respetando sus creencias y tradiciones religiosas. ⁽²⁰⁾

Sin embargo, los usuarios que residen con VIH/sida a menudo padecen estigmatización y discriminación, lo que se refleja en el personal de enfermería a través de actitudes negativas, manifestadas en comportamientos inapropiados como el uso excesivo de medidas de bioseguridad y comentarios poco apropiados. ⁽²⁰⁾

Cuidar a personas con VIH implica atender una condición crónica e incurable que afecta de forma notable la existencia. y conlleva un escaso apoyo social, considerando el extenso proceso de atención que estas personas enfrentan a lo largo de su vida. Por ello, el personal de enfermería debe reconocer las particularidades y el estilo de vida de quienes viven con el virus, cuidando de sus circunstancias y entendiendo su situación de salud crónica. ⁽²⁰⁾

Dado que muchas de estas personas vivirán con el virus hasta la vejez y enfrentarán vulnerabilidades adicionales a medida que la enfermedad avanza, su dignidad debe ser siempre preservada. Al igual que cualquier ser humano, poseen derechos inalienables y no deben ser sometidas a ningún tipo de discriminación. ⁽²⁰⁾

Es crucial enfatizar la necesidad de volver a implementar el enfoque clínico en el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual (ITS). Un adecuado historial clínico y un examen físico minucioso permiten reunir información valiosa que guía al médico y enfermera en su tratamiento de los pacientes afectados. El principio de justicia exige que se dé a cada paciente el trato que le corresponde, es decir, considerando únicamente aquellos aspectos que son relevantes para su situación y sin añadir ni quitar atributos innecesarios. ⁽¹⁹⁾

Este principio respalda la aspiración de contar con servicios de salud de alta calidad que sean accesibles de manera justa para toda la población. La discriminación de los pacientes por motivos sociales, raciales, religiosos o de cualquier otra índole es completamente inaceptable. Todos los pacientes, sin importar la infección de transmisión sexual que tengan, tienen el derecho a acceder a atención médica en cualquier nivel que requieran, sin que su raza, color de piel o religión influyan en su tratamiento. ⁽¹⁹⁾

Según Mahamboro D, la marginación y exclusión de seres que conviven con el retrovirus VIH continúan siendo problemas persistentes, a pesar de los avances científicos y sociales en torno al manejo y tratamiento de esta condición. la percepción negativa asociada al VIH se manifiesta en diversas formas: desde prejuicios personales y colectivos, hasta barreras estructurales en la obtención de atención de salud. Para los profesionales de enfermería,

estos desafíos imponen una responsabilidad ética significativa en el cuidado de estas personas, al exigir una práctica basada en principios de justicia, equidad y respeto a la dignidad humana. ⁽²⁰⁾

Las personas con VIH enfrentan múltiples desafíos de estigmatización y discriminación que afectan su bienestar físico, mental y social, manifestándose en diferentes esferas de la vida. En primer lugar, la estigmatización social continúa siendo una de las principales barreras, debido a prejuicios que asocian el virus con conductas moralmente desaprobadas, como el consumo de drogas o la promiscuidad sexual. Esta percepción errónea genera rechazo social, aislamiento y vergüenza, lo que impacta directamente en su autoestima y nivel de bienestar ⁽²¹⁾

Tal discriminación se extiende al medio sanitario, donde algunas personas con VIH pueden experimentar actitudes de rechazo. Estas actitudes incluyen desde la negativa a atender a pacientes seropositivos, hasta la aplicación de precauciones innecesarias por temor a la transmisión, lo que perpetúa la idea errónea de que el VIH es fácilmente transmisible en contextos de atención médica. Esta discriminación también puede traducirse en un menor acceso a servicios de salud de calidad, afectando el cumplimiento del tratamiento y sus efectos clínicos de los pacientes. ⁽²¹⁾

A nivel legal, la Constitución protege los privilegios de los sujetos con VIH mediante disposiciones como el artículo 11, numeral 2, que prohíbe toda forma de discriminación, incluyendo por condición de salud, y garantiza la igualdad ante la ley. Esto implica que el personal sanitario no pueden discriminar a los usuarios basados en su estado serológico. El artículo 32, establece el acceso al bienestar como un privilegio humano esencial y exige que el régimen proporcione acceso a servicios de salud sin discriminación. Todos los ciudadanos, incluidas las personas con VIH, deben tener acceso a atención médica de calidad. ⁽¹⁵⁾

En complemento, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) establece sanciones específicas para aquellos que incurran en actos de discriminación, incluyendo en el ámbito de la salud. En este contexto, el artículo 176 penaliza cualquier forma de exclusión basada en la condición de salud, como el rechazo a brindar asistencia sanitaria a personas con VIH, aplicando sanciones que pueden incluir desde multas hasta pena de prisión para los infractores. ⁽²²⁻²³⁾

De igual forma, el artículo 212 regula la mala práctica profesional, imponiendo sanciones a los profesionales de la salud que, ya sea de forma intencional o negligente, discriminen o nieguen atención a un paciente en función de su condición de salud, asegurando así una protección legal que promueve un trato justo y equitativo para todas las personas, sin importar su situación serológica. ⁽²²⁻²³⁾

La discriminación, además, conserva un efecto mental en los sujetos, quienes tienen la capacidad de internalizar el estigma, lo que deriva en síntomas de ansiedad, depresión y

falta de autoestima, afectando su acceso a la atención de salud y la adherencia al tratamiento. ⁽²⁴⁾

Finalmente, las barreras legales y estructurales como la criminalización de la no divulgación del estatus serológico en algunos países refuerzan el estigma y dificultan la creación de un ambiente de apoyo y comprensión para las personas que viven con el virus. ⁽²⁵⁾

En ciertos países, existen leyes que penalizan a las personas con VIH si no divulgan su estado serológico a sus parejas sexuales o, en algunos casos, a terceros. Estas leyes varían ampliamente según la jurisdicción, pero en muchas regiones la no divulgación del estado serológico puede resultar en sanciones civiles o penales. ⁽²⁵⁾

Según el artículo realizado por Lazzarini Z et al., titulado “*Criminalization of HIV Transmission and Exposure: Research and Policy Agenda*” las leyes que penalizan la propagación y el contacto con el VIH pueden intensificar la marginación y el trato desigual hacia las personas que portan el virus. Esta situación, además, desalienta a muchas personas de hacerse la prueba o buscar tratamiento. Por temor a ser criminalizadas, algunas personas pueden optar por ocultar su diagnóstico, lo que eleva el riesgo de una transmisión del virus que no puede ser controlada, en lugar de reducirlo. ⁽²⁶⁾

Los expertos coinciden en que la mejor manera de reducir la transmisión del VIH no es a través de la criminalización, sino mediante educación, obtención de atención médica, y la promoción de un entorno sin estigmas, en el artículo argumenta que, en lugar de centrarse en la penalización, los gobiernos deberían invertir en programas de prevención y educación sexual que fomenten una mayor conciencia y comprensión sobre el VIH. ⁽²⁶⁾

En este ámbito, el abordaje ético desde la enfermería ante el estigma y exclusión de sujetos con VIH es esencial, ya que la función del personal de enfermería es clave en la atención y acompañamiento de estos pacientes, no solo desde una perspectiva técnica, sino también desde una postura ética que considere principios fundamentales como la justicia, la autonomía, la beneficencia y la no maleficencia. ⁽²⁷⁾

Para ello, es imprescindible que los profesionales de enfermería reciban educación continua sobre el VIH, sus modos de transmisión y los derechos de los pacientes, lo que les permitirá desmontar mitos y evitar actitudes discriminatorias, promoviendo así una atención basada en la empatía y la comprensión en ambientes hospitalarios libres de prejuicios. ⁽²⁷⁾

Aparte, el respeto por la confidencialidad es un derecho fundamental en la atención sanitaria, y es crucial que los enfermeros respeten y protejan la privacidad de los pacientes con VIH. La divulgación no autorizada del estado serológico de una persona puede tener consecuencias devastadoras en términos de estigmatización y discriminación, tanto en el entorno social como laboral. Por lo tanto, los enfermeros deben asegurarse de que la

información de los pacientes sea manejada de manera confidencial, en concordancia con los principios éticos y legales de la profesión. ⁽²⁸⁾

El principio de justicia también exige que los enfermeros brinden un trato equitativo a todos los pacientes, independientemente de su estado serológico. En la atención de personas con VIH, esto implica no solo respaldar el acceso a atención sanitaria de valor, sino también luchar activamente contra las prácticas discriminatorias dentro del entorno hospitalario. Un enfoque equitativo y libre de prejuicios promueve una relación de confianza entre el paciente y el profesional de la salud, lo cual es fundamental para alcanzar resultados terapéuticos más efectivos. ⁽²⁹⁾

De hecho, dado el impacto emocional que conlleva vivir con VIH, es fundamental que los enfermeros estén preparados para ofrecer apoyo psicosocial, es fundamental que escuchen las preocupaciones de los pacientes y los ayuden a superar los efectos del estigma. La terapia cognitiva basada en la atención plena y la terapia interpersonal muestran efectos prometedores en la prevención de la recaída y la recurrencia de la depresión. Además, pueden orientar a los pacientes hacia servicios de salud mental o grupos de apoyo, para que reciban asistencia en el manejo del estrés y la ansiedad relacionados con la discriminación. ⁽³⁰⁾

El impacto emocional que enfrentan los usuarios que residen con VIH/SIDA resalta la necesidad de un marco legal y ético sólido que respete y proteja sus derechos. En Ecuador, las normativas éticas y legales en el cuidado de estas personas están intrínsecamente vinculadas a los derechos humanos, siendo la Constitución del país un pilar fundamental que garantiza la protección y el respeto a la dignidad de todos los individuos. ⁽³¹⁾

Aparte, Ecuador ha firmado y ratificado importantes convenios internacionales de derechos humanos, que incluyen la Alianza Internacional de Derechos Civiles y Legisladores, el Pacto de San José, y la Declaración de las Naciones Unidas sobre la lucha contra el VIH/SIDA (UNGASS), los cuales refuerzan el compromiso del Estado en la protección de los derechos de las personas con VIH. ⁽³¹⁾

Asimismo, existen leyes secundarias que respaldan estos principios, como la Ley de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, el Estatuto de Cautela y Atención Integral del VIH/SIDA y la Legislación de Derechos y Amparo al Paciente, que establecen un marco legal para asegurar que los sujetos que residen con VIH/SIDA obtengan una atención sanitaria sin discriminación, así como el respeto a su privacidad y confidencialidad, promoviendo un enfoque de atención integral y humanizada. ⁽³¹⁾

En este sentido, en el anexo 1 se sintetizan las normativas legales más importantes vinculadas a los derechos civiles, enfocándose en la salvaguarda y defensa de las prerrogativas de quienes viven con VIH en Ecuador. Estas normativas reflejan el compromiso del Estado de asegurar que todas las personas reciban atención médica sin discriminación y con el respeto a su privacidad y dignidad.

