"SECUELAS DEL VIH EN LA FAMILIA DE ROSA"

MARIA DE LOS ANGELES GARCÍA HOYER

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

ESPECIALIZACIÓN EN FAMILIA

BARRANQUILLA

2002

0036

NOTA DE ACEPTACIÓN

_____

_____

_____

_____

Presidente del Jurado

_____

Jurado

_____

Jurado

_____

Jurado

Barranquilla del 2002

DEDICATORIA

A Jesucristo por darme conocimiento y sabiduría.

A mis padres Carlos y Sara, por darme amor, educación moral e intelectual.

A mi cónyuge Julio Eduardo, con su lucha y abnegación moldeo mi carácter al darme apoyo para realizar la Especialización en Familia.

A mi hijo Julito Eduardo.

A mis amigos y familiares.

María de los Angeles García Hoyer.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Simón Bolivar, el Instituto de Posgrado y su Especialización en Familia.

A el cuerpo de Docente de Posgrado y Especialización en Familia.

A la Doctora Hermencia Sarmiento.

A la Doctora Rocio Vasquez.

A todos mis compañeros de la Especialización en Familia.

María de los Angeles García Hoyer

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
2. ANTECEDENTES	12
3. OBJETIVOS GENERAL	14
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
5. MARCO CONCEPTUAL	15
6. MARCO TEORICO	16
7. MARCO JURIDICO	23
8. METODOLOGIA	26
9. APORTES	35
10. EXPERIENCIAS DEL ESTUDIO	38
BIBLIOGRAFIA	

BIBLIOTECA
INSTITUTO DE POSGRADO

PRÓLOGO

Es placentero el haber elaborado este trabajo con la ayuda de la señora "Rosa", quien llena de amor, fortaleza y paciencia colaboró todas las veces, que le fue posible.

Siempre atenta de que dejará en las familias Barranquilleras una enseñanza y para aquellas que se encuentran enfermas, la más ardiente fe en Dios.

El nombre que se utilizó en este trabajo no es el verdadero, se colocó el de una flor "Rosa", símbolo del amor y la ternura, así es esta flor que aunque se encuentra marchita, no deja de expedir su agradable aroma para poder seguir viviendo.

La expositora.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de Investigación invita a reflexionar sobre EL SIDA, una enfermedad que lentamente está acabando con la humanidad, pues cada día acapara victimas algunas inocentes otras concientes de que tal enfermedad rodea nuestro medio de vida, que entre otras es muy peligrosa, que solo un milagro de Dios salva una persona victima de esta enfermedad, que aún no existe cura radical.

Esta enfermedad por lo general parece con síntomas inofensivos, como cualquier enfermedad común de tal manera que la víctima o el afectado se encuentra sorprendido, cuando los resultados de laboratorio muestran positivo la prueba ELISA. A partir de ese momento la persona que la padece entra en una crisis psico-socio afectiva que incide en el entorno familiar y en el de los amigos intimos.

El presente estudio de caso hace referencia a una mujer aproximadamente de treinta y cinco años llamada Rosa que padece la enfermedad, ella nunca pensó ser víctima, tan renuente algunas veces a los medicamentos y tratamientos para erradicarse.

Algunos con razón la llaman "MUERTE LENTA" por no dejarse curar solamente a tiempo si el paciente se somete a tratamientos temprano.

Por lo anterior este trabajo es un aporte a la familia y a la sociedad en general, a fin de tomar conciencia que desde la década de los 80 este flagelo asecha a hombres, mujeres y niños sin distingos de raza credo y situación económica, hasta el momento, no existe cura que lo erradique.

Ante la magnitud de este flagelo que tiene el mundo y nuestro país con la aparición del "SIDA" y analizando cómo cada vez acapara víctimas dejando su secuela de sufrimiento, traumas a familias y amigos, se hace necesario analizar este caso en particular a fin de contribuir con el mejoramiento de vida a los ciudadanos colombianos que aún están a tiempo de evitar este contagio del virus "SIDA".

