RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/10/2026 | aceito: 16/10/2026 | publicação: 21/10/2026

Más allá del diagnóstico: atención humanizada y determinantes sociales en el manejo del VIH — un relato de experiencia

Além do diagnóstico: cuidado humanizado e determinantes sociais no manejo do HIV — um relato de experiência

Beyond diagnosis: humanized care and social determinants in HIV management — an experience report

Andréa Terra Calil Macedo – Universidade Federal de Pelotas, atcmacedo@yahoo.com.br
Gabriela Siqueira Dibe Avila – Universidade Federal de Pelotas, gabidibe12@gmail.com

Resumen:
Este estudio analiza la práctica médica en el seguimiento de las personas que viven con el VIH y busca reflexionar sobre los principales desafíos relacionados con la adherencia al tratamiento, la relación médico-paciente y el impacto del estigma social en la atención de salud. Se trata de un estudio descriptivo, de tipo relato de experiencia, basado en la reflexión crítica sobre el seguimiento médico longitudinal de las personas que viven con el VIH. Las vivencias analizadas evidencian que, aunque la terapia antirretroviral ha transformado el VIH en una condición crónica controlable, el mantenimiento de la salud y de la calidad de vida está directamente relacionado con la escucha acogedora, el establecimiento de vínculos de confianza y el apoyo multiprofesional, especialmente ante barreras emocionales y socioeconómicas. Se concluye que la empatía, la confidencialidad y la desmitificación de los prejuicios constituyen elementos esenciales para la calidad de la atención y la adherencia al tratamiento, complementando el enfoque biomédico en el seguimiento de las personas que viven con el VIH.

Palabras clave: VIH. Atención humanizada. Relación médico-paciente. Estigma social. Adherencia al tratamiento.

Resumo:
Este estudo analisa a prática médica no acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, ele busca refletir sobre os principais desafios relacionados à adesão ao tratamento, à relação médico-paciente e ao impacto do estigma social no cuidado em saúde. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na reflexão crítica sobre o acompanhamento médico longitudinal de pessoas vivendo com HIV. As vivências analisadas evidenciam que, embora a Terapia Antirretroviral tenha transformado o HIV em uma condição crônica controlável, a manutenção da saúde e da qualidade de vida está diretamente relacionada à escuta acolhedora, ao estabelecimento de vínculos de confiança e ao suporte multiprofissional, especialmente diante de barreiras emocionais e socioeconômicas. Conclui-se que a empatia, o sigilo e a desmistificação do preconceito constituem elementos essenciais para a qualidade do cuidado e para a adesão ao tratamento, complementando a abordagem biomédica no acompanhamento das pessoas vivendo com HIV.

Palavras-chave: HIV. Assistência Humanizada. Relação Médico-Paciente. Estigma Social. Adesão ao Tratamento

Abstract:
This study analyzes medical practice in the care of people living with HIV, aiming to reflect on key challenges regarding treatment adherence, the physician-patient relationship, and the impact of social stigma on healthcare. It is a descriptive study—specifically an experience report—based on critical reflection regarding the longitudinal medical care of people living with HIV. The experiences analyzed demonstrate that, although antiretroviral therapy has

transformed HIV into a controllable chronic condition, maintaining health and quality of life depends directly on empathetic listening, the establishment of trusting relationships, and multidisciplinary support, particularly when facing emotional and socioeconomic barriers. The study concludes that empathy, confidentiality, and the dispelling of prejudice are essential elements for quality care and treatment adherence, complementing the biomedical approach to the care of people living with HIV.

Keywords: HIV; Humanized Care; Physician-Patient Relationship; Social Stigma; Treatment Adherence.

1. Introducción

Los avances en el diagnóstico, el tratamiento y, especialmente, la terapia antirretroviral han modificado profundamente el curso clínico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). La ampliación del acceso a los medicamentos antirretrovirales ha permitido transformar el VIH en una condición crónica manejable, posibilitando que las personas que viven con el virus alcancen una mayor esperanza de vida y mejores condiciones de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que, aunque todavía no existe cura para la infección por el VIH, el acceso al diagnóstico, al tratamiento y a una atención adecuada permite que las personas que viven con el VIH tengan vidas largas y saludables (WHO, 2025). En Brasil, los medicamentos antirretrovirales se proporcionan gratuitamente a través del Sistema Único de Salud (SUS), y el tratamiento es fundamental para preservar la función inmunitaria, reducir la aparición de enfermedades oportunistas y contribuir a mejorar la calidad y la esperanza de vida (BRASIL, 2026).