· Por lo tanto, desde los primeros casos de VIH registrados a inicios de la década de 1980, las personas afectadas por el virus comenzaron a enfrentar serias violaciones a sus prerrogativas humanas, concretamente en el ámbito de la salud, donde se les negó el acceso a cuidados de salud. Esta discriminación no se limitó al sector sanitario, sino que se extendió a otras áreas esenciales como el empleo, la educación y los servicios públicos, contribuyendo al aumento de la estigmatización social. ⁽³¹⁾

La asociación del VIH con prácticas que la sociedad considera controvertidas, como la homosexualidad, el consumo de drogas o la prostitución, así como su vinculación con grupos étnicos marginados, intensificó aún más el rechazo y la exclusión. Este estigma se vio agravado por la falta de información adecuada y la presencia de prejuicios arraigados. ⁽³¹⁾

Ante esta situación, organizaciones globales como la Agencia de la Salud de las Naciones Unidas han subrayado la importancia de defender las libertades fundamentales como parte fundamental de una estrategia efectiva para abordar la epidemia del VIH. En este sentido, la OMS ha instado a erradicar cualquier forma de segregación o intolerancia hacia las personas seropositivas, promoviendo, en cambio, políticas inclusivas que prioricen la prevención, el acceso a tratamiento y cuidados adecuados. ⁽³¹⁾

Esta perspectiva sostiene que solo a través de un enfoque integral que respete los derechos humanos se podrá avanzar en la lucha contra el VIH y mejorar la calidad de vida de quienes lo padecen, eliminando restricciones sociales que impiden la atención sanitaria y la calidad de vida. ⁽³¹⁾

Los afectados con VIH gozan de los mismos derechos que aquellas que no están infectadas por el virus. En Ecuador, todas las personas, sin importar su estado de salud, tienen garantizados los derechos establecidos por el marco legal nacional, así como por los acuerdos internacionales ratificados por el país. ⁽³¹⁾

No obstante, debido a la naturaleza compleja del VIH, la Constitución ecuatoriana, junto con diversos instrumentos internacionales, ha dispuesto un tratamiento particular y priorizado para quienes viven con esta condición. En este marco, los artículos 35 y 50 de la Constitución aseguran que los afectados por el VIH reciban atención sanitaria prioritaria y especializada, reconociendo su situación de salud grave y su vulnerabilidad a la estigmatización y discriminación. Por ende, los derechos de los seropositivos son ampliamente protegidos en la legislación ecuatoriana, lo que incluye no solo el acceso a una atención médica adecuada, sino también una serie de derechos fundamentales que refuerzan su dignidad y bienestar. ⁽³¹⁾

Entre los derechos reconocidos por la Constitución del Ecuador para los infectados se destacan la prerrogativa a la existencia, a la dignidad personal sin sufrir un abuso cruel, a la privacidad y a mantener la intimidad, a no enfrentar discriminación, a ser tratados con igualdad ante la ley, así como derechos civiles y sociales como el derecho a formar una familia, a acceder a educación, a la libre circulación y a un trabajo digno con un salario

justo. Estos derechos constituyen un pilar fundamental para la protección y el respeto de la humanidad de quienes viven con VIH, asegurando su integración plena en la sociedad sin sufrir exclusión o marginación. ⁽³¹⁾

La Constitución ecuatoriana establece lineamientos fundamentales para garantizar el respeto a los derechos humanos en el país, con dos propósitos principales: prevenir cualquier tipo de discriminación, especialmente en lo que respecta al resguardo de los afectados, y asegurar que ninguna entidad, ya sea una autoridad, un funcionario público, un juez, un tribunal, o incluso personas y empresas privadas, pueda interpretar las normas de carácter que socaven la honra a los derechos civiles. ⁽³¹⁾

Estos principios están diseñados para asegurar que todos los individuos, independientemente de su estado de salud, sean tratados con dignidad y respeto, y para garantizar que sus derechos fundamentales sean protegidos de manera efectiva en todos los ámbitos de la vida., Estos principios se presentan de manera detallada en el anexo 2. ⁽³¹⁾

En cuanto el inciso 2 del artículo 11 de la Constitución ecuatoriana establece que todas las personas gozan de igualdad, con iguales prerrogativas, responsabilidades y posibilidades, y que no se debe excluir a ninguna persona, por su condición de salud o por ser portador del VIH. Esto implica que el hecho de vivir con VIH no puede ser usado como justificación para limitar o negar la distinción, disfrute o ejecución de los derechos fundamentales de los individuos. ⁽³¹⁾

En este sentido, una persona diagnosticada con VIH no debe ser obstaculizada en su acceso a servicios públicos, como los de salud, educación, empleo u otros, ni puede ser excluida de un puesto de trabajo en el sector público o privado por su condición de salud. Asimismo, no se debe negar el acceso a instituciones educativas a quienes viven con el virus. El derecho a no ser discriminado está garantizado no solo por la Constitución, sino también por diversas regulaciones dentro del sistema legal de Ecuador. ⁽³¹⁾

Los artículos 1 y 7 de la Ley para la Prevención y Asistencia Integral al VIH/sida prohíben la marginación y discriminación de las personas que viven con VIH. Además, el artículo 3 de La Ley de Derechos y Protección al Paciente regula la prohibición de la discriminación en los servicios de salud públicos y privados, mientras que el artículo 6 del Código de Protección Infantil y Adolescente asegura la prerrogativa a la no discriminación de infantes y adolescentes. ⁽³¹⁾

Sin embargo, no todas las acciones que afectan el respeto hacia las personas con VIH constituyen una infracción directa al derecho a la no discriminación. En el contexto sanitario, por ejemplo, la falta de acceso a medicamentos inhibidores de la retrotranscriptasa no siempre responde a una intención discriminatoria, sino que puede ser el resultado de factores como la falta de planificación y gestión adecuada por parte de las autoridades y funcionarios responsables. Aunque esta situación no infringe directamente el derecho a no ser discriminado, sí vulnera otros derechos inherentes, como la atención sanitaria adecuada, integridad física y al derecho a la vida. ⁽³¹⁾

Según Pérez P, en su estudio realizado en Colombia titulado *“La realidad del VIH-SIDA en Colombia. Una reflexión sobre el marco jurídico existente para la protección de los derechos de los pacientes, las políticas de prevención y la atención para esta enfermedad en el actual Sistema de Seguridad Social.”* desarrollado con el objetivo de enfrentar complicaciones relacionadas con su salud, individuos que tienen VIH también sufren otras dificultades, como la discriminación, que se manifiesta en casi todos los ámbitos en los que interactúan socialmente. ⁽³²⁾

Esta forma de discriminación no solo impacta su bienestar emocional y psicológico, sino que también restringe su acceso a derechos esenciales, como el empleo, la educación y la atención médica adecuada. A la luz de un marco normativo moderno, es imprescindible reconocer a estas personas como sujetos que requieren una protección constitucional especial. ⁽³²⁾

Esta protección no solo debe ser teórica, sino que debe traducirse en acciones concretas por parte del Estado y la sociedad, para garantizar la igualdad real y superar las barreras estructurales que perpetúan el estigma. Esto implica no solo el reconocimiento de sus derechos en la legislación, sino también la implementación efectiva de políticas públicas que promuevan la inclusión y la no discriminación. ⁽³²⁾

El derecho a recibir un trato preferencial, prioritario y con atención especializada es fundamental para usuarios seropositivos, quienes requieren cuidados específicos debido a su estado de salud y a las complejidades asociadas con la enfermedad. En Ecuador, los artículos 35 y 50 de la Constitución reconocen que las personas en condiciones de vulnerabilidad, como quienes viven con VIH, deben ser consideradas dentro de los grupos prioritarios que requieren atención urgente y especializada. ⁽³¹⁾

Este enfoque se justifica no solo por las necesidades médicas inherentes, sino también por la situación de vulnerabilidad a la que están expuestas, dado que frecuentemente enfrentan estigmatización y discriminación. Además, el caso 0445-11-EP, resuelto por la Corte Constitucional del Ecuador, destaca la importancia de un trato preferido para los infectados, basándose en el principio de trato justo e igualitario. ⁽³¹⁾

En su fallo, la Corte subraya que, para asegurar una igualdad real, es esencial que quienes padecen enfermedades específicas reciban una atención adecuada y diferente a la del resto de la población. El trato preferencial consagrado en la Constitución no solo promueve la equidad, sino que busca corregir desigualdades estructurales, otorgando a las personas con VIH la protección especial que necesitan para recibir una atención justa y respetuosa de sus derechos. ⁽³¹⁾

En base a lo anterior, el derecho a recibir un atención especial, prioritaria y adaptada a sus necesidades implica proporcionar a estas personas la protección necesaria para superar situaciones de desventaja frente a la sociedad. Esto les permite actuar en un marco de equidad, siendo la Constitución de la República, a través de los artículos 35 y 50, la legislación fundamental que reconoce a los grupos que tienen derecho a esto, incluyendo a

quienes padecen condiciones de salud complejas, como sucede con aquellos que viven con VIH.