Aportándole este proyecto de investigación, en la que encontramos en uno de sus apuntes la de "PREVENCIÓN" como clave para el contagio.

El estudio de caso "SECUELAS DEL VIH EN LA FAMILIA DE ROSA" está organizado de la siguiente manera: Los antecedentes, unos marcos referenciales y conceptuales los cuales tienen como fundamento estudios realizados en diferentes paises.

La Fundamentación legal de acuerdo al Decreto 559 del 22 de Febrero de 1991, Decreto Reglamentario del SIDA y los fundamentos de la Ley 115/94 en lo referente al Proyecto Nacional de Educación Sexual.

La experiencia del estudio es de gran significación para todos los profesionales que en una u otra forma se desempeñan con los problemas de las familias y en cualquier momento pueden estar comprometidos en la orientación educativa necesaria con el fin de prevenir situaciones similares.

Agradezco a la señora Rosa el haber permitido compartir esta experiencia, el valor y la paciencia mostrada que hicieron posible los aportes de este caso.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se trata de una mujer de aproximadamente treinta y cinco años de nombre Rosa.

Estudios realizados: Cuarto de Bachillerato

Estado Social: Bajo

Estrato: Dos

Ciudad: Barranquilla

Estado Civil: Casada

Hijos: Dos menores (Varones)

Tiempo de la enfermedad: Cuatro años

Síntomas de la enfermedad: Diarrea constante y fiebres a diario.

Estado emotivo: Depresión, crisis nerviosa.

Deficiencia en el trabajo al inicio: Esta fue la causa que origina una preocupación en la Empresa ante la cual la investigadora se plantea unos interrogantes:

- ¿ Porqué tantas infecciones.
- ¿ Que propiciaba los continuos estados depresivos.
- Las consultas al medico y los respectivos resultados muestran la cruda realidad, como son: las recaidas frecuentes, la depresión profunda.

2. ANTECEDENTES

Los primeros casos de SIDA se conocieron desde 1981, alterando a la comunidad mundial.

Hacia el año 1983 entra por primera vez el SIDA a Colombia y lo hace a través de una prostituta caleña, venida de los Estados Unidos, ya desausiada, la cual vino después de habérsele dado ninguna cura. A partir de ese momento, no se le ha encontrado cura así EL SIDA día a día gana víctimas y de esta manera entró el virus a Colombia.

Encontramos que por la radio, televisión y la prensa informan que esta enfermedad mortal se prolifera de manera silenciosa y rápida, alcanzando cifras alarmantes, en los Estados Unidos existe una Organización Mundial de

la Salud (O.M.S.), que atiende a estas personas que han recibido el virus de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), en los EE.UU. llega este virus en el año 1981.

El virus del "SIDA" se transmite por contacto sexual, por exposición a sangre, semen, la infección se extiende de dos maneras principales que son:

a) Coito sexual sin protección, ya sea oral, vaginal o anal con la persona infectada.

b) O por compartir agujas y jeringas con la persona infectada.

Una vez la persona queda infectada con el virus (VIH) éste virus se transporta a lo largo de su cuerpo por el torrente sanguíneo, donde va atacando un tipo de células sanguíneas, involucradas en el sistema inmune del cuerpo llamado CD4, esta célula maligna se reproduce así mismo y destruye la CD4 en el proceso y a medida que el virus aumenta en la sangre el número de CD4 disminuye gradualmente, por el que la capacidad del sistema inmune para defender el cuerpo de enfermedades e infecciones llega a ser menos efectiva, es entonces que a ello se le llama Inmunodeficiencia.

3. OBJETIVOS GENERAL

Sensibilizar a las familias sobre la necesidad de realizarse la prueba "ELISA" para detectar la presencia del virus en el organismo.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Divulgar las diferentes organizaciones que a nivel mundial contribuyen a la prevención de esta enfermedad.
- Dar a conocer los recursos jurídicos que tienen los pacientes de SIDA.
- Propiciar la información necesaria sobre el virus del "SIDA".

