**Entregable IV. Curso para la prevención de estigma y discriminación vinculado al VIH en el sistema nacional de salud.**

**ANEXO 4. CARTA DESCRIPTIVA EXTENSA DEL CURSO**

|  |
| --- |
| **CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO**  **OBJETIVOS**  **Objetivo general:** Desarrollar competencias en el personal de salud para prevenir y eliminar prácticas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH en los servicios de salud mexicanos, mediante el fortalecimiento de conocimientos, habilidades y actitudes basadas en derechos humanos y evidencia científica.  **Objetivos específicos:**   1. Identificar manifestaciones de estigma y discriminación asociadas al VIH en entornos de salud. 2. Comprender el marco jurídico nacional e internacional que protege los derechos de las personas con VIH. 3. Aplicar estrategias concretas para eliminar prácticas discriminatorias en la atención sanitaria. 4. Promover un entorno de respeto y atención digna para personas con VIH en servicios de salud. 5. Implementar acciones de cambio en la práctica profesional cotidiana.   **ESTRUCTURA DEL CURSO**  **MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN Y CONCEPTOS FUNDAMENTALES**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Presentación del curso y objetivos. * Historia y evolución del VIH en México: de la crisis a la actualidad. * Conceptos básicos sobre VIH: transmisión, prevención y tratamiento (actualización científica). * Impacto del estigma en la respuesta al VIH: barreras para la prevención, pruebas y adherencia al tratamiento.   **MÓDULO 2: PANORAMA ACTUAL DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN EN MÉXICO**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Situación epidemiológica del VIH en México (cifras actualizadas) * Investigaciones sobre estigma y discriminación en servicios de salud mexicanos * Testimonios y experiencias de personas con VIH en el sistema de salud * Poblaciones clave y vulnerabilidades específicas * Interseccionalidad: cuando el estigma por VIH se suma a otras formas de discriminación   **MÓDULO 3: ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN ASOCIADOS AL VIH E ITS**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Orígenes y manifestaciones del estigma relacionado con el VIH * Tipos de estigma: internalizado, percibido, institucional * Discriminación directa e indirecta en servicios de salud * Mitos y realidades sobre el VIH y las ITS * El lenguaje como herramienta de inclusión o discriminación * Consecuencias del estigma en la salud pública y atención individual * Derechos de las personas que viven con VIH   **MÓDULO 4: MARCO JURÍDICO Y TEÓRICO**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el derecho a la salud * Ley General de Salud y normas específicas sobre VIH * NOM-010-SSA2-20123 para la prevención y control de la infección por VIH * Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación * Convenciones internacionales ratificadas por México * Pronunciamientos de ONUSIDA y OMS sobre estigma y discriminación * Marco teórico: determinantes sociales, bioética y derechos humanos   **MÓDULO 5: TALLER PRÁCTICO: HACIA UNA ATENCIÓN LIBRE DE ESTIGMA**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Comunicación efectiva con personas con VIH * Confidencialidad y manejo ético de la información * Consentimiento informado en la práctica diaria * Evaluación de riesgos sin prejuicios * Consejería efectiva pre y post prueba de VIH |

|  |
| --- |
| **ESTRUCTURA DEL CURSO**  **MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN Y CONCEPTOS FUNDAMENTALES**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Presentación del curso y objetivos. * Historia y evolución del VIH en México: de la crisis a la actualidad. * Conceptos básicos sobre VIH: transmisión, prevención y tratamiento (actualización científica). * Impacto del estigma en la respuesta al VIH: barreras para la prevención, pruebas y adherencia al tratamiento.   **CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO**  **MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN Y CONCEPTOS FUNDAMENTALES**  **Diapositiva 1: Portada**  CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO  MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN Y CONCEPTOS FUNDAMENTALES  **Diapositiva 2: Objetivos del Curso**  **Objetivo General**   * Desarrollar competencias en el personal de salud para prevenir y eliminar prácticas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH en los servicios de salud mexicanos.   **Objetivos Específicos**   1. Identificar manifestaciones de estigma y discriminación asociadas al VIH 2. Comprender el marco jurídico protector de derechos 3. Aplicar estrategias para eliminar prácticas discriminatorias 4. Promover un entorno de respeto y atención digna 5. Implementar acciones de cambio en la práctica profesional   **Diapositiva 3: Estructura del Curso**  **Módulos del Curso**   1. Introducción y Conceptos Fundamentales 2. Panorama Actual del Estigma y la Discriminación en México 3. Estigma y Discriminación Asociados al VIH e ITS 4. Marco Jurídico y Teórico 5. Taller Práctico: Hacia una Atención Libre de Estigma 6. Acciones de Cambio en la Atención en Salud   **Diapositiva 4: Metodología del Curso**  **Metodología**   * Sesiones participativas * Estudios de caso * Reflexión individual y grupal * Actividades prácticas * Evaluación continua * Compromisos de acción   **Diapositiva 5: Evaluación Diagnóstica**  **Evaluación Inicial**   * Propósito: Identificar conocimientos previos * Formato: Cuestionario de 20 preguntas * Áreas evaluadas:   + Conocimientos sobre VIH   + Percepciones sobre personas con VIH   + Prácticas actuales en servicios de salud   + Marco normativo y legal   **Diapositiva 6: Historia del VIH en México**  **Evolución Histórica**   * **1983**: Primeros casos reportados en México * **1986**: Creación del CONASIDA * **1988**: Primera campaña nacional de prevención * **1997**: Acceso a terapia antirretroviral de alta actividad (TARAA) * **2003**: Programa de acceso universal a ARV * **2010-actualidad**: Enfoque de derechos humanos y prevención combinada   **Diapositiva 7: Del Miedo a la Ciencia**  **Evolución de la Respuesta**   * **Etapa inicial**: Desconocimiento y pánico social * **Años 90**: Avances científicos y primeros tratamientos * **2000s**: Mejora en medicamentos y calidad de vida * **Actualidad**: VIH como condición crónica manejable * **Desafío persistente**: El estigma continúa siendo una barrera   **Diapositiva 8: El VIH Hoy: Datos Clave**  **Actualización Científica**   * El VIH es una infección crónica manejable con tratamiento adecuado * Con tratamiento efectivo, la carga viral puede volverse indetectable * I=I: Indetectable = Intransmisible * Esperanza de vida casi igual a la población general con diagnóstico oportuno * Variedad de opciones preventivas: PrEP, PEP, preservativos   **Diapositiva 9: Transmisión del VIH**  **Vías de Transmisión**   * **Sexual**: Relaciones sin protección * **Sanguínea**: Transfusiones (actualmente raro), compartir agujas * **Perinatal**: De madre a hijo durante embarazo, parto o lactancia   **NO se Transmite por:**   * Contacto casual (abrazos, besos, apretón de manos) * Compartir utensilios, alimentos o bebidas * Uso de sanitarios, albercas o espacios públicos * Picaduras de insectos   **Diapositiva 10: Prevención del VIH**  **Estrategias Efectivas**   * **Comportamentales**: Uso de preservativos, reducción de riesgos * **Biomédicas**:   + PrEP (Profilaxis Pre-Exposición)   + PEP (Profilaxis Post-Exposición)   + Tratamiento como prevención (I=I) * **Estructurales**:   + Educación sexual integral   + Reducción del estigma y discriminación   + Acceso a servicios de salud   **Diapositiva 11: Tratamiento del VIH**  **Antirretrovirales (ARV)**   * Inhiben la replicación viral * Diferentes clases según mecanismo de acción * Esquemas simplificados actuales (una o dos pastillas diarias) * Menos efectos secundarios que generaciones anteriores   **Objetivos del Tratamiento**   * Mantener carga viral indetectable * Preservar o restaurar el sistema inmunológico * Mejorar calidad de vida * Prevenir la transmisión   **Diapositiva 12: Cascada de Atención**  **Etapas Críticas**   1. Prevención 2. Detección oportuna 3. Vinculación a servicios 4. Retención en atención 5. Inicio de tratamiento 6. Adherencia al tratamiento 7. Supresión viral   **El estigma afecta negativamente cada etapa de la cascada**  **Diapositiva 13: Impacto del Estigma en la Respuesta al VIH**  **Consecuencias del Estigma**   * Retraso en búsqueda de prueba diagnóstica * Diagnóstico tardío * Abandono del tratamiento * Aislamiento social * Deterioro de salud mental * Perpetuación de mitos y falsas creencias * Violaciones a derechos humanos   **Diapositiva 14: Barreras para la Prevención**  **Obstáculos Creados por el Estigma**   * Temor a ser identificado solicitando servicios de prevención * Resistencia a portar o solicitar preservativos * Barreras para acceder a PrEP o PEP * Información insuficiente o sesgada * Juicios morales que impiden comunicación efectiva * Servicios poco amigables o accesibles   **Diapositiva 15: Barreras para las Pruebas**  **Impacto en la Detección**   * Temor al resultado positivo y sus consecuencias sociales * Miedo a la ruptura de confidencialidad * Ansiedad anticipatoria sobre discriminación * Servicios de prueba con horarios o ubicaciones poco accesibles * Actitudes prejuiciosas del personal que realiza las pruebas * Consejería inadecuada pre y post prueba   **Diapositiva 16: Barreras para la Adherencia al Tratamiento**  **Factores que Afectan la Continuidad**   * Ocultamiento de medicamentos por temor a ser descubierto * Atención en servicios alejados para evitar ser reconocido * Trato deshumanizado que desmotiva las consultas de seguimiento * Experiencias previas de discriminación en servicios de salud * Carga psicológica del estigma internalizado * Falta de redes de apoyo   **Diapositiva 17: Evidencia del Impacto del Estigma**  **Datos de Investigaciones**   * 30-40% retraso en diagnóstico por temor al estigma * Hasta 25% abandono de tratamiento por experiencias de discriminación * Probabilidad 3 veces mayor de problemas de salud mental * 40% reporta haber recibido atención médica de menor calidad * 65% ha experimentado alguna forma de discriminación en servicios de salud   *Fuente: Estudios compilados por CENSIDA y ONUSIDA (datos aproximados para fines educativos)*  **Diapositiva 18: El Rol del Personal de Salud**  **Agentes de Cambio**   * Primera línea de contacto con personas con VIH o en riesgo * Capacidad de crear entornos seguros y libres de juicio * Oportunidad de proporcionar información científica y actualizada * Responsabilidad de garantizar trato digno y respetuoso * Potencial para transformar la experiencia de atención   **Diapositiva 19: Reflexión Personal**  **Preguntas para Autoevaluación**   * ¿Qué actitudes tengo hacia las personas con VIH? * ¿He presenciado o perpetuado alguna forma de estigma? * ¿Cómo me siento al brindar atención a personas con VIH? * ¿Qué temores o preocupaciones personales tengo? * ¿Qué puedo hacer para mejorar mi práctica profesional?   **Diapositiva 20: Conclusión y Próximo Módulo**  **Puntos Clave**   * El VIH es una condición médica manejable con la ciencia actual * El estigma sigue siendo un obstáculo mayor que la enfermedad misma * Los profesionales de salud son actores clave en la reducción del estigma * La información actualizada es una herramienta contra la discriminación   **Próximo módulo: Panorama Actual del Estigma** |

|  |
| --- |
| **ESTRUCTURA DEL CURSO**  **MÓDULO 2: PANORAMA ACTUAL DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN EN MÉXICO**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Situación epidemiológica del VIH en México (cifras actualizadas) * Investigaciones sobre estigma y discriminación en servicios de salud mexicanos * Testimonios y experiencias de personas con VIH en el sistema de salud * Poblaciones clave y vulnerabilidades específicas * Interseccionalidad: cuando el estigma por VIH se suma a otras formas de discriminación   **CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO**  **MÓDULO 2: PANORAMA ACTUAL DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN EN MÉXICO**  **Diapositiva 1: Portada**  CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO  MÓDULO 2: PANORAMA ACTUAL DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN EN MÉXICO  **Diapositiva 2: Objetivos del Módulo**  **Al finalizar este módulo, los participantes podrán:**   * Reconocer la situación epidemiológica actual del VIH en México * Identificar los principales hallazgos de investigaciones sobre estigma en servicios de salud * Comprender las experiencias de personas con VIH en el sistema de salud mexicano * Analizar las vulnerabilidades específicas de poblaciones clave * Entender el concepto de interseccionalidad y su impacto en la discriminación   **Diapositiva 3: Situación Epidemiológica del VIH en México**  **Datos Actualizados**   * **Prevalencia**: 0.3% en población general adulta * **Personas viviendo con VIH**: Aproximadamente 340,000 * **Nuevas infecciones anuales**: 13,000-15,000 * **Cobertura de tratamiento**: 76% de personas diagnosticadas * **Diagnósticos tardíos**: 40% de nuevos diagnósticos * **Mortalidad**: Aproximadamente 4,500 defunciones anuales   *Fuente: Datos adaptados de CENSIDA/Secretaría de Salud (actualizar con cifras más recientes al momento de impartir el curso)*  **Diapositiva 4: Distribución Geográfica**  **Concentración por Entidades**   * **Mayor prevalencia**: CDMX, Quintana Roo, Veracruz, Yucatán, Campeche * **Mayor número absoluto de casos**: CDMX, Estado de México, Veracruz, Jalisco * **Municipios con alta incidencia**: Predominantemente urbanos y turísticos * **Zonas rurales**: Menor prevalencia reportada pero mayor subdiagnóstico * **Concentración en poblaciones clave**: Prevalencia 10-20 veces mayor que población general   **Diapositiva 5: Poblaciones con Mayor Prevalencia**  **Distribución Epidemiológica**   * Hombres que tienen sexo con hombres (HSH): 15-20% * Mujeres transgénero: 15-30% * Personas que ejercen trabajo sexual: 5-10% * Personas que usan drogas inyectables: 3-7% * Personas privadas de libertad: 1-3% * Mujeres en contextos de vulnerabilidad: 0.5-1%   *La prevalencia varía significativamente según región y acceso a servicios*  **Diapositiva 6: Brechas en la Cascada de Atención**  **Puntos Críticos de Pérdida**   * **Diagnóstico**: 26% de personas con VIH desconocen su estatus * **Vinculación**: 18% de diagnosticados no acceden a atención médica * **Tratamiento**: 24% de personas diagnosticadas sin tratamiento ARV * **Supresión viral**: 35% sin carga viral indetectable sostenida * **El estigma y la discriminación contribuyen significativamente a estas brechas**   **Diapositiva 7: Investigaciones sobre Estigma en México**  **Principales Estudios Nacionales**   * Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) * Índice de Estigma en Personas con VIH (IESVIH) * Estudios de CENSIDA sobre calidad de atención * Investigaciones de la CNDH sobre violaciones a derechos * Estudios académicos y de organizaciones civiles   *La evidencia consistentemente muestra al estigma como barrera principal para acceso a servicios*  **Diapositiva 8: Hallazgos Clave de Investigaciones**  **Lo que Muestran los Datos**   * 30% ha experimentado rechazo en servicios de salud * 40% reporta atención médica de menor calidad * 25% ha enfrentado violaciones a la confidencialidad * 35% ha recibido comentarios negativos o juicios morales * 20% ha experimentado negación de servicios * 45% ha sufrido demoras injustificadas en la atención   *Fuente: Índice de Estigma en Personas con VIH México, estudios CENSIDA (datos aproximados)*  **Diapositiva 9: Experiencias en Servicios de Primer Nivel**  **Testimonios Documentados**   * "Me mandaron al final de la fila cuando supieron mi diagnóstico" * "El médico se puso doble guante para tomarme la presión" * "Hablaban de mi caso frente a otros pacientes" * "Me preguntaron cómo me había infectado con tono acusatorio" * "Tuve que cambiarme de centro de salud por el maltrato" * "El personal me evitaba atenderme directamente"   **Diapositiva 10: Experiencias en Hospitales**  **Testimonios Documentados**   * "Rotularon mi expediente y cama con 'VIH+' visible para todos" * "Cancelaron mi cirugía programada al conocer mi diagnóstico" * "El personal usaba equipo de protección excesivo e innecesario" * "Compartieron mi diagnóstico con mi familia sin mi autorización" * "Me aislaron en una habitación separada sin justificación médica" * "Recibí menos tiempo de atención que otros pacientes"   **Diapositiva 11: Impacto del Estigma en la Salud Mental**  **Consecuencias Psicológicas Documentadas**   * **Depresión**: 3 veces mayor que población general * **Ansiedad**: Presente en 45% de personas con VIH * **Ideación suicida**: Reportada por 30% en algún momento * **Aislamiento social**: 60% reduce interacciones sociales * **Baja autoestima**: Afecta adherencia al tratamiento * **Trauma**: Por experiencias repetidas de discriminación   **Diapositiva 12: Poblaciones Clave**  **¿Quiénes Son?**   * **Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)** * **Mujeres transgénero** * **Personas que ejercen trabajo sexual** * **Personas que usan drogas inyectables** * **Personas privadas de libertad** * **Mujeres en contextos de vulnerabilidad**   *Estas poblaciones enfrentan mayor vulnerabilidad al VIH y mayor discriminación*  **Diapositiva 13: Vulnerabilidades Específicas de HSH**  **Barreras Particulares**   * Doble estigma: por orientación sexual y por VIH * Servicios de salud no sensibilizados en diversidad sexual * Preguntas invasivas sobre prácticas sexuales * Presunción automática de VIH por orientación sexual * Consejería inadecuada sobre prevención específica * Menor acceso a servicios de salud mental especializados   **Diapositiva 14: Vulnerabilidades de Mujeres Transgénero**  **Barreras Particulares**   * Negación de reconocimiento a su identidad de género * Llamarlas por nombre legal en lugar de nombre social * Rechazo a internarlas en áreas acordes a su género * Discontinuación forzada de hormonización * Triple estigma: por identidad, por VIH y frecuentemente por trabajo sexual * Escasez de servicios especializados en salud trans   **Diapositiva 15: Vulnerabilidades de Personas que Ejercen Trabajo Sexual**  **Barreras Particulares**   * Juicios morales y culpabilización * Revisiones obligatorias sin confidencialidad * Negación de servicios preventivos * Atención condicionada al abandono del trabajo sexual * Criminalización en algunas jurisdicciones * Violencia institucional normalizada   **Diapositiva 16: Vulnerabilidades de Personas que Usan Drogas**  **Barreras Particulares**   * Criminalización en lugar de enfoque de salud pública * Negación de tratamiento por consumo activo * Estigma por "comportamiento auto-destructivo" * Falta de programas de reducción de daños * Dificultades para mantener adherencia al tratamiento * Escasez de servicios integrados VIH-adicciones   **Diapositiva 17: Interseccionalidad**  **Cuando los Estigmas se Multiplican**   * **Definición**: Convergencia de múltiples formas de discriminación * **Ejemplo**: Mujer indígena + VIH + pobreza + zona rural * **Impacto**: Barrera exponencialmente mayor para acceso a servicios * **Consecuencia**: Mayor mortalidad y morbilidad * **Reto**: Servicios que aborden múltiples vulnerabilidades * **Necesidad**: Enfoque integral y personalizado   **Diapositiva 18: El Estigma como Determinante Social**  **Impacto en la Salud Pública**   * Obstaculiza prevención efectiva * Reduce tasa de diagnóstico oportuno * Disminuye efectividad de programas * Aumenta costos al sistema de salud * Incrementa morbimortalidad prevenible * Perpetúa ciclos de transmisión   *El estigma no es solo un problema ético, sino un obstáculo para la salud pública*  **Diapositiva 19: Costos del Estigma**  **Impacto Cuantificable**   * **Económicos**: Diagnósticos tardíos = tratamientos más costosos * **Recursos humanos**: Mayor tiempo de personal en complicaciones prevenibles * **Eficiencia**: Abandono de tratamiento = pérdida de inversión previa * **Productividad**: Personas en edad laboral con enfermedad avanzada * **Sostenibilidad**: Programas inefectivos por barreras de acceso   **Diapositiva 20: Conclusión y Reflexión**  **Puntos Clave**   * El estigma persiste como barrera principal en servicios de salud mexicanos * Las poblaciones clave enfrentan discriminación multiplicada * La interseccionalidad requiere enfoques personalizados * El panorama actual exige intervenciones urgentes * Los servicios de salud pueden ser parte del problema o de la solución   **Para reflexionar**: ¿Cómo podemos transformar nuestros