A su vez, el derecho a la confidencialidad es un pilar esencial en salvaguardar la intimidad y dignidad de estos usuarios, respaldado por los numerales 11, 19 y 20 del artículo 66 de la Constitución del Ecuador, que aseguran un resguardo específico de los datos personales, especialmente en lo que se refiere a información sensible. El artículo 92 refuerza esta protección para los datos clasificados como sensibles, ya que estos registros contienen información delicada que requiere medidas especiales de seguridad en su manejo.⁽³¹⁾

La confidencialidad es crucial para que el personal de salud brinde un entorno seguro y de confianza, donde los pacientes se sientan protegidos al compartir detalles sobre su estado de salud. La violación de este derecho no solo compromete la privacidad de la persona, sino que puede generar un efecto disuasorio en quienes necesitan atención o pruebas, dificultando la prevención y control del virus.⁽³¹⁾

Para mitigar estos riesgos, es necesario implementar estrictas medidas de seguridad en la gestión de estos datos y entrenar a los profesionales en la gestión ética de esta información. La confidencialidad va más allá de una obligación legal; es un valor fundamental para fomentar la dignidad, el respeto y la equidad en el trato hacia quienes viven con VIH, quienes además tienen responsabilidades y deberes, tales como cumplir con la normativa vigente, defender los derechos humanos, promover el interés colectivo, fomentar la equidad, valorar la diversidad en todas sus formas, y contribuir activamente a la vida cívica y social del país.⁽³¹⁾

Los deberes de los usuarios con VIH están profundamente interconectados con sus derechos y responsabilidades hacia ellos mismos y hacia los demás. Cumplir con estos deberes no solo protege la salud del paciente, sino que también es esencial para la salud pública y para reducir la transmisión del virus.

Es así necesario mejorar la práctica ética en la atención a personas con VIH, por lo tanto, es esencial apoyarse en estrategias basadas en evidencia que promuevan la dignidad, la justicia y el respeto por los derechos de los pacientes. Diversos estudios y artículos han explorado enfoques clave para garantizar que la atención sanitaria a personas con VIH se desarrolle dentro de un marco ético sólido.

En primer lugar, una estrategia crucial es la capacitación continua en ética y derechos humanos para los profesionales de la salud. Esta capacitación asegura que los profesionales conozcan sus responsabilidades éticas al atender a personas con VIH, así como los derechos de estos pacientes, especialmente en lo relacionado con la privacidad.⁽²⁴⁾

Según el artículo de Joseph R et al., titulado *“Healthcare teams' ethical obligations towards care of adolescents' living with human immunodeficiency virus disease”* destaca que la educación ética regular mejora la comprensión que tienen los trabajadores de la salud acerca de cómo abordar dilemas éticos complejos, como la revelación del estado

serológico y la atención no discriminatoria. El estudio concluye que la formación en ética ayuda a los profesionales a tomar decisiones informadas, basadas en principios de beneficencia y no maleficencia, promoviendo un entorno de atención más seguro y humano para las personas que viven con VIH. ⁽²⁴⁾

El establecimiento de políticas institucionales que prohíban explícitamente la discriminación basada en el estado serológico es una medida fundamental. Estas políticas deben ir acompañadas de campañas de sensibilización dirigidas a los profesionales de la salud, fomentando un cambio de actitudes hacia las personas con VIH y reduciendo el estigma.

De acuerdo a Tolu G et al., en su publicación titulado *“Reducing HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings: A systematic review of quantitative evidence”* muestra que los protocolos institucionales claros y las campañas de sensibilización son efectivos para cambiar el comportamiento de los profesionales, promoviendo una cultura de respeto e igualdad. El artículo también sugiere que la es esencial para asegurar que se reciba atención de calidad sin prejuicios o barreras. ⁽³³⁾

Conjuntamente la mejora de la comunicación mediante un enfoque centrado en la persona constituye otra estrategia esencial. Esto implica proporcionar información clara, honesta y comprensible sobre el tratamiento y las opciones de cuidado, respetando la la capacidad del paciente para tomar decisiones de manera independiente.

Como demuestran en un estudio realizado por Bristowe K et al., titulado *“Towards person-centred care for people living with HIV: what core outcomes matter, and how might we assess them? A cross-national multi-centre qualitative study with key stakeholders”* enfatiza que la comunicación centrada en el paciente fortalece la relación terapéutica, fomenta la confianza y reduce la percepción de estigmatización. El estudio muestra que cuando los pacientes con VIH se sienten escuchados y respetados en sus decisiones, son más propensos a adherirse a sus tratamientos y a participar activamente en su atención. Esto mejora los resultados clínicos y reduce la posibilidad de contagio del VIH. ⁽³⁴⁾

El fortalecimiento de la confidencialidad y la privacidad del paciente también es fundamental. Asegurar que la información sobre el estado serológico de los pacientes se mantenga confidencial es esencial para proteger su privacidad y evitar situaciones de discriminación.

Derease M et al., en su artículo titulado *“Health professionals' knowledge and attitude towards patient confidentiality and associated factors in a resource-limited setting: a cross-sectional study”* esalta que el incumplimiento de la confidencialidad puede tener consecuencias devastadoras para los pacientes, incluidos el estigma social y la pérdida de oportunidades laborales o sociales. El estudio propone que los sistemas electrónicos de salud y los protocolos estrictos de manejo de información son estrategias clave para proteger la confidencialidad y evitar filtraciones de información. ⁽³⁵⁾

De igual manera, promover el distribución equitativa en la atención sanitaria es crucial para una atención inclusiva y sin barreras. La equidad en la oferta de atención sanitaria es una estrategia fundamental para asegurar que todas las personas que viven con VIH reciban un cuidado adecuado sin discriminación o barreras socioeconómicas. Esto incluye la eliminación de las barreras financieras, culturales o geográficas que dificultan el acceso al tratamiento antirretroviral y otros servicios esenciales.

El artículo realizado por Lighfoot M et al., titulado “*Addressing Health Disparities in HIV: Introduction to the Special Issue*” sugiere que los gobiernos y las instituciones de salud deben implementar políticas que aseguren que todos los sujetos que viven con VIH, sin importar su nivel socioeconómico o ubicación, tengan acceso a los tratamientos y cuidados que necesitan. El estudio indica que proporcionar acceso equitativo a medicamentos y atención especializada no solo es una cuestión de justicia, sino que también reduce la propagación del virus a nivel poblacional. ⁽³⁶⁾

Por último, empoderar a las personas con VIH para que desempeñen un papel proactivo en su propio bienestar es otra estrategia ética clave. Fomentar el autocuidado significa proporcionar a los pacientes la información, el apoyo y los recursos necesarios para que gestionen su salud de manera efectiva, participen en la toma de decisiones y mantengan adherencia a sus tratamientos.

Estudio realizado por Seong C et al., titulado “*Empowering people living with HIV (PLHIV)*” afirma que cuando los pacientes son empoderados para participar activamente en su cuidado, aumenta su adherencia al tratamiento y mejora su calidad de vida. Esto también reduce la carga sobre los sistemas de salud, ya que los pacientes bien informados y comprometidos tienden a requerir menos intervenciones médicas de emergencia. ⁽³⁷⁾

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva, permitió analizar el cuerpo de conocimientos sobre la ética en el cuidado de enfermería en personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Para lograrlo, se reunió información pertinente a través de bases de datos científicas especializadas, como: Scielo, Dialnet, PubMed y Google Académico. Se accedieron a documentos del Ministerio de Salud Pública, Código Orgánico Integral Penal, Ley Orgánica de Salud, y Constitución de la República del Ecuador y repositorios. Adicionalmente se visitó el sitio web como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y libros digitales tales como Manual de Derechos Humanos Normativa Jurídica y VIH, Ética en el paciente VIH.

Para la extracción de información se utilizaron operadores booleanos AND y OR empleando palabras clave como: “Ética AND VIH”, “Enfermería AND Pacientes VIH”, “Estigmatización AND Discriminación”, “Principios éticos OR VIH”, “Confidencialidad OR Criminalización”. Adicionalmente, se usaron comandos (+, -) y comillas para clarificar la búsqueda: “VIH + Ética en enfermería”, “HIV+ healthcare”.

Los criterios de inclusión abarcaron la elección de documentos, revistas, artículos y repositorios, que proporcionaron la fuente de autoría, título, base de datos, país de origen, tipo de investigación, técnicas utilizadas, población, característica distintiva de la población, variables epidemiológicas, manejo ético en el paciente con VIH, manuales, actitud ética en la atención de usuarios con VIH.

Se consideraron publicaciones de los últimos cinco años, dado el vasto número de estudios disponibles sobre el tema, se podría pensar que la investigación más reciente sería la única fuente válida. Sin embargo, se decidió incluir artículos de los años 2015 a 2017 en este trabajo debido a varios factores. Aunque existen trabajos disponibles sobre la temática, muchos de estos estudios se enfocan en enfoques específicos o contextos diferentes que no siempre se alinean con el marco ético y conceptual que requiere esta investigación.