A pesar de los importantes avances biomédicos, la experiencia de vivir con el VIH va más allá de la dimensión clínica y farmacológica de la infección. El VIH sigue asociado a procesos históricos de estigmatización, prejuicio, desinformación y discriminación que pueden interferir en el acceso y la permanencia de las personas en los servicios de salud. ONUSIDA reconoce el estigma y la discriminación relacionados con el VIH como importantes barreras para el acceso a los servicios, el diagnóstico, el tratamiento y la continuidad de la atención. Además, las experiencias discriminatorias en los propios servicios de salud pueden contribuir a que las personas que viven con el VIH eviten o retrasen la búsqueda de atención (UNAIDS, 2026).

En este contexto, el estigma debe comprenderse no solo como una cuestión social externa a los servicios de salud, sino también como un fenómeno que puede producir consecuencias concretas en el proceso de atención. Las prácticas discriminatorias pueden dificultar la búsqueda de asistencia, interferir en la comunicación entre usuarios y profesionales

y contribuir al alejamiento de los servicios de salud. La OMS señala que ofrecer servicios libres de estigma y discriminación es fundamental para garantizar una atención equitativa y de calidad a las personas que viven con el VIH (WHO, 2024). De este modo, la construcción de una relación médico-paciente basada en el respeto, la escucha y la confidencialidad se convierte en un componente relevante para la calidad del seguimiento.

Además de los desafíos relacionados con el estigma, la adherencia al tratamiento antirretroviral constituye otro aspecto central de la atención del VIH. Al tratarse de una condición crónica, el seguimiento implica mantener el tratamiento y el contacto continuo con los servicios de salud a lo largo del tiempo. En este proceso, factores individuales, sociales, económicos y relacionados con la organización de los servicios pueden influir en la continuidad de la atención. Las recomendaciones de la OMS refuerzan la importancia de las estrategias de apoyo a la adherencia y de una atención integrada que contemple también aspectos relacionados con la salud mental y las demás condiciones crónicas que pueden acompañar el envejecimiento de las personas que viven con el VIH (WHO, 2025).

Ante este panorama, la práctica médica debe superar una perspectiva exclusivamente biomédica e incorporar un enfoque integral, centrado en la persona y sensible a los distintos factores que atraviesan la experiencia de vivir con el VIH. La calidad de la asistencia no depende únicamente de la disponibilidad de medicamentos, sino también de la construcción de vínculos de confianza, el respeto a la autonomía, la garantía de confidencialidad y la reducción de las prácticas discriminatorias en los servicios de salud. En este sentido, la relación establecida entre médico y paciente desempeña un papel importante en la construcción de una atención acogedora y en la identificación de barreras que pueden interferir en la continuidad del tratamiento.

Así, este trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre la práctica médica en el seguimiento de las personas que viven con el VIH, con énfasis en la relación entre profesional y paciente, los desafíos relacionados con la adherencia al tratamiento a largo plazo y la importancia de las estrategias de atención humanizada. Se busca, por tanto, comprender cómo la actuación profesional puede contribuir no solo al control clínico de la infección, sino también a la construcción de una asistencia acogedora, ética, basada en la confianza y libre de estigmas y discriminación.

2 Metodología

Se trata de un estudio descriptivo, de tipo relato de experiencia, centrado en la reflexión crítica sobre la práctica profesional y el seguimiento clínico continuo de las personas que viven con el VIH en el ámbito de la asistencia sanitaria.

La construcción de este relato se fundamenta en la sistematización de las vivencias cotidianas de la atención médica, mediante una guía estructurada de autoevaluación y reflexión sobre la trayectoria profesional, la rutina de las consultas, los dilemas de la adherencia terapéutica, el impacto del estigma social y las directrices de humanización de la atención. Al tratarse de un análisis reflexivo sobre la propia práctica profesional, las observaciones se organizaron de forma continua y narrativa para articular la conducta clínica biomédica con las dimensiones socioemocionales que se afrontan en el día a día de los servicios.