5. MARCO CONCEPTUAL

RELACIONES SOCIO – AFECTIVAS

Es la relación afectiva y social que deben de tener los miembros de la familia, se podría decir entrelazadas, con el fin de armonizar el núcleo familiar.

Resaltar los valores con todos los miembros de la familia.

Donde en ella se logre la aceptación por parte de los mismos.

De esta manera se fortalece la familia ante cualquier problemática, la cura es la formación de valores ya estructurada en sus miembros que unidos en el afecto y el calor humano logran poner en alto la "familia".

LEY 115/94 LEY GENERAL DE EDUCACIÓN

PROYECTO NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL

LOS ANTECEDENTES

En 1991, el Presidente de la República a través de la consejería para la juventud, la mujer y la familia, inició el trabajo con las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para la elaboración de un Plan Nacional de Educación Sexual.

Fue con una Acción de Tutela presentada cuando la Honorable Corte Constitucional de la República de Colombia resolvió solicitar al Ministerio de Educación, adelantar la Educación Sexual de los educandos en los diferentes Centros Educativos del país, tanto del sector público como del privado.

A partir de ese momento el Ministerio de Educación Nacional, convocó una consulta nacional de expertos en Educación Sexual, cuyas recomendaciones se consignan en la Resolución N° 03353 del 2 de Julio de 1993, por el cual se

establece el desarrollo de programas y proyectos institucionales de Educación Sexual en el país.

Los objetivos del Proyecto Nacional de Educación Sexual son los siguientes:

1. Propiciar cambios en los valores, conocimientos, comportamientos relativos a la sexualidad, de acuerdo con la ciencia, el humanismo para fomentar la salud en general y la salud sexual, respetando los valores y las creencias.
2. Modificar las viejas estructura familiar de corte patriarcal, con el fin de buscar una mayor equidad en las relaciones de padres, hijos, parejas conyugales, propiciando el amor, el respeto de los miembros de la familia.
3. Modificar los roles tradicionales, buscando una mejor relación hombre – mujer, con el fin de que desaparezcan el sometimiento del uno por el otro, basándose en los principios de igualdad social, jurídica y económica de ambos sexos.
4. Lograr de una manera consciente y responsable hombres y mujeres, decidan cual es el momento en que pueden traer al mundo utilizando los diversos medios de regulación de la fertilidad.

5. Buscar la salud sexual de los educandos tanto física como mental.

EDUCACIÓN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un virus y esta clasificado dentro del género "LENTIVIRUS" se caracteriza por producir infecciones lentas, es decir donde su aparición de síntomas esta separada del momento de la infección por meses y aún años, además produce un deterioro cuantitativo y progresivo del sistema inmunológico del hospedero, hasta causar el SIDA.

Hacia el año de 1981, se publicaron los primeros informes acerca de un nuevo síndrome que afecta a hombres y mujeres, jóvenes, homosexuales, con aparición de infecciones oportunistas severas, especialmente neumonía y con marcada disminución de los linfocitos.

CD4

Se denominó así el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA y a partir de este momento se inician las investigaciones para encontrar el agente causal.

Encontramos que en la evolución de la enfermedad se presentan en el SIDA una serie de pequeñas enfermedades que son producidas directamente por el (HIV) o son la consecuencia del deterioro progresivo del sistema inmune, que lleva al desarrollo de infecciones oportunistas, esto sucede con las personas infectadas con el SIDA.

La incidencia varía de región a región dependiendo de las infecciones prevalentes en cada sitio y generalmente presentan la reactivación de infecciones latentes que fueron adquiridas años atrás y controladas cuando el sistema inmune estaba intacto.

La vía más importante de transmisión del VIH en el mundo es la sexual, tanto homosexual como heterosexual. En general, el riesgo de transmisión sexual depende de la prevalencia de la infección en la población sexualmente activa.

Las prácticas homosexuales son las que se asocian con mayor riesgo de padecer la infección sobre todo las relaciones ano-genitales siendo el compañero receptivo el más expuesto. En las prácticas heterosexuales el riesgo es bidireccional pero la probabilidad de transmisión hombre – mujer podría ser hasta veinte veces mayor que la de transmisión mujer – hombre.