Los artículos seleccionados de los años 2015 a 2017 aportan una base teórica sólida y bien fundamentada sobre los principios éticos aplicados al cuidado de las personas con VIH, los cuales siguen siendo relevantes a pesar de la evolución del contexto. Se excluyeron aquellos documentos, revistas y artículos que no incluyeron la fuente de autoría, aquellos que no ofrecieran información pertinente al tema en cuestión y la fecha de publicación, como resultado de la búsqueda fueron seleccionados 49 artículos científicos.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis sobre la ética en el cuidado de enfermería en ciudadanas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) revela una serie de desafíos y responsabilidades críticas que los profesionales de salud deben abordar para garantizar un trato adecuado, equitativo y respetuoso hacia estos pacientes.

En relación con la actitud ética según Paredes S., el VIH ha evolucionado hasta convertirse en un problema global con efectos profundos en las esferas social, económica, política y legal. Este contexto incluye la discriminación, incompreensión y rechazo hacia quienes viven con el virus. Incluso algunos profesionales de enfermería, a pesar de su competencia, a veces muestran actitudes negativas que violan los principios éticos, afectando el derecho de los sujetos con VIH/SIDA a una asistencia justa y digna. La estigmatización asociada a esta condición tiene consecuencias perjudiciales que pueden empeorar la situación de los afectados. ⁽³⁸⁾

A diferencia de Lopez A en su artículo titulado “*Ética y bioseguridad en la toma de muestra sanguínea a gestantes para el diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana*”, aborda los desafíos bioéticos vinculados con el VIH, señalando la necesidad de mantener la confidencialidad, distribuir adecuadamente los recursos, respetar el consentimiento informado y aplicar normas éticas en la experimentación humana y en las medidas sanitarias. Estudios en salud pública que utilizan los datos de vigilancia del VIH y los estudios en filodinámica indican que un enfoque ético-legal en la prevención y abordaje terapéutico del VIH puede ser clave para reducir la transmisión del virus en tiempo real. ⁽³⁹⁾

No obstante, persiste la necesidad de ajustar el marco legal, especialmente las leyes que criminalizan el VIH, para garantizar que las intervenciones maximizan los mejores resultados y minimizan las amenazas para los individuos en situación de vulnerabilidad o que viven con VIH. ⁽³⁹⁾

En este contexto, Nogueira G et al., en su artículo titulado “*Reflexiones éticas en la asistencia sanitaria a pacientes con VIH*” que un comportamiento profesional basado en principios éticos promueve la obtención de atención sanitaria y potencia la adherencia a las terapias en personas con VIH. Además, se ha observado que el vínculo entre el personal de salud y la persona atendida tiene una repercusión positiva en el bienestar de estos individuos, favorece un mayor entendimiento de su estado de salud, lo que a su vez facilita la adecuada aplicación del tratamiento. ⁽⁴⁶⁾

Esto se refuerza cuando el personal sanitario proporciona mayor apoyo y respetan el compromiso de confidencialidad, lo que resalta la importancia de una atención específica y capacitada. Esta atención genera confianza en el paciente, mejora la adherencia al tratamiento y promueve la autonomía de las personas con VIH. ⁽⁴⁶⁾

A pesar de ello, aunque diversos estudios destacan la importancia de esta relación interpersonal, muchos autores mencionan que los pacientes suelen tener dificultades para

contar con seguridad en los profesionales, sobre todo en lo que se refiere al mantenimiento de la confidencialidad y la implementación de los principios éticos. Además, se ha constatado que la revelación de datos sensibles puede llevar al abandono del tratamiento y afectar el bienestar del paciente. ⁽⁴⁶⁾

Con respecto a la discriminación y estigmatización Contreras A. y Canizales S. describen en su investigación que los infectados enfrentan múltiples formas de estigma en el entorno de la atención sanitaria, provenientes del personal de salud. Las manifestaciones más destacadas incluyen juicios y suposiciones sobre el comportamiento de riesgo de los pacientes, falta de compasión en las interacciones médico-paciente y una atención inadecuada que no satisface sus necesidades de salud. Bajo estas circunstancias, el personal sanitario adopta a menudo medidas excesivas de control, como el uso doble de guantes, evitar el contacto físico o incluso el aislamiento, lo que refuerza el distanciamiento. ⁽⁴⁰⁾

Por otro lado, Polanco F. resalta la relevancia de instaurar una alianza de rehabilitación sólida entre el usuario y el personal sanitario, la cual resulta crucial para asegurar la adherencia al tratamiento. Esta relación se fortalece a través de la comunicación honesta y abierta, la escucha activa, y el trato respetuoso, sin discriminación. Las actitudes punitivas, por el contrario, aumentan el aislamiento social del paciente. ⁽⁴¹⁾

Los profesionales de enfermería deben fomentar el apoyo familiar, mantener la confidencialidad sobre el estado de salud del paciente y promover su participación en terapias grupales, minimizando así el aislamiento. También es fundamental que los enfermeros proporcionen atención sin discriminación y respeten la privacidad de los pacientes con VIH, actuando desde un enfoque humanista y de aceptación, especialmente en momentos críticos como la comunicación de resultados, donde los enfermeros son el primer contacto para los pacientes, quienes pueden experimentar confusión y angustia en esas instancias. ⁽⁴¹⁾

Con relación a este contexto, el artículo titulado *“Measuring and Addressing Stigma Within HIV Interventions for People Who Use Drugs: a Scoping Review of Recent Research”* sugiere que el estigma externo como el interno pueden tener un impacto negativo en la participación en la prevención y tratamiento del VIH. El estigma externo se refiere a las experiencias de discriminación que una persona puede enfrentar, incluyendo el estigma que se percibe o se anticipa dentro de su propia comunidad. Por otro lado, el estigma interno implica sentimientos de vergüenza y opresión, que pueden conducir al autodesprecio, al aislamiento y a una baja autoestima. ⁽⁴⁷⁾

Ambos tipos de estigma, tanto el externo como el internalizado, pueden debilitar los esfuerzos para mejorar la prevención, la realización de pruebas, la disponibilidad de servicios de salud y el compromiso con el tratamiento del VIH. Existen evidencias que muestran que la discriminación relacionada con el VIH puede dificultar el uso de métodos de prevención, así como retrasar la realización de pruebas y el conocimiento del estado serológico. Además, las personas que enfrentan estigmas suelen experimentar discriminación, lo que resulta en un acceso y participación reducidos e en los programas de

prevención y atención para el VIH, lo que agrava aún más su situación frente a la enfermedad. ⁽⁴⁷⁾

Amon J, en su estudio titulado “*Realizing the Right to Health*” destaca que la divulgación no autorizada del estatus serológico puede causar estigmatización y violar los derechos humanos del paciente, así mismo en su estudio menciona una campaña centrada en el “derecho a saber”. La campaña promovía la convicción de que todas las personas deben tener la posibilidad de acceder a información sobre su estado serológico respecto del VIH. ⁽⁴²⁾

Sin embargo, la campaña, que provenía de una organización que sólo invocaba selectivamente los derechos humanos, fue construida, en parte, para contrarrestar a los activistas del VIH y de los derechos fundamentales de las personas que abogaban por los derechos de los individuos al consentimiento informado, la privacidad y el asesoramiento y las pruebas voluntarias, una defensa que, según los funcionarios de la OMS, estaba frenando la disposición a utilizar los servicios de pruebas sistemáticas del VIH. ⁽⁴²⁾

Asimismo Hinman K et al., en su estudio titulado “*Derechos humanos y VIH: ¿retórica o determinantes?*” confirman que la falta de confidencialidad en la atención de estos usuarios es una de las principales preocupaciones, lo que afecta negativamente la confianza en el ámbito de la salud, los pacientes poseen el derecho negarse a recibir un tratamiento, el derecho a negarse a hacerse una prueba y el derecho a la confidencialidad (como no compartir los resultados de una prueba sin consentimiento). Esta falta de confidencialidad puede llevar a que los pacientes eviten buscar atención médica, lo que a su vez agrava su condición y perpetúa el ciclo de estigmatización. ⁽⁴³⁾

Por otro lado, Salvadori M, Hahn G. en su artículo mencionan que en un estudio si los trabajadores del sector salud deberían romper la confidencialidad en casos donde una persona con VIH no informa a su pareja sexual sobre su estado serológico, lo que los pone en riesgo. Los autores enfatizan que estos sujetos tienen garantizado el derecho a la confidencialidad y el control sobre su privacidad, siendo ellas quienes deciden si revelan o no su estado de salud. ⁽⁴⁸⁾

Pese a ello, indican que los expertos en el área de la salud tienen la necesidad de romper el sigilo profesional si la salud de otra persona está en peligro, ya que podrían enfrentarse a sanciones penales por la transmisión irresponsable del VIH. La ruptura del secreto se justifica en estos casos, argumentando que, aunque el objetivo de mantener la confidencialidad es proteger a estos usuarios del prejuicio, no debe contribuir a la propagación del virus. ⁽⁴⁸⁾

Terán M. en su documento titulado “*Cuidado enfermero en pacientes con VIH- SIDA en el Hospital Delfina Torres Concha de la ciudad de esmeraldas*”, señala que las enfermeras realizan sus funciones con un alto nivel de ética y profesionalismo. En cuanto al cuidado diligente, destaca que trabajan de manera profesional y ética, brindando atención

personalizada que responde al requerimiento de apoyo emocional, brindando ayuda y formación tanto al paciente como a sus seres queridos para crear métodos de afrontamiento. Este hallazgo indica que el personal sanitario maneja de manera efectiva las interacciones personales y las emociones, sosteniendo valores fundamentales al acercarse al dolor y conectar emocionalmente con el sufrimiento del enfermo. ⁽⁴⁴⁾

Así mismo Taype L, en su documento titulado “*Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería ante el cuidado del paciente con VIH/SIDA que acude al servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2022*”, afirma que el abordaje hacia los pacientes con VIH/SIDA debe considerar sus dimensiones física, psicológica, espiritual, religiosa y social para promover su bienestar e independencia, así como sus autocuidados. Estos objetivos se alcanzan mediante un enfoque integral que incluye apoyo al estado físico, psicológico y emocional del paciente, favoreciendo el control de la enfermedad y la recuperación de su bienestar, mientras se previenen consecuencias psicosociales negativas asociadas a la enfermedad, como la exclusión social y el rechazo.