servicios de salud en entornos seguros? |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTRUCTURA DEL CURSO**  **MÓDULO 3: ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN ASOCIADOS AL VIH E ITS**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Orígenes y manifestaciones del estigma relacionado con el VIH * Tipos de estigma: internalizado, percibido, institucional * Discriminación directa e indirecta en servicios de salud * Mitos y realidades sobre el VIH y las ITS * El lenguaje como herramienta de inclusión o discriminación * Consecuencias del estigma en la salud pública y atención individual   **CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO**  **MÓDULO 3: ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN ASOCIADOS AL VIH E ITS**  **Diapositiva 1: Portada**  CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO  MÓDULO 3: ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN ASOCIADOS AL VIH E ITS  **Diapositiva 2: Objetivos del Módulo**  **Al finalizar este módulo, los participantes podrán:**   * Comprender los orígenes y manifestaciones del estigma relacionado con el VIH * Identificar diferentes tipos de estigma y sus expresiones * Reconocer formas de discriminación directa e indirecta en servicios de salud * Desmitificar creencias erróneas sobre el VIH y otras ITS * Aplicar lenguaje inclusivo y no estigmatizante * Analizar las consecuencias del estigma en la salud pública   **Diapositiva 3: Orígenes del Estigma Relacionado con el VIH**  **Raíces Históricas**   * **Inicio de la epidemia**: Asociación con grupos ya marginados * **Desconocimiento inicial**: Miedo por falta de tratamiento efectivo * **Moralización**: Vinculación con comportamientos considerados tabú * **Medicalización**: Énfasis excesivo en "peligrosidad" * **Medios de comunicación**: Cobertura sensacionalista y alarmista * **Políticas públicas**: Enfoque inicial en "grupos de riesgo"   **Diapositiva 4: Evolución del Estigma**  **Transformaciones a lo Largo del Tiempo**   * **1980s**: "Cáncer gay" – fuerte asociación con homosexualidad * **1990s**: "Enfermedad de las 4H" (homosexuales, hemofílicos, haitianos, heroinómanos) * **2000s**: Transición hacia "comportamientos de riesgo" * **2010s**: Reconocimiento de determinantes sociales y estructurales * **Actualidad**: Coexisten visiones antiguas y modernas del VIH   *A pesar del avance científico, muchas percepciones estigmatizantes persisten*  **Diapositiva 5: ¿Qué es el Estigma?**  **Definición y Conceptos**   * **Estigma**: Atributo que desacredita profundamente a una persona (Goffman) * **Característica**: Reduce a la persona a su condición de salud * **Proceso social**: Etiquetamiento, estereotipo, separación, pérdida de estatus y discriminación * **Resultado**: Devaluación social y exclusión sistemática * **Diferencia clave**: No es lo mismo estigma que discriminación   **Diapositiva 6: Tipos de Estigma**  **Diferentes Manifestaciones**   * **Estigma internalizado**: Autoestigma, autodevaluación * **Estigma percibido**: Anticipación de rechazo y discriminación * **Estigma promulgado**: Acciones concretas de discriminación * **Estigma institucional**: Políticas, prácticas y culturas organizacionales * **Estigma estructural**: Normas sociales y desigualdades sistémicas   **Diapositiva 7: Estigma Internalizado**  **Cuando la Persona lo Interioriza**   * Vergüenza y culpa por el diagnóstico * Autodiscriminación y aislamiento voluntario * Baja autoestima y sentimientos de "no merecer" atención * Expectativas reducidas de calidad de vida * Secretismo extremo sobre el diagnóstico * Impacto directo en adherencia al tratamiento y autocuidado   **Testimonio**: *"Durante meses después de mi diagnóstico, sentí que merecía lo que me pasaba... que de alguna forma era un castigo"*  **Diapositiva 8: Estigma Percibido**  **Anticipación del Rechazo**   * Miedo constante al descubrimiento * Hipervigilancia en entornos sociales y de salud * Estrés crónico por ocultamiento * Evitación de servicios médicos * Interpretación de acciones neutras como discriminatorias * Barrera para buscar apoyo social   **Testimonio**: *"Siempre estoy pendiente de cómo me miran cuando voy por mis medicamentos... analizo cada gesto buscando rechazo"*  **Diapositiva 9: Estigma Institucional**  **Manifestaciones en Servicios de Salud**   * Protocolos diferenciados sin justificación médica * Señalización especial de expedientes o habitaciones * Horarios o áreas segregadas para atención * Requisitos adicionales para acceder a servicios * Negación de ciertos procedimientos o tratamientos * Presupuestos insuficientes para programas de VIH   *Muchas prácticas discriminatorias están institucionalizadas y normalizadas*  **Diapositiva 10: Discriminación Directa en Servicios de Salud**  **Ejemplos Documentados**   * Negación explícita de servicios * Atención diferenciada visiblemente inferior * Uso innecesario de medidas de protección extremas * Comentarios despectivos o juicios morales verbalizados * Revelación no autorizada del diagnóstico * Condicionamiento de la atención * Cancelación injustificada de procedimientos   **Diapositiva 11: Discriminación Indirecta en Servicios de Salud**  **Formas Sutiles pero Impactantes**   * Lenguaje corporal de rechazo (mantener distancia, evitar contacto) * Derivaciones innecesarias a especialistas * Demoras injustificadas en la atención * Menor tiempo dedicado a consultas * Explicaciones insuficientes sobre tratamientos * Sobreenfatizar "riesgos" de procedimientos rutinarios * Atención despersonalizada o deshumanizada   **Diapositiva 12: Mitos y Realidades sobre el VIH**  **Desmitificando Creencias Erróneas**   |  |  | | --- | --- | | **Mito** | **Realidad** | | "El VIH se contagia por contacto casual" | La transmisión requiere contacto específico con fluidos corporales | | "Las personas con VIH se ven enfermas" | La mayoría no presenta síntomas visibles | | "El VIH es una sentencia de muerte" | Es una condición crónica manejable | | "Solo afecta a ciertos grupos" | Cualquier persona puede adquirir el VIH | | "Se requieren precauciones especiales" | Las precauciones estándar son suficientes |   **Diapositiva 13: Mitos y Realidades sobre ITS**  **Desmitificando Creencias Erróneas**   |  |  | | --- | --- | | **Mito** | **Realidad** | | "Las ITS son evidentes a simple vista" | Muchas ITS no presentan síntomas visibles | | "Solo personas promiscuas adquieren ITS" | Cualquier persona sexualmente activa puede adquirirlas | | "Una vez tratada, eres inmune" | Es posible reinfectarse múltiples veces | | "Los condones protegen contra todas las ITS" | Reducen significativamente el riesgo pero no eliminan totalmente | | "Si mi pareja no tiene síntomas, está sana" | Muchas ITS son asintomáticas |   **Diapositiva 14: El Lenguaje como Herramienta de Inclusión o Discriminación**  **El Poder de las Palabras**   * **Evitar**: "Sidoso", "Portador de VIH", "Víctima del SIDA" * **Preferir**: "Persona con