En todos los casos el riesgo se incrementa cuando se padece alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS) y cuando existen múltiples parejas.

En la prostitución se suman estos factores y en muchos casos su relación con la drogodependencia.

También son comportamientos de riesgo el turismo sexual y los lugares como bares, discotecas, etc.

El riesgo de transmisión sexual decrece cuando:

- Existe prácticas sexuales seguras o teóricamente seguras.
- Se evita la promiscuidad y las relaciones sexuales con desconocidos.
- Se utilizan los preservativos de Látex.

ALGUNOS SÍNTOMAS:

a) Síndrome febril prolongado e inexplicable

b) La sudoración nocturna

c) La pérdida de peso

d) La diarrea

Conjunto que ha sido llamado complejo relacionado con el SIDA.

El progresos de infección con el (HIV) puede separarse en tres estados para facilitar así el entendimiento de su evolución.

a) Temprano o agudo

b) Medio o crítico

c) Final o Crisis

La infección se caracteriza por ser lenta replicación viral y hoy se sabe que el transcurre entre la infección y la aparición del SIDA es de aproximadamente 10 años, sin embargo todo el período es dinámico y se caracteriza por presentar diferentes etapas cada una con sus particulares.

En todo momento a partir de la infección, el individuo es infectante a través de su sangre y fluidos genitales, especialmente.

6. MARCO TEÓRICO

El síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, está clasificado dentro del género lentivirus de la familia retroviridal y se caracteriza por producir infecciones lentas, es decir donde la aparición de síntomas esta separada del momento de la infección por meses y aun años. Además, va produciendo un deterioro cuantitativo y progresivo del sistema inmunológico del hospedero hasta causar el SIDA.

El HIV fue el primer lentivirus descubierto con implicaciones en patología humana.

El lentivirus se caracteriza por fusionar las células hospederas, causar infecciones lentas y ser citocidas.

Una vez que la persona está infectada con el HIV, este virus se transporta a lo largo del cuerpo por el torrente sanguíneo.

A medida que la cantidad del (VIH) aumenta en la sangre el número de células CD4 disminuye gradualmente, por lo que la capacidad del sistema inmune para defender el cuerpo de enfermedades e infecciones llega a ser menos efectiva a ello se llama inmunodeficiencia.

EL VIH-1

Una característica del VIH es su variabilidad genética por lo que el VIH-1 forma parte de una población viral heterogénea que dificulta la comprensión de algunos de los mecanismos de inter actuación entre el virus y su huésped.

En unas condiciones idóneas, académicas, se considera que el VIH es una partícula esférica con un diámetro entre 80 y 100 nanómetros.

Esta partícula presenta tres capas concéntricas:

La capa interna contiene una especie de nucleoide con forma de cono truncado, constituido por el ARN del virus y la nucleocápside icosahedrica, la capa externa o envoltura es una bicapa lípida derivada de la huésped, esta constituida por la inserción de glucoproteínas del virus constituidas por trímeros de GP120 (GP, abreviatura de glucoproteína) formando 72

proyecciones y por una alta concentración de proteínas celulares entre las que destacan antígenos de histocompatibilidad de clases I y II.) (HLA I y II).

7. MARCO JURÍDICO

El Decreto reglamentario sobre el SIDA es el siguiente: Decreto Número 559 del 22 de Febrero de 1991.

Por el cual se reglamentan particularmente las leyes 09 de 1979 y 10 de 1990. En cuanto a la prevención, control y vigilancia de las enfermedades, transmisibles, especialmente lo relacionado con la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

Encontramos en la Constitución Nacional en su Artículo 43, que tanto el hombre como la mujer tienen iguales derechos y oportunidades, y dice que la mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación y en el Artículo 49 de la Constitución Nacional, donde en uno de su inciso dice que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

En el Decreto 559 del 22 de Febrero de 1991, Capítulo I, dice: sobre el campo de aplicación de las disposiciones generales y de las definiciones que se tendrán en cuenta en todas las personas san o enfermas, así como a las instituciones públicas y privadas que de alguna manera, esté vinculadas o deban vincularse a la prevención y demás acciones relacionadas con la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Para los efectos del decreto adóptense las siguientes definiciones:

AISLAMIENTO: Donde la persona enferma es sometida a controles especiales a evitar el agravamiento de su estado o que pueda llegar a afectar la salud de los demás.