El VIH/SIDA representa un serio desafío a nivel global, con importantes efectos en el ámbito social, financiero, político y jurídico. Además, abarca elementos de exclusión, falta de entendimiento y aversión hacia los individuos infectados. Lamentablemente, algunos profesionales, al desatender los principios que rigen su labor profesional, evaden sus obligaciones, afectando el derecho fundamental de las personas a recibir asistencia médica y apoyo. La enfermedad en sí misma genera estigmatización, lo que agrava aún más la situación del paciente. ⁽⁴⁵⁾

Con respecto a lo mencionado en el artículo “*Manejo ético de los pacientes con infección de transmisión sexual*” una comunicación efectiva en la relación personal de salud-paciente es crucial para asegurar un servicio de salud óptimo y potenciar los resultados clínicos, especialmente en pacientes con infecciones venéreas. En este vínculo, el médico tiene la responsabilidad de desempeñarse como guía y apoyo, mientras que el paciente expresa sus intenciones, expectativas y preocupaciones. Si no se establece una adecuada comunicación y relación personal de salud-paciente, puede haber dificultades para realizar un diagnóstico preciso, lo que podría derivar en complicaciones a corto o largo plazo.

Por lo tanto, para reforzar la práctica ética en la atención de usuarios con VIH, es crucial implementar iniciativas de capacitación continua para los trabajadores de la salud. Estos programas deben enfocarse en desarrollar habilidades de comunicación efectiva y en concienciar sobre la relevancia de honrar la confidencialidad y la privacidad del paciente. Además, fomentar un enfoque centrado en el paciente, donde se prioricen sus derechos y autonomía, puede contribuir significativamente a la mejora de la relación y, en consecuencia, a mejores resultados en la adherencia al tratamiento y el bienestar del paciente. ⁽⁴⁹⁾

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La ética en el cuidado de enfermería hacia las personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se presenta como un pilar fundamental para asegurar un cuidado completo, humanizado y respetuoso de los derechos del paciente. Aunque existe literatura que aborda el tema, aún se considera insuficientemente tratado en la literatura académica, la profundización en este tema sigue siendo limitada. La literatura disponible destaca la importancia de la veracidad y la transparencia en el cuidado de enfermería, pero persisten vacíos en cuanto a la implementación práctica de estos principios y en la formación profesional sobre cómo aplicarlos práctica diaria.

La exclusión y el prejuicio, que continúan afectando a quienes viven con VIH, son temas éticamente desafiantes que deben ser enfrentados de manera más integral y con un enfoque humanista por parte de los profesionales de enfermería. Se ha demostrado que una alianza terapéutica basada en la comunicación honesta, el respeto mutuo y la confidencialidad no solo mejora la adherencia al tratamiento, sino que también fortalece el vínculo entre el equipo sanitario y los pacientes, impulsando un clima de confianza y seguridad.

Es vital que los profesionales de enfermería continúen formándose en aspectos bioéticos y estén sensibilizados sobre las particularidades de la asistencia a personas seropositivas, con el fin de evitar la perpetuación del estigma y asegurar una atención sanitaria inclusiva y equitativa.

El ejercicio de la enfermería en el contexto del VIH requiere un enfoque ético sólido que priorice los derechos humanos de los pacientes, combata la discriminación y fomente un cuidado más humanizado. Para ello, se deben implementar estrategias que refuercen la educación en ética y bioética para los profesionales de salud, promoviendo siempre una atención libre de prejuicios, con el objetivo de elevar la calidad de vida de las personas portadoras del VIH.

Recomendaciones

Resulta evidente que la investigación en torno a la ética en el cuidado de enfermería para personas con VIH sigue siendo limitada, lo que subraya la necesidad urgente de más estudios que exploren este tema en profundidad. Es imperativo que la comunidad científica y educativa aborde esta falta de información, promoviendo investigaciones que aporten nuevos conocimientos y mejores prácticas para garantizar un cuidado equitativo y humanizado.

BIBLIOGRAFÍA

1. MSP. VIH [Internet]. 2023 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/vih/>
2. ONU. SIDA [Internet]. 2023 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/aids>
3. MSP. MSP implementa políticas públicas para fortalecer la respuesta ante el VIH/sida [Internet]. 2023 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-implementa-politicas-publicas-para-fortalecer-la-respuesta-ante-el-vih-sida/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20estad%C3%ADsticas%20del%20MSP,de%20atenci%C3%B3n%20integral%20de%20salud>
4. La prensa. 286 pacientes con VIH reciben tratamiento en el Hospital de Riobamba [Internet]. 2023 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://www.laprensa.com.ec/pacientes-con-vih-en-tratamiento/>
5. Salvadori M, Hahn GV. Confidencialidad médica en la atención del paciente con VIH/SIDA. Revista Bioética [Internet]. 2019 [citado 6 May 2024];27(1):1-11. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/KBgtFgrfLDC34KdxYHrxvhF/?lang=es&format=pdf>
6. Ministerio de Salud Pública. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos. Guía de Práctica Clínica. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. [actualizado 2019; citado 09 May 2024]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf
7. OMS. VIH y sida [Internet]. 2019 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
8. UNACH. Convocatoria Para La Conformación Del Comité De Ética De La Investigación En Seres Humanos [Internet]. 2023 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://www.unach.edu.ec/convocatoria-para-la-conformacion-del-comite-de-etica-de-la-investigacion-en-seres-humanos/>
9. Delgado LA, Cárdenas V, Cifuentes A, Duque L, García A, García M. Criterios bioéticos Comisión Nacional de Bioética en Salud-Ecuador 2017. Ecuador: EDILOJA; 2017 [citado 16 May 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/03/CRITERIOS-BIOETICOS-CNBS-ECUADOR-2.pdf>
10. Zambrano Bermeo RN. Ética y bioética en Enfermería. Rev Scielo [Internet]. 2020 [citado 6 May 2024]:175-194. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-09.pdf>
11. Vega M, Labrada L, Machado A. La aplicación de la ética y la bioética del personal de enfermería desde los valores. Rev Dialnet [Internet]. 2019 [citado 6 May 2024];15(3):1-13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7121639.pdf>

12. Kasoka K. Autonomy in HIV testing: a call for a rethink of personal autonomy in the HIV response in sub-Saharan Africa. PubMed Central [Internet]. 2020 [citado 6 May 2024];23(3):519-536. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7292930/>
13. Crock E. Nursing ethics in the care of people with HIV. Nurses & Midwives [Internet]. 2024 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://hiv.guidelines.org.au/management/nursing-ethics-in-the-care-of-people-with-hiv/>
14. Nguyen T, Thi Huong D, Nguyen LT, Nguyen BD, Giang LM, Lin C. Disclosure of HIV Status in Healthcare Settings: Practices and Considerations among Women Living with HIV/AIDS in Vietnam. PubMed Central [Internet]. 2024 [citado 6 May 2024];23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39238476/>
15. Constitución de la República del Ecuador, Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 6 May 2024]. Disponible en: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
16. Polanco Castaño F. El papel de la enfermería en la atención a pacientes con VIH/SIDA. [tesis en Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2021 [citado 6 May 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25455/POLANCO%20CASTA%C3%91O,%20FERNANDO.pdf?sequence=1>
17. Mondeja LD, Martínez IF, Trujillo Y. Manejo ético de los pacientes con infección de transmisión sexual. Rev Dialnet [Internet]. 2021 [citado 6 May 2024];16(2):120-126. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8143077.pdf>
18. Gutiérrez JJ. Ética en el paciente VIH [Internet]. 1ra ed. Madrid: Eudema; 2021 [citado 6 May 2024]. Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/4_AF_VIH_2004/1_etica_en_el_paciente_VIH.pdf
19. Baca J, Vega A, Diaz R, Mogollón F, Cervera M, Guerrero E. El cuidado de Enfermería desde la percepción de las personas con VIH/sida. Rev Cubana de Enfermería [Internet]. 2024 [citado 6 May 2024];40(6):1-17. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6085/1017>
20. Mahamboro D, Fauk N, Ward P, Merry M, Siri T, Mwanri N. HIV Stigma and Moral Judgement: Qualitative Exploration of the Experiences of HIV Stigma and Discrimination among Married Men Living with HIV in Yogyakarta. MDPI [Internet]. 2020 [citado 6 Oct 2024];17(6):636. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/2/636>
21. Campillay Campillay M, Monárdez Monárdez M. Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2019 [citado 6 Oct 2024];(47):93-107. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es