3 Resultados y discusión

La experiencia cotidiana en la atención de salud revela que la acogida inicial y la escucha activa constituyen elementos fundamentales para construir una relación terapéutica sólida y horizontal. En el seguimiento de las personas que viven con el VIH, las demandas presentadas en las consultas van mucho más allá de la evaluación de pruebas de laboratorio, como el recuento de linfocitos CD4 y la carga viral. Entre las cuestiones frecuentemente referidas se encuentran el miedo al futuro, la ansiedad ante el diagnóstico, las incertidumbres sobre la revelación de la condición a familiares o parejas y el temor a sufrir discriminación en los entornos sociales y laborales. En este escenario, la comunicación clara y accesible constituye una importante herramienta clínica. Abordar información actualizada sobre el concepto indetectable = intransmisible (I=I), según el cual las personas que viven con el VIH que mantienen una carga viral indetectable no transmiten el virus por vía sexual, puede contribuir a reducir las inseguridades relacionadas con el diagnóstico, además de favorecer una mayor comprensión del tratamiento y de la calidad de vida.

La observación de la práctica cotidiana también evidencia que la adherencia irregular al tratamiento no está necesariamente relacionada con la falta de información sobre la medicación. En diversas situaciones observadas, la discontinuidad terapéutica se asoció a aspectos emocionales, como el sufrimiento psíquico, las dificultades para aceptar el diagnóstico y el miedo al abandono, además de barreras sociales y económicas. El estigma también sigue presente de forma sutil o explícita, manifestándose en el temor de algunos pacientes a ser

identificados al acudir a servicios especializados y, en determinadas situaciones, en prácticas inadecuadas por parte de los profesionales de la salud. Entre estas situaciones destacan el uso innecesario de equipos de protección individual que no se utilizarían con otros pacientes, la falta de privacidad y los juicios relacionados con la vida personal. Las dificultades socioeconómicas, como la falta de recursos para desplazarse hasta los servicios de salud, también pueden interferir en la regularidad de las consultas y en la recogida de los medicamentos.

De este modo, los aprendizajes derivados de la práctica cotidiana demuestran la importancia de la articulación entre distintos profesionales y áreas de atención, que incluya psicología, enfermería y trabajo social. La experiencia evidencia que la atención humanizada requiere combatir sistemáticamente los prejuicios en los propios servicios de salud, garantizar el secreto profesional y la confidencialidad de la información y reducir las barreras burocráticas que dificultan el acceso y la continuidad del seguimiento. Tratar el VIH en la actualidad significa reconocer la autonomía y las singularidades de cada paciente, comprendiendo que las actitudes de respeto, la escucha sin juicios y la empatía contribuyen al fortalecimiento del vínculo terapéutico, a la continuidad del tratamiento y a la calidad de la asistencia prestada.

Consideraciones finales

El ejercicio de la medicina en el cuidado de las personas que viven con el VIH evidencia que el éxito terapéutico depende del equilibrio continuo entre el rigor técnico-científico y la sensibilidad humana. Aunque los avances farmacológicos garantizan el control virológico y la preservación de la salud física, la sostenibilidad de la adherencia y del bienestar de los pacientes está profundamente influida por la calidad de la acogida recibida en los servicios de salud.

La construcción de un vínculo basado en la confianza, el respeto a la privacidad y la escucha libre de juicios morales se muestran tan determinantes para la continuidad del tratamiento como la prescripción de los antirretrovirales. Se concluye que humanizar la práctica médica en este contexto exige mirar más allá de la condición serológica, contemplar al individuo en su totalidad y garantizarle el derecho a una atención digna, empática y promotora de su autonomía y calidad de vida.

Referencias

BRASIL. Ministerio de Salud. Tratamiento. Brasília, DF: Ministerio de Salud, 2026. Disponible en: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv/tratamento. Consultado el: 12 ago. 2026.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). Avoidance of health care due to stigma and discrimination (people living with HIV). Geneva: UNAIDS, [s. f.]. Disponible en: https://indicatorregistry.unaids.org/indicator/avoidance-health-care-due-stigma-and-discrimination-people-living-hiv.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). Human rights-based approach to ending AIDS as a public health threat. Geneva: UNAIDS, [s. f.]. Disponible en: https://unaids.org/en/topic/rights

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ensuring quality health care by reducing HIV-related stigma and discrimination. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240097414.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. HIV and AIDS. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponible en: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline on HIV service delivery: updated guidance on the integration of diabetes, hypertension and mental health services, and interventions to support adherence to antiretroviral therapy. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponible en: https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240113879.