ASINTOMÁTICO: Persona infectada del virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) quien no presenta síntomas ni signos de enfermedad.

ATENCIÓN INTEGRAL: Conjunto de servicios preventivo – asistenciales que se presta a una persona para satisfacer las necesidades que su condición de salud requiera.

AUTOCUIDADO: Observancia del conjunto de normas, precauciones y recomendaciones destinadas a prevenir la infección por (HIV) de un individuo o comunidad o a mantener conductas apropiadas en personas ya infectadas con miras a la disminución del impacto de la misma.

CASO DE SIDA: Cada una de las personas infectadas por (HIV) quien presenta signos y síntomas asociados directamente con dicha infección.

CONDUCTAS DE RIESGO: Comportamiento de individuo quien por la inobservancia del auto cuidado, incrementa sus posibilidades de infectarse con el (HIV).

CONFIDENCIA: La reserva que deben tener y cada uno de los integrantes del equipo de salud con respecto al estado de salud de un individuo cuando lo conozcan por razón de sospecha de la infección por (HIV) estudio o atención de la enfermedad.

CONSEJERÍA: Conjunto de actividades llevadas a cabo por personal entrenado y calificado para dar información, educación y asesoría a los pacientes por el (HIV) y el SIDA. Basada en el riesgo pretende identificar y

atender aquellos comportamientos que constituyan factores que afecten las actividades de las personas y grupos mencionados o representen un riesgo potencial para los demás.

CONTAGIO: Transmisión de la infección por (HIV) a un individuo susceptible, mediante contacto directo o indirecto.

CONTAMINACIÓN: Es la presencia del (HIV) en personas, objetos o productos.

DISCRIMINACIÓN: Actitudes o prácticas mediante las cuales se afecta el desarrollo de las actividades normales de una persona o grupo de personas dentro de un contexto social, familiar, laboral o asistencial, o se les rechaza o excluye, por la sospecha o confirmación de estar infectadas por (HIV).

EQUIPO DE SALUD: Grupo de interdisciplinarios de trabajadores de la salud, cuyas actividades están orientadas a la prevención, atención, tratamiento y seguimiento de los problemas de salud del individuo y la comunidad.

INFECCIÓN POR EL (HIV): Es la replicación del (HIV) en un individuo con la consiguiente respuesta inmune.

INFECTADO: Individuo con prueba serología positiva específica para (HIV).

INMUNODEFICIENCIA: Falla del sistema inmunológico de un individuo para producir una respuesta ante la presencia de agentes o sustancias biológicas extrañas.

MATERIAL BIOLÓGICO: Todo tejido o secreción de origen humano o animal susceptible de contaminarse o causar contaminación.

MEDIDAS UNIVERSALES DE BIO – SEGURIDAD: Conjunto de normas, recomendaciones y precauciones tendientes a evitar en las personas el riesgo de daño o contaminación causado por agentes físicos, químicos o biológicos.

PREVENCIÓN: Adopción de medidas adecuadas tendientes a evitar los riesgos de daño, contaminación o contagio.

PRUEBA DIAGNÓSTICA PREVENTIVA: Examen serológico que indica posible infección por el HIV, en un individuo y cuyo resultado, en caso de ser efectivo, requiere confirmación por otro procedimiento de laboratorio.

PRUEBA DIAGNÓSTICA CONFIRMATORIA: Examen serológico de alta especialidad que comprueba la infección por el HIV.

PRUEBA DIAGNÓSTICA ACEPTADA: Examen serológico aprobado y autorizado por el Instituto Nacional de Salud, con base en estudios de sensibilidad y especialidad reproducibilidad y concordancia para su utilización con fines diagnósticos de investigación.