22. Ley Orgánica de Salud. Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 7 Oct 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
23. Código Orgánico Integral Penal, COIP. Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 7 Oct 2024]. Disponible en: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
24. Joseph R, Frumence G, Sirili N, Ulrich C. Healthcare teams' ethical obligations towards care of adolescents' living with human immunodeficiency virus disease. PubMed Central [Internet]. 2023 [citado 7 Oct 2024];(5)10:4766-4772.. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10277424/>
25. HIV Criminalization. UNAIDS [Internet]. 2021 [citado 7 Oct 2024]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/01-hiv-human-rights-factsheet-criminalization_en.pdf
26. Lazzarini Z, Galletly C, Mykhalovskiy, Harsono D, Okeefe E, Singer M, Levine R. Criminalization of HIV Transmission and Exposure: Research and Policy Agenda. PubMed Central [Internet]. 2015 [citado 7 Oct 2024];103(8): 1350-1353. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3966663/#:~:text=Laws%20that%20criminalize%20HIV%20exposure,persons%20living%20with%20HIV%20\(PLHIV](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3966663/#:~:text=Laws%20that%20criminalize%20HIV%20exposure,persons%20living%20with%20HIV%20(PLHIV)
27. Machowska A, Bambori B, Bercan C. Impact of 'HIV-related stigma-reduction workshops' on knowledge and attitude of healthcare providers and students in Central India: a pre-test and post-test intervention study. BMJ Open [Internet]. 2020 [citado 7 Oct 2024]; 10:1-10. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/4/e033612.abstract>
28. Xiaoxiao Lu, Huang H, Khoshnood K, Griffin D, Wang H, Yang M. Ethical Decision-making of Health Professionals Caring for People Living with HIV/AIDS in Hunan, China: A Qualitative Study. PubMed Central [Internet]. 2022 [citado 7 Oct 2024];59. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9716589/>
29. Yuvaraj A, Mahendra VS, Chakrapani de Venkatesan EY, Santella AJ, Amitha Ranauta JD. HIV and stigma in the healthcare setting. Online library [Internet]. 2020 [citado 7 Oct 2024]; 26(1):103-111. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/odi.13585?casa_token=2sX814Lo0QoAAAAA%3Apyo1uy5ZDbO5yV-DrDc5lOTZDU4-mjhYZLugGxGJ11Re-HOCtqI9A6hJnJScJ5MI78wpMWgMYLV8118
30. Mendez N, Mayo D, Safren S. Interventions Addressing Depression and HIV-Related Outcomes in People with HIV. PubMed Central [Internet]. 2021 [citado 7 Oct 2024];18(4): 377-390. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8136266/>
31. Nieto Espinoza JL. Manual de Derechos Humanos Normativa Jurídica y VIH. Coalición Ecuatoriana, ONUSIDA [Internet]. 2015 [citado 7 Oct 2024]:1-198. Disponible en: https://spdecuador.org/web/documentos_pdf/MANUAL_DE_DERECHOS_HUMANOS_Y_VIH.pdf
32. Pérez Medina PA. La realidad del VIH-SIDA en Colombia. Una reflexión sobre el marco jurídico existente para la protección de los derechos de los pacientes, las

- políticas de prevención y la atención para esta enfermedad en el actual Sistema de Seguridad Social. [Internet]. 2017 [citado 7 Oct 2024]:1-38. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/213560891.pdf>
33. Tolu G, Lockwood C, Woldie M, Munn Z. Reducing HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings: A systematic review of quantitative evidence. PubMed Central [Internet]. 2019 [citado 7 Oct 2024];14(1). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6347272/>
 34. Bristowe K, James C, Platt M, Whetham J, Nixon E, Post FA, McQuillan K, Cheallaigh N. Towards person-centred care for people living with HIV: what core outcomes matter, and how might we assess them? A cross-national multi-centre qualitative study with key stakeholders. PubMed Central [Internet]. 2019 [citado 7 Oct 2024];20(8):542-554. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hiv.12758>
 35. Derese M, Sharew M, Worku A, Deneke D, Gashaw M, Ambaye T, Demeke N, Zemene W, Zeleke T, Fentahun A, Health professionals' knowledge and attitude towards patient confidentiality and associated factors in a resource-limited setting: a cross-sectional study. PubMed Central [Internet]. 2022 [citado 7 Oct 2024];23(26):1-10. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12910-022-00765-0>
 36. Lightfoot M, Milburn N, Loeb L. Addressing Health Disparities in HIV: Introduction to the Special Issue. PubMed Central [Internet]. 2022 [citado 7 Oct 2024];23(26):1-10. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8579984/>
 37. Seong Won C, Chidgey A, Lung Lee K, Mo P, Wong T, Ho V, Leow Y, Gowindah R, Jie Yew Y, Fung R, Lau A. Empowering people living with HIV (PLHIV): unveiling care gaps and identifying opportunities for improving care for PLHIV in Singapore and Hong Kong. PubMed Central [Internet]. 2024 [citado 7 Oct 2024];27(5). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11082721/>
 38. Paredes Sánchez S. Actitud de Enfermería hacia el paciente portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana, Hospital Huacho – 2018 [tesis en Internet]. Perú: Universidad San Pedro; 2018 [citado 5 Jul 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bbe9d61a-ef6f-4b7c-969a-2e00b51725d6/content>
 39. López A. Ética y bioseguridad en la toma de muestra sanguínea a gestantes para el diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana. Journal Científico [Internet]. 2023 [citado 5 Jul 2024];7(2):1-20. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/414/1712>
 40. Contreras A, Canizales S. Estigma sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en el personal de salud [tesis en Internet]. México: Universidad Monterrey; 2022 [citado 6 Jul 2024]. Disponible en: <https://repositorio.udem.edu.mx/bitstream/61000/4450/1/33409003246208.pdf>
 41. Polanco F. El Papel De La Enfermería En La Atención A Pacientes Con VIH/SIDA [tesis en Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2021 [citado 6 Jul 2024]. Disponible en:

- <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25455/POLANCO%20CASTA%20c3%91O%20c%20FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Amon J. Realizing the right to Health. *Health and Human Rights Journal* [Internet]. 2023 [citado 21 Oct 2024];25(2):1-14. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10733759/>
 43. Hinman K, Amon J. 1 Derechos humanos y VIH: ¿retórica o determinantes?. *BMJ Global Health* [Internet]. 2023 [citado 21 Oct 2024];8(10):1-7. Disponible en: <https://gh.bmj.com/content/8/10/e013571.abstract>
 44. Terán Pasquel M. Cuidado Enfermero En Pacientes Con VIH- SIDA En El Hospital Delfina Torres Concha De La Ciudad De Esmeraldas, 2019 [tesis en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019 [citado 5 Jul 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8941/1/06%20ENF%201003%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
 45. Taype Vargas L. Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería ante el cuidado del paciente con VIH/SIDA que acude al servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2022 [tesis en Internet]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 5 Jul 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8178/T061_77423892_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 46. Nogueira Lins GA, Pordeus Coura Urtiga LM, Slongo A, Ferreira Ventura AL, Gomes Domiciano Cabral AK, Barbosa Parente L et al. Reflexiones éticas en la asistencia sanitaria a pacientes con VIH. *Rev Bioética* [Internet]. 2022 [citado 22 Oct 2024];30(3):1-10. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/7qSQDzcRwwdFXzBczpD7f7r/?format=pdf&lang=es>
 47. Lancaster M, Endres S, Sucaldito A, Piscalko H, Madhy A, Kiriazova T, Batchelder A. Measuring and Addressing Stigma Within HIV Interventions for People Who Use Drugs: a Scoping Review of Recent Research. *PubMed Central* [Internet]. 2023 [citado 22 Oct 2024];19(5):301-311. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10546998/>
 48. Salvadori M, Hahan GV. Confidencialidad médica en la atención del paciente con VIH/SIDA. *Rev Bioét* [Internet]. 2019 [citado 22 Oct 2024];27(1):1-11. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/KBgtFgrfLDC34KdxYHrxvhF/?lang=es&format=pdf>
 49. Alemán Mondeja LD, Martínez Motas IF, Trujillo Álvarez Y. Manejo ético de los pacientes con infección de transmisión sexual. *Panorama Cuba y Salud*[Internet]. 2021 [citado 22 Oct 2024];16(2):120-126. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8143077.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. NORMAS JURÍDICAS

Norma Jurídica	Definición
Constitución de la República del Ecuador	El marco legal menciona que la organización del Estado garantiza los derechos de los ciudadanos y define los mecanismos para hacerlos efectivos. Un ejemplo de esto es el artículo 11, que prohíbe la discriminación basada en el hecho de vivir con VIH. Además, el artículo 66, numeral 10, otorga a las personas el derecho de decidir sobre el número de hijos que desean tener. Entre los recursos constitucionales para proteger estos derechos están la solicitud de protección legal y las disposiciones preventivas, que permiten salvaguardar los derechos de manera inmediata.
Tratados, convenios y otros instrumentos internacionales	Los tratados internacionales son compromisos entre Estados que se suscriben o ratifican en el ámbito global, y a los cuales países como Ecuador se adhieren. Entre estos acuerdos destacan los instrumentos internacionales de derechos humanos, como Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Además, en América Latina se reconoce la importancia de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (también conocida como Pacto de San José). En el contexto del VIH, se han desarrollado acuerdos específicos como la Declaración de Lucha contra el VIH/SIDA de las Naciones Unidas (UNGASS), la Declaración de los Objetivos del Milenio y las Directrices Internacionales de Naciones Unidas sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos. Estos documentos son clave en la salvaguarda de los derechos de quienes están infectados con el VIH.
Leyes orgánicas	Existen diferentes tipos de leyes orgánicas que abordan temas como el funcionamiento de las instituciones estatales o el régimen de los partidos políticos. Sin embargo, en este contexto, se hace referencia a las leyes orgánicas relacionadas con los derechos y garantías de las personas. Según la Constitución del Ecuador, estas leyes son fundamentales para regular el ejercicio de los derechos y establecer mecanismos para su protección. Un ejemplo evidente es la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, cuyo objetivo es garantizar la protección efectiva de los derechos establecidos en la Constitución.
Leyes ordinarias	Las normas generales están orientadas a atender el bienestar colectivo. Un ejemplo de ello es la Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH/sida, la cual busca garantizar los derechos y la atención de las personas que viven con VIH en Ecuador. Esta ley aborda tanto la regulación de los cuidados que deben recibir los pacientes como la contención de la epidemia, consolidándose como una política de Estado para enfrentar el VIH desde un enfoque integral que proteja la salud pública y promueva la prevención.
Normas regionales y ordenanzas distritales	Las normas regionales son emitidas por los gobiernos regionales autónomos, los cuales se forman a partir de la asociación de varios gobiernos provinciales. La Constitución del Ecuador contempla la posibilidad de que dos o más provincias se unan para crear un "gobierno regional autónomo", aunque esta opción aún no ha sido implementada en el país. Por otro lado, las ordenanzas distritales son emitidas por los gobiernos locales de distritos metropolitanos en ciertos cantones, siendo distintas de las ordenanzas municipales tradicionales.