VIH", "Persona que vive con VIH" * **Evitar**: "Promiscuo", "Comportamiento desviado" * **Preferir**: "Personas con múltiples parejas sexuales" * **Evitar**: "Infectado", "Contagiado" * **Preferir**: "Adquirió el virus", "Con diagnóstico de VIH"   *El lenguaje centrado en la persona reconoce su humanidad antes que su condición*  **Diapositiva 15: Lenguaje en la Documentación Clínica**  **Registros Libres de Estigma**   * **Evitar**: Señalamientos especiales innecesarios ("PVVS", "VIH+") * **Evitar**: Anotaciones sobre vía de transmisión sin relevancia clínica * **Evitar**: Referencias a "grupos de riesgo" * **Preferir**: Información clínica objetiva y relevante * **Preferir**: Enfoque en necesidades médicas actuales * **Preferir**: Referencias a "prácticas" o "situaciones" de riesgo   *Los expedientes clínicos son documentos legales que pueden perpetuar discriminación*  **Diapositiva 16: Consecuencias del Estigma en Salud Pública**  **Impacto Epidemiológico**   * **Mayor transmisión**: Personas sin diagnóstico = sin tratamiento = mayor posibilidad de transmisión * **Diagnóstico tardío**: Mayor morbimortalidad y costos al sistema * **Abandono de tratamiento**: Desarrollo de resistencias virales * **Menor efectividad preventiva**: Barreras para acceso a PrEP, PEP, condones * **Subnotificación**: Datos epidemiológicos incompletos para planificación   **Diapositiva 17: Consecuencias del Estigma a Nivel Individual**  **Impacto Personal**   * **Salud física**: Menor adherencia, complicaciones evitables * **Salud mental**: Depresión, ansiedad, ideación suicida * **Ámbito social**: Aislamiento, pérdida de redes de apoyo * **Ámbito laboral**: Discriminación, pérdida de empleo, menor productividad * **Ámbito familiar**: Rechazo, violencia, abandono * **Autocuidado**: Menor participación en decisiones sobre su salud   **Diapositiva 18: Factores que Perpetúan el Estigma en Servicios de Salud**  **Causas Subyacentes**   * **Déficit de conocimientos**: Información desactualizada sobre VIH * **Temores infundados**: Miedo irracional a la transmisión ocupacional * **Sobrecarga laboral**: Menos tiempo para atención humanizada * **Normalización**: Prácticas discriminatorias institucionalizadas * **Falta de supervisión**: Ausencia de consecuencias por discriminación * **Poco contacto**: Escasa exposición a personas con VIH fuera del contexto clínico   **Diapositiva 19: Estrategias para Reducir el Estigma**  **Acciones Efectivas**   * **Educación continua**: Información actualizada y basada en evidencia * **Contacto**: Interacción con personas con VIH en roles no-paciente * **Sensibilización**: Ejercicios de empatía y reflexión * **Autoevaluación**: Análisis de actitudes y comportamientos propios * **Políticas claras**: Tolerancia cero a la discriminación * **Supervisión**: Monitoreo de prácticas institucionales   **Diapositiva 20: Estigma y discriminación en la NOM-010**  Estigma  Discriminación  Violación a los derechos humanos  Se refiere a los prejuicios, las actitudes negativas y al abuso dirigido a las personas que viven con VIH y sida.  En los estudios disponibles en el mundo reportan que 50% de la población tiene actitudes discriminatorias hacia este grupo poblacional.  En México se estima que tres de cada diez personas que viven con VIH se han abstenido de usar servicios de salud durante la pandemia de la COVID-19 por temor a sufrir discriminación.  **Diapositiva 21: Discriminación**  La discriminación contra las personas que viven con VIH o sida es una violación a sus derechos y dificulta la adopción de medidas eficaces para combatir la transmisión de la infección, pues contribuye a la violación del derecho a la protección de la salud de quienes viven con este virus.  **Diapositiva 22: Derechos humanos de las PVVH**  Si vives con VIH, estos son tus derechos fundamentales:  1. Como cualquier otra persona en México y el mundo, las personas que viven con VIH deben gozar de los derechos humanos fundamentales.  2. Vivir con VIH no debe ser motivo de discriminación de ningún tipo.  3. Nadie está obligado a someterse a la prueba de detección del VIH, ni a declarar que vive con VIH o con sida. La prueba de anticuerpos es voluntaria.  4. Las víctimas de violación sexual tienen derecho a una valoración para que, en caso de requerirlo reciban profilaxis postexposicional al VIH, durante el tiempo que sea necesario.  5. Si decides realizarte la prueba, tienes derecho a recibir información suficiente, a que los resultados sean manejados de forma anónima y confidencial y a que éstos se te entreguen de forma individual y por personal capacitado. No deben informarse resultados positivos o negativos en listados de manejo público ni comunicar el resultado a otras personas sin la autorización expresa de quien se sometió a la prueba.  6. Con independencia del resultado de la prueba, tienes derecho a recibir servicio de consejería para favorecer la puesta en práctica de las medidas de prevención durante las relaciones sexuales, y a recibir apoyo emocional, en caso de un resultado positivo, para favorecer tu adaptación a la nueva situación.  7. La aplicación de la prueba del VIH no debe ser requisito para recibir atención médica, obtener empleo, contraer matrimonio, formar parte de instituciones educativas o tener acceso a servicios.  **Diapositiva 23: Derechos humanos de las PVVH**  8. Vivir con VIH no puede ser considerado como causal para la negación de servicios de salud, despido laboral, expulsión de una escuela, desalojo de una vivienda o expulsión del país. Tampoco se te puede limitar el libre tránsito dentro del territorio nacional, la salida del país o el ingreso al mismo.  9. Vivir con VIH no debe ser motivo de detención, aislamiento o segregación.  10. Si vives con VIH nadie puede limitar tu derecho a ejercer tu sexualidad libre y responsablemente  11. Como todo ser humano, tienes derecho a asociarte libremente y afiliarte a las instituciones sociales o políticas que desees.  12. Tienes derecho a buscar, recibir y difundir información veraz, objetiva, científica y actualizada sobre el VIH.  13. Tienes derecho a servicios de salud oportunos y de calidad idónea; atención personal cálida, profesional y éticamente responsable, así como a un trato respetuoso y un manejo correcto y confidencial de tu historial médico. Si estás bajo tratamiento antirretrovital (ARV), tienes derecho a recibirlo de manera gratuita y sin interrupciones por parte de los servicios públicos de salud.  14. Tienes derecho a que en las instituciones de salud pública se te proporcione información clara, objetiva y científicamente fundada sobre el VIH, los tratamientos a los que puedes someterte, así como sus riesgos, consecuencias y alternativas.  **Diapositiva 24: Derechos humanos de las PVVH**  15. Tienes derecho a servicios de asistencia médica y social para mejorar tu calidad y tiempo de vida.  16. Tienes derecho a conocer los procedimientos de las instituciones de salud para presentar una queja, reclamo o sugerencia, ante cualquier irregularidad o atropello de tus derechos y garantías individuales.  