PRUEBA DIAGNÓSTICA INDISCRIMINADA: Es el examen serológico practicado a individuo, grupo o comunidad sin tener en cuenta criterios de orden clínico o epidemiológico.

SERO POSITIVO: Individuo con prueba diagnóstica confirmatoria positiva para infección por (HIV).

SEXO SEGURO: Conjunto de precauciones que un individuo adopta en relación con su sexualidad para prevenir el riesgo de infección de enfermedades de transmisión sexual y en especial la causada por el virus de la inmunodeficiencia humana.

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA): Conjunto de síntomas y signos generados por el compromiso del sistema inmunitario de un individuo con consecuencia de la infección por el (HIV).

TRANSMISIBILIDAD: Proceso por el cual el agente etiológico de una enfermedad puede pasar de un individuo infectado a uno susceptible a través de un vehículo.

En el capítulo VII del mismo Decreto 559 de 1991, menciona los procedimientos y sanciones.

El artículo 53, dice que las personas después de haber sido informadas, de estar infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV), realicen deliberadamente prácticas mediante las cuales puedan contaminar a otras personas, o donen sangre, semen, órganos o en general componentes

anatómicos podrán ser denunciados para que se investigue la existencia de los delitos de propagación de epidemia o violación de medidas sanitarias señaladas en el código penal, su reclusión si fueren condenadas, deberá hacerse en lugares adecuados para su asistencia sanitaria, sicológica y siquiátrica.

El artículo 54 dice que el incumplimiento de las disposiciones del presente decreto dará lugar a la aplicación de las siguientes sanciones previstas en la ley 10 de 1990, las cuales serán impuestas por las autoridades competentes en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia.

a) Multas en cuantías hasta de Doscientos salarios mínimos legales mensuales.
b) Intervención de la gestión administrativa o técnica de las entidades que presten servicios de salud por un término de hasta seis meses.
c) Suspensión o pérdida definitiva de la personería jurídica de las entidades privadas que presten servicios de salud.
d) Suspensión o pérdida de la autorización para prestar servicios de salud.

PARÁGRAFO: Las sanciones previstas en este artículo se aplicarán sin perjuicios de las que contemplen en el régimen de Inspección y Vigilancia que corresponde a las Instituciones de Seguridad Prevención Social y subsidio familiar, artículos s.s.

8. METODOLOGÍA

ESTUDIO DE CASO

Luego de una entrevista con la paciente señora Rosa, sobre como fue que adquirió el virus del SIDA, enfermedad ésta que según ella padece desde hace aproximadamente cuatro años, que fue adquirida por contagio por el compañero permanente.

Además es madre de dos menores, los cuales son atendidos por sus familiares, los menores actualmente se encuentran educándose, Rosa se encuentra laborando en una empresa de Apuestas Permanentes.

En la entrevista deja entre ver que se encuentra enferma, que saca fuerzas de donde no puede, por seguir adelante, es consciente que no tuvo los cuidados o precauciones en sus relaciones sexuales con el compañero permanente, aun sabiendo que éste tenía relaciones promiscuas y fue así como la contagió, de

igual manera a aprendido a vivir con al enfermedad. Cuenta también como fueron los síntomas de la enfermedad, en un principio tuvo diarreas a diario, fiebres y escalofríos casi permanentes, fue al medico, este le ordenó exámenes de rutina pero los resultados fueron otros, pues el mal continuaba ganando partido, entonces fue su hermana quien le sugirió al médico le ordenara la prueba del examen del SIDA, porque el compañero de su hermana era promiscuo y le daba miedo cualquier enfermedad peligrosa, o cualquier virus contagioso que pudiera tener por así su hermana Rosa, fue así como se le realizaron los exámenes de rigor, encontrándose como resultados, la enfermedad del SIDA la cual ha sido muy dificil de aceptar en el hogar de la paciente.

Al transcurrir los días la enfermedad a veces se torna resistente pero una vez que se toma la droga o tratamiento ordenado por el galeno, continua la vida de Rosa como siempre, ella nos cuenta que ha tenido charlas con sus hijos y les explica los cuidados que en un futuro deben de tener para no enfermarse sobre todo prevenir a toda costa la enfermedad (SIDA).