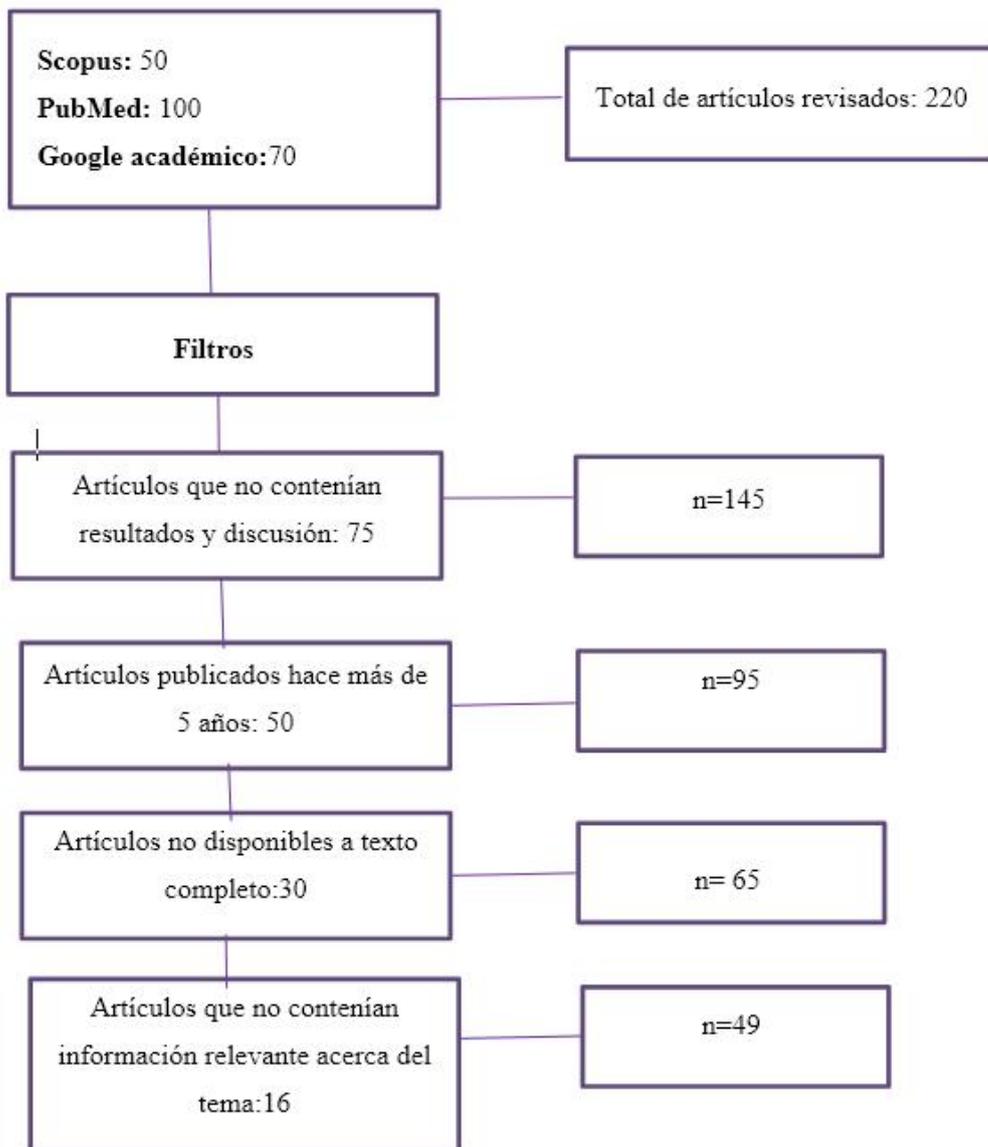
Tomado de: Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH. Manual de Derechos Humanos, Normativa Jurídica y VIH. ⁽³¹⁾

ANEXO 2. PRINCIPIOS

Principio	Descripción
Igualdad y prohibición de discriminación (artículo 11, numeral 2; artículo 66, numeral 4; artículo 230, numeral 3, de la Constitución del Ecuador).	Equidad legal y prohibición de cualquier forma de discriminación. Cabe resaltar que el artículo 11, numeral 2, de la Constitución prohíbe expresamente la discriminación por tener VIH.
Aplicación directa e inmediata de derechos (artículo 11, numeral 3; y, artículo 426 de la Constitución del Ecuador).	Las autoridades, tanto judiciales como administrativas, están obligadas a garantizar el respeto de los derechos consagrados en la Constitución y en los documentos internacionales, incluso si dichos derechos no están específicamente contemplados en normativas de menor jerarquía. Por ejemplo, si un derecho no está expresamente mencionado en la Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH, la autoridad competente debe aplicar los derechos establecidos en la Constitución o en instrumentos internacionales conectados a los derechos humanos de quienes viven con VIH.
Justiciabilidad de todos los derechos (artículo 11, numeral 3, inciso segundo, de la Constitución del Ecuador).	Los derechos reconocidos tanto en la Constitución como en los instrumentos internacionales pueden ser exigidos judicialmente para garantizar la reparación integral en caso de violación de los mismos, así como para aplicar las sanciones correspondientes. Esto implica que los derechos a ser tratados sin distinción, confidencialidad, acceso el derecho a recibir atención médica, acceso a la educación y oportunidades laborales, entre otros, son protegidos por jueces y autoridades, quienes tienen la responsabilidad de hacer valer estos derechos en el marco de sus competencias.
Prohibición de restricción normativa (artículo 11, numeral 4, de la Constitución del Ecuador)	Ninguna disposición legal puede limitar los derechos fundamentales ni las garantías establecidas en la Constitución. Un ejemplo de esto es que la Ley Orgánica de la Salud no está facultada para imponer pruebas obligatorias de VIH como requisito para someterse a una cirugía, ya que tal medida constituiría una violación al derecho de las personas a no ser discriminadas.
Progresividad o desarrollo progresivo de los derechos (artículo 11, numeral 8, de la Constitución del Ecuador).	Las autoridades del Estado tienen la obligación de implementar de manera continua acciones que mejoren las condiciones para asegurar que se puedan ejercer plenamente los derechos humanos. Por ejemplo, las autoridades de salud pueden desarrollar nuevos programas y políticas destinados a asegurar una atención más adecuada para las personas que viven con VIH. Estas iniciativas serían un paso importante hacia el progreso en el respeto y la protección de los derechos humanos de esta población.

Tomado de: Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH. Manual de Derechos Humanos, Normativa Jurídica y VIH. ⁽³¹⁾

ANEXO 3. ALGORITMO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



TRIANGULACIÓN

Anexo 4. Actitud ética, discriminación y estigmatización, confidencialidad y protección de la privacidad, estrategias para mejorar la práctica ética.

AUTORES	CRITERIOS	SIMILITUDES	DISCREPANCIAS	ANALISIS PERSONAL
Paredes S ⁽³⁸⁾	Actitud ética		Según Paredes S., el VIH ha evolucionado hasta convertirse en un problema global con efectos profundos en las esferas social, económica, política y legal. Este contexto incluye la discriminación, incomprensión y rechazo hacia quienes viven con el virus. Incluso algunos profesionales de enfermería, a pesar de su competencia, a veces muestran actitudes negativas que violan los principios éticos, afectando el derecho de los sujetos con VIH/SIDA a una asisitencia justa y digna. La estigmatización asociada a esta condición tiene consecuencias perjudiciales que pueden empeorar la situación de los afectados.	La discriminación y el rechazo no solo son un problema social sino también una violación de los derechos humanos y de los principios éticos que deben guiar la práctica de la enfermería y otras profesiones sanitarias. Estos principios, en particular la autonomía y la beneficencia, son esenciales para brindar una atención equitativa y de calidad. La autonomía reconoce el derecho de los pacientes a tomar decisiones informadas sobre su salud. Sin embargo, la estigmatización puede coartar este derecho, ya que muchas personas se sienten obligadas a ocultar su diagnóstico por miedo al rechazo. Esto limita su capacidad para participar activamente en su atención médica, impidiendo que tomen decisiones que afectan su bienestar. Para promover la autonomía, es crucial crear un entorno en el que los pacientes se sientan seguros para expresar sus necesidades y deseos. El principio
Lopez AL ⁽³⁹⁾				