17. Si eres madre o padre de familia, tienes derecho a la patria potestad de tus hijos. Igualmente, tienes derecho a designarles el tutor que desees cuando a causa del VIH no te sea posible hacerte cargo de ellos, y a contar con la protección de instituciones para tal fin.  18. Las niñas y los niños que viven con VIH tienen derecho a servicios de salud, educación y asistencia social en igualdad de circunstancias.  19. Tienes derecho a una muerte y servicios funerarios dignos.  20. Las mujeres, incluyendo las que viven con VIH, tienen derechos sexuales y reproductivos, entre ellos, el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre los nacimientos, así como al acceso a información, educación y medios necesarios para ejercer estos derechos. La normatividad garantiza el derecho de las mujeres con VIH a recibir información científica acerca de la transmisión perinatal para permitir su derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos. La decisión de tener un/una bebé es de cada mujer, con o sin VIH.  21. Tienes derecho a ejercer tu sexualidad utilizando medidas profilácticas (condones) sin que autoridad alguna te acuse de ejercer la prostitución por el simple hecho de portarlos.  **Diapositiva 25: Conclusión y Próximo Módulo**  **Puntos Clave**   * El estigma tiene raíces históricas, pero persiste por ignorancia y prejuicio * La discriminación toma formas directas e indirectas en servicios de salud * El lenguaje refleja y refuerza actitudes estigmatizantes o inclusivas * Las consecuencias del estigma afectan la salud pública y el bienestar individual * Los profesionales de salud pueden ser agentes de cambio contra el estigma   **Próximo módulo: Marco Jurídico y Teórico** |

|  |
| --- |
| **ESTRUCTURA DEL CURSO**  **MÓDULO 4: MARCO JURÍDICO Y TEÓRICO**  **Duración:** 3 horas  **Contenidos:**   * Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el derecho a la salud * Ley General de Salud y normas específicas sobre VIH * NOM-010-SSA2-20123 para la prevención y control de la infección por VIH * Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación * Convenciones internacionales ratificadas por México * Pronunciamientos de ONUSIDA y OMS sobre estigma y discriminación * Marco teórico: determinantes sociales, bioética y derechos humanos   **CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO**  **MÓDULO 4: MARCO JURÍDICO Y TEÓRICO**  **Diapositiva 1: Portada**  CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO  MÓDULO 4: MARCO JURÍDICO Y TEÓRICO  **Diapositiva 2: Objetivos del Módulo**  **Al finalizar este módulo, los participantes podrán:**   * Comprender el marco constitucional del derecho a la salud en México * Identificar las leyes y normas específicas relacionadas con el VIH * Reconocer las protecciones legales contra la discriminación * Analizar los compromisos internacionales de México en materia de VIH * Aplicar los principios bioéticos y de derechos humanos en la atención * Integrar el enfoque de determinantes sociales en su práctica profesional   **Diapositiva 3: La Constitución y el Derecho a la Salud**  **Artículo 4° Constitucional**   * **Texto**: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud" * **Alcance**: Universal, sin distinción ni discriminación * **Obligación estatal**: Garantizar acceso efectivo a servicios de salud * **Integralidad**: Incluye prevención, tratamiento y rehabilitación * **Interpretación**: La SCJN ha ratificado que abarca tratamiento para VIH * **Progresividad**: No puede haber retrocesos en la garantía de este derecho   **Diapositiva 4: Ley General de Salud y VIH**  **Marco Legal Federal**   * **Artículo 134**: Clasifica el VIH/SIDA como enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica * **Artículo 136**: Establece obligación de notificación * **Artículo 144**: Define medidas para prevención y control * **Artículo 157 bis**: Garantiza acceso a información y servicios preventivos * **Artículo 159**: Prohíbe discriminación y establece confidencialidad * **Reformas recientes**: Incluyen atención integral y medicamentos gratuitos   **Diapositiva 5: NOM-010-SSA2-2023 (Actualizada)**  **Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por VIH**   * **Objetivo**: Regular prevención, diagnóstico y atención * **Alcance**: Obligatoria para todos los servicios de salud * **Elementos clave**:   + Confidencialidad y consentimiento informado   + Prueba voluntaria (nunca obligatoria)   + No discriminación en servicios   + Consejería pre y post prueba   + Tratamiento y seguimiento adecuados   **Diapositiva 6: Puntos Críticos de la NOM-010**  **Aspectos Relevantes para Profesionales de Salud**   * **Prohibición explícita**: Pruebas obligatorias para empleo o servicios * **Confidencialidad**: Solo acceso a información por personal directamente involucrado * **Consentimiento informado**: Escrito para prueba y verbal para atención * **Notificación**: Obligatoria pero con códigos para proteger identidad * **Capacitación**: Obligación de personal calificado y actualizado * **Consejería**: Componente indispensable en todo el proceso   *Incumplimiento de la NOM constituye falta administrativa y posible violación de derechos*  **Diapositiva 7: Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación**  **Protecciones Específicas**   * **Definición legal**: "Toda distinción, exclusión o restricción que tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos" * **Condiciones de salud**: Explícitamente protegidas contra discriminación * **CONAPRED**: Órgano rector con facultades de investigación y sanción * **Mecanismos**: Quejas y reclamaciones accesibles * **Medidas**: Administrativas y de reparación * **Aplicación**: En ámbitos públicos y privados   **Diapositiva 8: Otras Leyes Nacionales Relevantes**  **Marco Legal Complementario**   * **Ley General de Víctimas**: Reparación integral de daños por discriminación * **Código Penal Federal**: Tipifica discriminación como delito * **Ley Federal del Trabajo**: Prohíbe pruebas de VIH para contratación * **Ley General de Población**: Garantiza derechos de migrantes con VIH * **Leyes estatales**: Variaciones en protecciones según entidad * **Normas institucionales**: IMSS, ISSSTE, Institutos Nacionales, etc.   **Diapositiva 9: Jurisprudencia Nacional sobre VIH**  **Casos Emblemáticos**   * **Amparo 2231/97**: Acceso a medicamentos como derecho fundamental * **Amparo 378/2014**: Confidencialidad de expediente clínico * **Amparo 513/2015**: Prohibición de discriminación laboral * **Tesis 1a./J. 85/2017**: Derecho a la salud como imperativo constitucional * **Sentencia 1157/2007**: Reparación por discriminación en servicios * **Tesis 2a. CVIII/2014**: Progresividad en atención a VIH   *Las resoluciones judiciales refuerzan la protección legal*  **Diapositiva 10: Marco Internacional de Derechos Humanos**  **Tratados Ratificados por México**   * **Declaración Universal de Derechos Humanos**: Artículos 1, 2 y 25 * **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**: Artículo 12 * **Convención Americana sobre Derechos Humanos**: Artículos 4 y 5 * **Protocolo de San Salvador**: Artículo 10 * **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación**: Protecciones generales   *Por reforma constitucional de 2011, estos tratados tienen rango constitucional*  **Diapositiva 11: Pronunciamientos Internacionales sobre VIH**  **Directrices Globales**   * **Declaración de ONUSIDA**: Acceso universal a prevención y tratamiento * **Declaración Política sobre VIH/SIDA (ONU)**: Compromisos para 2030 * **Objetivos de Desarrollo Sostenible**: Meta 3.3 - Fin de la epidemia * **Directrices de OMS**: Tratamiento y prevención basados en evidencia * **Estrategia Mundial contra el SIDA 2021-2026**: Reducción de inequidades * **Declaración de Derechos y Humanidad sobre VIH**: Principios fundamentales   **Diapositiva 12: Obligaciones del Personal de Salud**  **Responsabilidades Legales**   * **Respeto a derechos**: Garantizar atención sin discriminación * **Confidencialidad**: Proteger información sensible * **Consentimiento informado**: Para pruebas y procedimientos * **Información adecuada**: Clara, completa y actualizada * **Atención de calidad**: Según mejores prácticas disponibles * **Denuncia**: Obligación de reportar violaciones observadas   *El incumplimiento puede generar responsabilidad civil, administrativa y penal*  **Diapositiva 13: Consecuencias Legales de la Discriminación**  **Implicaciones Jurídicas**   * **Administrativas**: Sanciones laborales, multas institucionales * **Civiles**: Indemnización por daños y perjuicios * **Penales**: En casos graves (negligencia, revelación de secretos) * **Derechos Humanos**: Recomendaciones de CNDH y comisiones estatales * **Reparación integral**: Compensación, rehabilitación, satisfacción * **Institucionales**: Afectación a acreditación y certificación   **Diapositiva 14: Marco Teórico: Determinantes Sociales**  **Enfoque Integral de Salud**   * **Definición OMS**: "Circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen" * **Relevancia para VIH**: Vulnerabilidad diferenciada por factores sociales * **Determinantes estructurales**: Políticas públicas, cultura, economía * **Determinantes intermedios**: Condiciones materiales, factores psicosociales * **Implicación práctica**: Atención debe considerar contexto social * **Consecuencia**: Enfoque puramente médico es insuficiente   **Diapositiva 15: Determinantes Sociales y VIH en México**  **Factores Contextuales**   * **Pobreza**: Limita acceso a prevención y tratamiento * **Educación**: Afecta comprensión y adherencia * **Género**: Vulnerabilidad diferenciada hombres/mujeres * **Geografía**: Disparidad urbano-rural * **Etnicidad**: Barreras culturales y lingüísticas * **Migración**: Discontinuidad en atención * **Violencia estructural**: Exclusión de servicios   *La discriminación actúa como determinante social que agrava desigualdades*  **Diapositiva 16: Marco Bioético**  **Principios Fundamentales**   * **Autonomía**: Respeto a decisiones informadas del paciente * **Beneficencia**: Actuar en beneficio del paciente * **No maleficencia**: Primum non nocere ("primero no hacer daño") * **Justicia**: Distribución equitativa de recursos y atención * **Confidencialidad**: Protección de información personal * **Dignidad**: Reconocimiento del valor inherente de cada persona   *Los principios bioéticos son la base de la atención humanizada*  **Diapositiva 17: Aplicación de Principios Bioéticos en VIH**  **Dilemas Comunes y Soluciones**   * **Pruebas sin consentimiento**: Violación de autonomía * **Revelación a terceros**: Balance entre confidencialidad y prevención * **Negación de servicios**: Contradicción de beneficencia y justicia * **Atención diferenciada**: Violación de dignidad y no maleficencia * **Juicios morales**: Incompatibles con profesionalismo médico * **Recursos limitados**: Distribución equitativa vs. focalizada   **Diapositiva 18: Enfoque de Derechos Humanos**  **Marco Conceptual para la Atención**   * **Persona como sujeto de derechos**: No receptor pasivo de servicios * **Participación**: Involucramiento en decisiones sobre su salud * **Empoderamiento**: Desarrollo de capacidades y conocimientos * **Rendición de cuentas**: Mecanismos accesibles de queja * **No discriminación**: Principio transversal en toda atención * **Progresividad**: Avance continuo en calidad de servicios   **Diapositiva 19: Aplicación Práctica del Marco Jurídico**  **De la Teoría a la Práctica**   * **Protocolos institucionales**: Alineación con normatividad * **Capacitación continua**: Actualización en derechos y normas * **Comités de ética**: Evaluación de casos complejos * **Mecanismos internos**: Para reportar y corregir violaciones * **Evaluación**: Indicadores de respeto a derechos en la atención * **Mejora continua**: Identificación y eliminación de barreras   **Diapositiva 20: Conclusión y Próximo Módulo**  **Puntos Clave**   * Existe un sólido marco legal que protege derechos de personas con VIH * La discriminación tiene consecuencias jurídicas concretas * Los determinantes sociales contextualizan la vulnerabilidad * Los principios bioéticos guían la práctica profesional * El enfoque de derechos humanos es la base de una atención de calidad   **Próximo módulo: Taller Práctico: Hacia una Atención Libre de Estigma** |

|  |
| --- |
| **ESTRUCTURA DEL CURSO**  **MÓDULO 5: TALLER PRÁCTICO: HACIA UNA ATENCIÓN LIBRE DE ESTIGMA**  **Duración:** 4 horas  **Contenidos:**   * Comunicación efectiva con personas con VIH * Confidencialidad y manejo ético de la información * Consentimiento informado en la práctica diaria * Evaluación de riesgos sin prejuicios * Consejería efectiva pre y post prueba de VIH   **CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO**  **MÓDULO 5: TALLER PRÁCTICO: HACIA UNA ATENCIÓN LIBRE DE ESTIGMA**  **Diapositiva 1: Portada**  CURSO DE PREVENCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VINCULADO AL VIH EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO  MÓDULO 5: TALLER PRÁCTICO: HACIA UNA ATENCIÓN LIBRE DE ESTIGMA  **Diapositiva 2: Objetivos del Módulo**  **Objetivos**   * Desarrollar habilidades de comunicación efectiva con personas con VIH * Comprender la importancia de la confidencialidad en la atención * Aplicar correctamente el consentimiento informado * Realizar evaluación de riesgos libre de prejuicios * Implementar técnicas de consejería efectiva   **Diapositiva 3: Comunicación Efectiva - Principios**  **Comunicación Efectiva con Personas con VIH**   * **Enfoque centrado en la persona**, no en la condición * Uso de **lenguaje inclusivo y respetuoso** * **Escucha activa** y respuesta empática * Comunicación **clara y directa** sin eufemismos ni ambigüedades * **Validación** de preocupaciones y experiencias   **Diapositiva 4: Comunicación Efectiva - Técnicas**  **Técnicas de Comunicación Efectiva**   * **Preguntas abiertas**: "¿Cómo se ha sentido con el tratamiento?" en lugar de "¿Toma sus medicamentos?" * **Parafraseo**: "Si entiendo bien, usted está preocupado por..." * **Lenguaje corporal**: contacto visual, postura abierta * **Ritmo adecuado**: dar tiempo para procesar información * **Evitar interrupciones** y conclusiones apresuradas   **Diapositiva 5: Barreras en la Comunicación**  **Barreras que Debemos Evitar**   * **Jerga médica** excesiva que dificulta la comprensión * **Actitud paternalista** o autoritaria * **Suposiciones** sobre comportamiento o estilo de vida * **Prisas** que limitan la expresión de dudas o preocupaciones * **Juicios** implícitos en tono o lenguaje corporal   **Diapositiva 6: Confidencialidad - Principios**  **La Confidencialidad como Derecho**   * La confidencialidad es un **derecho fundamental** de todo paciente * Para personas con VIH es **especialmente crítica** debido al estigma social * Protegida por **leyes y normas** nacionales e internacionales * Base para la **confianza** en la relación profesional-paciente * Su violación tiene consecuencias **legales y éticas**   **Diapositiva 7: Confidencialidad - Prácticas**  **Prácticas para Garantizar la Confidencialidad**   * **Almacenamiento seguro** de expedientes físicos y electrónicos * **Acceso restringido** a resultados de laboratorio * **Comunicación discreta** en salas de espera y áreas comunes * **Espacios privados** para consultas y consejería * **Política estricta** de no divulgación sin consentimiento expreso   **Diapositiva 8: Consentimiento Informado - Marco**  **Consentimiento Informado en la Práctica Diaria**   * **Base legal**: Ley General de Salud y NOM-010-SSA2-2010 * **Elementos esenciales**: voluntariedad, información y comprensión * Debe ser un **proceso continuo**, no solo un documento * Adaptado a **características culturales y educativas** de cada persona * Especialmente relevante para **pruebas de VIH y tratamientos**   **Diapositiva 9: Consentimiento Informado - Aplicación**  **Aplicación Efectiva del Consentimiento Informado**   * **Explicar con claridad** procedimientos y sus alternativas * Informar sobre **beneficios y riesgos** de manera equilibrada * **Verificar comprensión** mediante preguntas de confirmación * Respetar el **derecho a rechazar** procedimientos o tratamientos * Documentar el proceso de manera **adecuada pero discreta**   **Diapositiva 10: Evaluación de Riesgos - Principios**  **Evaluación de Riesgos sin Prejuicios**   * Basada en **evidencia científica**, no en estereotipos * Enfocada en **comportamientos específicos**, no en identidades * **Objetiva y estandarizada** para todos los pacientes * Orientada a la **educación y prevención**, no al juicio * Con **lenguaje neutral** que no criminalice conductas   **Diapositiva 11: Evaluación de Riesgos - Herramientas**  **Herramientas para Evaluación Objetiva**   * **Cuestionarios estandarizados** validados científicamente * **Preguntas neutras**: "¿Ha tenido relaciones sexuales sin protección?" en lugar de "¿Es usted promiscuo?" * **Escalas de riesgo** basadas en criterios objetivos * **Mapeo de redes** para identificar necesidades de prevención * **Enfoque de reducción de daños** adaptado a cada realidad   **Diapositiva 12: Evaluación de Riesgos - Diálogo**  **Conduciendo un Diálogo Efectivo sobre Riesgos**   * Crear **ambiente seguro** libre de juicios * Explicar el **propósito** de cada pregunta * Normalizar la conversación: "Estas preguntas las hacemos a todos los pacientes" * Respetar el **ritmo y límites** de cada persona * Ofrecer **alternativas** para reducir riesgos específicos identificados   **Diapositiva 13: Consejería Pre-Prueba**  **Consejería Efectiva Pre-Prueba de VIH**   * **Explicación clara** del procedimiento y significado de resultados * **Evaluación individualizada** de factores de riesgo * **Planificación anticipada** de reacción ante posibles resultados * **Identificación de red de apoyo** disponible * **Información** sobre periodo de ventana y posibles falsos negativos   **Diapositiva 14: Consejería Post-Prueba - Resultado Negativo**  **Consejería Post-Prueba: Resultado Negativo**   * **Explicación clara** del significado del resultado * **Consideración del periodo de ventana** si corresponde * **Estrategias de prevención** personalizadas * **Promoción de pruebas regulares** según factores de riesgo * **Información sobre PrEP** si es candidato potencial   **Diapositiva 15: Consejería Post-Prueba - Resultado Positivo**  **Consejería Post-Prueba: Resultado Positivo**   * **Comunicación clara y empática** del resultado * **Tiempo adecuado** para procesar la información * **Mensaje clave**: "Con tratamiento adecuado se puede llevar una vida normal" * **Próximos pasos inmediatos** claramente definidos * **Referencias** a servicios de atención y apoyo   **Diapositiva 16: Consejería Post-Prueba - Seguimiento**  **Seguimiento Post-Diagnóstico**   * **Vinculación inmediata** a servicios de atención * **Consejería de adherencia** al tratamiento * **Apoyo psicológico** según necesidades identificadas * **Estrategias de revelación** del diagnóstico a parejas y familiares * **Información sobre grupos de apoyo** y recursos comunitarios   **Diapositiva 17: Casos Prácticos**  **Casos Prácticos**   * **Escenario 1**: Joven nervioso en su primera prueba de VIH * **Escenario 2**: Mujer embarazada con resultado positivo * **Escenario 3**: Persona que regresa tras abandonar tratamiento * **Escenario 4**: Paciente que enfrenta rechazo familiar tras diagnóstico * **Escenario 5**: Trabajador/a sexual que requiere estrategias de prevención   **Diapositiva 18: Ejercicio de Juego de Roles**  **Ejercicio: Juego de Roles**   1. Formen parejas o tríos 2. Asuman roles: profesional de salud, paciente, observador 3. Desarrollen situaciones de:    * Comunicación de resultado positivo    * Evaluación de riesgos    * Consejería de adherencia 4. Analicen fortalezas y áreas de mejora 5. Intercambien roles y repitan   **Diapositiva 19: Autoevaluación**  **Reflexión y Autoevaluación**  **Preguntas para reflexionar:**   * ¿Qué prácticas de mi comunicación actual necesito modificar? * ¿Cómo puedo mejorar la confidencialidad en mi entorno laboral? * ¿Estoy aplicando correctamente el consentimiento informado? * ¿Qué prejuicios personales podrían estar afectando mi evaluación de riesgos? * ¿Qué recursos necesito para mejorar mi consejería?   **Diapositiva 20: Conclusiones y Recursos**  **Conclusiones y Recursos Adicionales**   * La atención libre de estigma **salva vidas** y mejora resultados clínicos * Se requiere **práctica continua** y autoevaluación * **Recursos disponibles**:   + Guías nacionales de consejería en VIH   + Materiales de la OMS/OPS sobre comunicación efectiva   + Líneas de apoyo para profesionales de salud   + Comunidades de práctica y redes de aprendizaje |