Manifiesta, que sus hermanos la ayudan a diario, le dan ánimo, no la dejan sola ni un solo momento, cosa que le da fortaleza para seguir adelante.

Su compañero actualmente se encuentra en la etapa terminal por lo que fue difícil entrevistarlo.

Actualmente asiste a conferencias sobre el SIDA, cuidados y demás. Me decía en algún momento, de que es una enfermedad difícil de entender porque a ratos se siente un poco recuperada, pero que en otros todo lo contrario, su color de piel es transparente casi fatigado su estado de salud.

Dice que fue víctima como lo son otras personas, que no se cuidan. Le pide a Dios le de otros años de vida, para así ver a sus hijos crecer, pues son su mayor preocupación.

Para este estudio se aplicaron:

- Charlas, entrevistas no estructuradas a Rosa y a su familia.

1°) Observación permanente.

2°) Diálogos con Rosa y familia.

3°) Consultas jurídicas.

9. APORTES

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es un virus o enfermedad mortal, la cual entra al ser humano y se va desarrollando lentamente hasta llegar a la muerte del enfermo, sin embargo hay tratamientos, que si a tiempo se dan y con la ayuda del paciente se va encontrando algunas mejorías.

Como se puede apreciar es una enfermedad que no se puede descuidar en ningún momento.

El infectado una vez tiene un resultado de laboratorio tiene que visitar al médico para su tratamiento – terapia, hasta lograr estabilizarse, de igual manera el médico le ordenará un monitoreo de laboratorio mensualmente para así observar su estado de mejoría o lo contrario.

También observar en los pacientes infectados de SIDA como por ejemplo, como se les debe de educar, para así poder convivir con su familia, con sus compañeros de colegio, etc. Se le da información o educación sobre la enfermedad del SIDA como por ejemplo.

a) Informándole que la enfermedad es transmitida a través de secreciones sexuales, transfusiones de sangre y dándole las formas efectivas de prevención (Haciendo énfasis en el uso del condón y en el disfrute sexual con su pareja estable).
b) Estilos de vida saludable.
c) Disponibilidad local de servicios personalizados de orientación y asistencia.

Secuelas Psico-afectivas:

Tuvo Rosa momentos de angustia, rechazos, sufrimientos, desesperación, inestabilidad y frustamiento.

10. EXPERIENCIAS DEL ESTUDIO

El estudio realizado con Rosa, se inició a partir de una relación laboral en la que se fue desarrollando la investigación en una empresa de Apuestas para la que laboraba Rosa, empleada ésta que padecía la enfermedad del SIDA.

A partir de la asesoría jurídica, necesaria dada la situación, esta experiencia nueva implicaba un reto profesional.

Desde el punto de vista humano, despierta lo sensible del ser, los imperativos morales y la necesidad de contribuir no a la solución sino a la comprensión dada la naturaleza del caso.

Significó también una profundización de los recursos jurídicos necesarios de protección a las víctimas de este flagelo.

- Vivenciar los deseos, las esperanzas, sus ilusiones de una familia.
- Investigar sobre la enfermedad del SIDA, su contagio, etc.

Comprendi que los lazos familiares se unian más, como soporte de la familia. Que cuando un miembro de la familia padece una enfermedad de este tipo todos los miembros de la familia despiertan su atención, como muestra de solidaridad, hermandad y amor.

BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Nacional
- VELEZ A, Hernán, VELEZ M., William, BORRERO R., Jaime, RESTREPO M., Jorge. Fundamentos de Medicina.
- VELÁSQUEZ DE V., Gloria, GÓMEZ A., Rubén Darío. "SIDA" Enfoque Integral.
- Corporación Para Investigaciones Biológicas. Medellín – Colombia.
- La última información de INTERNET – 2002.
- Min. MEJÍA VELEZ, María Emma. Texto La Nueva Educación Sexual.
- Comentarios de Revistas de la prensa capitalina.