			<p>salud pública que utilizan los datos de vigilancia del VIH y los estudios en filodinámica indican que un enfoque ético-legal en la prevención y abordaje terapéutico del VIH puede ser clave para reducir la transmisión del virus en tiempo real. No obstante, persiste la necesidad de ajustar el marco legal, especialmente las leyes que criminalizan el VIH, para garantizar que las intervenciones maximizan los mejores resultados y minimizan las amenazas para los individuos en situación de vulnerabilidad o que viven con VIH.</p>	<p>de beneficencia implica actuar en el mejor interés del paciente, promoviendo su salud y bienestar. La discriminación en el ámbito de la salud no solo deteriora la salud física y mental de los pacientes, sino que también dificulta su acceso a tratamientos y cuidados adecuados. Al adoptar una postura inclusiva y respetuosa, los profesionales de la salud pueden asegurar que las personas con VIH reciban el apoyo necesario para mejorar su calidad de vida. Ambas perspectivas son esenciales para abordar de manera efectiva y compasiva los desafíos que presenta esta enfermedad.</p>
<p>Contreras A, Canizales S (40)</p>	<p>Discriminación y estigmatización</p>		<p>Contreras A. y Canizales S. describen en su investigación que las personas que viven con el VIH (PVVIH) enfrentan múltiples formas de estigma en el entorno de la atención sanitaria, provenientes del personal de salud. Las manifestaciones más destacadas incluyen juicios y suposiciones sobre el comportamiento de riesgo de los pacientes, falta de compasión en las interacciones médico-paciente y una atención inadecuada que no satisface sus necesidades de salud. Además, el personal sanitario adopta a menudo medidas excesivas</p>	<p>El trato deshumanizado y la falta de compasión por parte de los profesionales de la salud pueden manifestarse en una atención médica deficiente, sin embargo, el equilibrio entre la compasión y evitar caer en el paternalismo es fundamental en la atención de enfermería, especialmente con personas que viven con VIH. Ser compasivos significa mostrar empatía, sensibilidad y respeto hacia la situación del paciente, reconociendo su sufrimiento y apoyándolos en su proceso de tratamiento. Es crucial</p>
<p>Polanco Castaño F (41)</p>				

			<p>de control, como el uso doble de guantes, evitar el contacto físico o incluso el aislamiento, lo que refuerza el distanciamiento.</p> <p>También se evidenció la violación de la privacidad de los pacientes a través de la divulgación involuntaria o voluntaria de su estado seropositivo. Para estos pacientes, el estigma y la discriminación representan una amenaza significativa, lo que a menudo reduce la probabilidad de que busquen atención oportuna, afectando directamente la calidad de los servicios de salud y subrayando la necesidad de eliminar estas barreras discriminatorias.</p> <p>Por otra parte, Polanco F. resalta la relevancia de instaurar una alianza de rehabilitación sólida entre el usuario y el personal sanitario, la cual resulta crucial para asegurar la adherencia al tratamiento. Esta relación se fortalece a través de la comunicación honesta y abierta, la escucha activa, y el trato respetuoso, sin discriminación. Las actitudes punitivas, por el contrario, aumentan el aislamiento social del paciente. Los profesionales de enfermería deben fomentar el apoyo familiar, mantener la confidencialidad sobre el estado de</p>	<p>crucial no confundir la compasión con el paternalismo, que implica tomar decisiones por el paciente, creyendo que uno sabe mejor lo que es adecuado para él.</p> <p>En lugar de imponer decisiones, el profesional de enfermería debe respetar la autonomía del paciente, reconociéndolo como un agente moral capaz de tomar sus propias decisiones informadas sobre su salud. La beneficencia guía a los profesionales a actuar en el mejor interés del paciente, pero siempre respetando su libertad de elección.</p> <p>Por ende, los profesionales de la salud deben practicar la escucha activa, mostrando empatía y comprensión hacia las preocupaciones y experiencias de las PVVIH. Esto ayuda a crear un ambiente de apoyo y respeto. Tratar con dignidad y respeto, sin discriminar, es crucial para su bienestar. Esto implica evitar suposiciones y prejuicios, y proporcionar un trato equitativo y compasivo.</p>
--	--	--	---	--

			<p>salud del paciente y promover su participación en terapias grupales, minimizando así el aislamiento. También es fundamental que los enfermeros proporcionen atención sin discriminación y respeten la privacidad de los pacientes con VIH, actuando desde un enfoque humanista y de aceptación, especialmente en momentos críticos como la comunicación de resultados, donde los enfermeros son el primer contacto para los pacientes, quienes pueden experimentar confusión y angustia en esas instancias.</p>	
<p>Amon J ⁽⁴²⁾ Hinman K ⁽⁴³⁾</p>	<p>Confidencialidad y protección de la privacidad</p>	<p>La protección de la confidencialidad es esencial para salvaguardar la dignidad y los derechos del paciente con VIH. Amon J, destaca que la campaña promovía la convicción de que todas las personas deben tener la posibilidad de acceder a información sobre su estado serológico respecto del VIH. Sin embargo, la campaña, que provenía de una organización que sólo invocaba selectivamente los derechos humanos, fue construida, en parte, para contrarrestar a los activistas del VIH y de los derechos fundamentales de las personas que abogaban por los</p>		<p>La confidencialidad y la protección de la privacidad son principios fundamentales en la atención sanitaria, y tienen un peso especial en el cuidado de personas con VIH debido al estigma y la discriminación que aún persisten en la sociedad. El respeto a la confidencialidad no solo es un imperativo ético, sino también un derecho humano que garantiza la dignidad y el bienestar del paciente. Es esencial que los profesionales de la salud, incluidos los enfermeros, reciban formación continua sobre la importancia de la confidencialidad, así como sobre los riesgos asociados con la divulgación indebida de</p>

		<p>derechos de los individuos al consentimiento informado, la privacidad y el asesoramiento y las pruebas voluntarias, una defensa que, según los funcionarios de la OMS, estaba frenando la disposición a utilizar los servicios de pruebas sistemáticas del VIH.. Asi mismo Hinman K et al., confirman que la falta de confidencialidad en la atención de pacientes con VIH es una de las principales preocupaciones, lo que afecta negativamente la confianza en el ámbito de la salud, los pacientes poseen el derecho negarse a recibir un tratamiento, el derecho a negarse a hacerse una prueba y el derecho a la confidencialidad (como no compartir los resultados de una prueba sin consentimiento). Esta falta de confidencialidad puede llevar a que los pacientes eviten buscar atención médica, lo que a su vez agrava su condición y perpetúa el ciclo de estigmatización.</p>		información.
Terán M ⁽⁴⁴⁾	Estrategias para mejorar la práctica ética	Terán M. señala que las enfermeras realizan sus funciones con un alto nivel de ética y profesionalismo. En cuanto al cuidado diligente, destaca que trabajan de manera profesional y		Es de vital importancia de la empatía y la identificación con el sufrimiento del paciente, lo cual es crucial para manejar adecuadamente las relaciones interpersonales y las emociones en el entorno sanitario.
Taype Vargas L ⁽⁴⁵⁾				

		<p>ética, brindando atención personalizada que responde al requerimiento de apoyo emocional, brindando ayuda y formación tanto al paciente como a sus seres queridos para crear métodos de afrontamiento. Este hallazgo indica que el personal sanitario maneja de manera efectiva las interacciones personales y las emociones, sosteniendo valores fundamentales al acercarse al dolor y conectar emocionalmente con el sufrimiento del enfermo. Por su parte, Taype L. afirma que el abordaje hacia los pacientes con VIH/SIDA debe considerar sus dimensiones física, psicológica, espiritual, religiosa y social para promover su bienestar e independencia, así como sus autocuidados. Estos objetivos se alcanzan mediante un enfoque integral que incluye apoyo al estado físico, psicológico y emocional del paciente, favoreciendo el control de la enfermedad y la recuperación de su bienestar, mientras se previenen consecuencias psicosociales negativas asociadas a la enfermedad, como la exclusión social y el rechazo.</p>		<p>La importancia del profesionalismo y la ética en la práctica de la enfermería como la necesidad de un enfoque integral y humanizado en el cuidado de los pacientes con VIH/SIDA, para mejorar la calidad de vida de los pacientes, promover su bienestar y combatir la estigmatización asociada a la enfermedad. Por otro lado, la no divulgación del estado serológico del paciente es crucial para proteger su privacidad y dignidad. Los profesionales de la salud deben garantizar que la información sensible se mantenga confidencial, evitando la estigmatización que puede surgir de la divulgación no autorizada. Para combatir la estigmatización asociada al VIH/SIDA, es necesario implementar estrategias de sensibilización y educación tanto en los entornos sanitarios como en la comunidad. Esto incluye la formación continua de los profesionales de la salud en empatía y manejo de emociones, así como la promoción de políticas que respalden un trato respetuoso y no discriminatorio. Al fomentar un entorno de comprensión y apoyo, se contribuye a mejorar la salud mental y emocional de los pacientes,</p>
--	--	---	--	---

		<p>El VIH/SIDA representa un serio desafío a nivel global, con importantes efectos en el ámbito social, financiero, político y jurídico. Además, abarca elementos de exclusión, falta de entendimiento y aversión hacia los individuos infectadas. Lamentablemente, algunos profesionales, al desatender los principios que rigen su labor profesional, evaden sus obligaciones, afectando el derecho fundamental de las personas a recibir asistencia médica y apoyo. La enfermedad en sí misma genera estigmatización, lo que agrava aún más la situación del paciente.</p>		<p>facilitando su acceso a la atención adecuada y su participación activa en el manejo de su enfermedad.</p>
--	--	---	--	--