



DEFENSORIA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

SERIE DERECHOS DE LOS USUARIOS EN SALUD

7. DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA



Todo lo que usted debe saber sobre el VIH/Sida y los derechos de las personas que viven con VIH/Sida

Derechos de las personas que viven Con vih/sida

Todo lo que usted debe saber sobre el
VIH/Sida y los derechos de las personas que viven con VIH/Sida.





Volmar Antonio Pérez Ortiz
Defensor del Pueblo

Gloria Elsa Ramírez Vanegas
Secretaria General (E)

El presente texto se puede reproducir, fotocopiar o replicar,
total o parcialmente, siempre que se cite la fuente.

Defensoría del Pueblo
Calle 55 No. 10-32
A.A. 24299 Bogotá, DC
Tel.: 314 73 00 – 314 40 00
ISBN:978-958-8571-12-6

www.defensoria.org.co
Bogotá, DC, 2010

**Todo lo que usted debe saber
sobre el VIH/Sida y los derechos de las personas que
viven con VIH/Sida**

**Defensoría del Pueblo
Equipo Investigativo del Programa de Salud
y Seguridad Social**

ALEXANDRA ORJUELA GUERRERO
Médica, especialista en salud familiar.

LYDA MARIANA GONZÁLEZ LIZARAZO
Abogada, especialista en derecho público.

JAIRO ALBERTO BETANCOURT MALDONADO
Economista, especialista en finanzas públicas.

HILARIO PARDO ARIZA
Estadístico, Abogado, magíster en ciencias financieras
y sistemas.

ACNUR
La Agencia de la ONU para los Refugiados

DIANA PEÑARETE ORTIZ
Consultora para VIH/Sida ACNUR
Médica, especialista en salud pública,
derechos humanos y bioética.

CONTENIDO

¿A QUÉ TIENEN DERECHO LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH?.....	9
INTRODUCCIÓN	9
1. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE VIH/Sida	11
1.1. ¿Qué es VIH?	11
1.2. ¿Qué significa exactamente la palabra sida?	11
1.3. ¿Qué es el sida?	11
1.4. ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?	12
1.5. ¿Cuáles son las tres vías de transmisión del VIH/ sida?	12
1.6. ¿Cuáles son los líquidos corporales que tienen el VIH y que al entrar en contacto con las mucosas corporales lo transmiten?	13
1.7. ¿Cómo NO se transmite el VIH?	13
1.8. ¿Cómo puedo saber si estoy infectado por el VIH?	14
1.9. ¿Qué pruebas sanguíneas detectan el virus del VIH?	14
1.10. ¿Qué es la prueba de Elisa?	14
1.11. ¿Qué es el Western Blot?	14
1.12. ¿Qué significa un resultado positivo de una prueba confirmatoria como el Western Blot?	14
1.13. ¿Qué significa un resultado negativo de un test de Elisa?.....	15
1.14. ¿Qué es el período de ventana inmunológica?	15
1.15. ¿Qué es el período de Seroconversión?	15
1.16. ¿Qué debe hacerse cuando se tuvo una actividad sexual de riesgo y la persona quiere hacerse la prueba?	15
1.17. ¿Qué es un resultado indeterminado?	16
1.18. ¿Qué se debe hacer si se tiene un resultado indeterminado?	16
1.19. ¿Cómo prevenir la transmisión del VIH por vía sexual?	16
1.20. ¿Cómo prevenir la transmisión por vía sanguínea?	17
1.21. ¿Cómo evitar la transmisión del VIH por la vía perinatal?	17
2. DERECHO A LA IGUALDAD	19
2.1. ¿Qué otras personas son sujetos de especial protección constitucional?	19
2.2. ¿Qué pasa si una persona que vive con VIH además está en situación de desplazamiento?	20
2.3. ¿De qué manera se refleja este trato especial en las diferentes normas que se han promulgado?	20
2.4. ¿Por qué amerita que las PVVS tengan una protección especial por parte de las autoridades?	21
2.5. ¿Qué es el estigma y la discriminación?	21

2.6.	¿Cuáles son las consecuencias del estigma y la discriminación?.....	21
2.7.	¿Cuál es la norma que prohíbe la discriminación hacia las PVVS?	22
2.8.	¿Cuáles son las sanciones para las personas que violen el Decreto 1543/97?	23
3.	DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD	25
3.1.	¿De qué manera, realizarse la prueba de VIH, puede influir en la calidad de vida de una persona?	25
3.2.	¿Qué se requiere para realizarse la prueba del VIH?	26
3.3.	¿La prueba es gratuita?	26
3.4.	¿Qué se detecta con las pruebas de Elisa y Western Blot?	26
3.5.	¿Por qué es importante realizar una segunda prueba cuando el resultado del test de Elisa es positivo?	27
3.6.	¿Cuáles son los pasos que debe seguir un profesional de la salud para solicitar una prueba de VIH?	27
3.7.	¿El consentimiento informado es el mismo consentimiento escrito?	27
3.8.	¿La asesoría es igual al consentimiento informado?	28
3.9.	¿En qué consiste la asesoría?	28
3.10.	¿En qué consiste la asesoría pre- test?	28
3.11.	¿En qué consiste la asesoría post-test?	29
3.12.	¿Quién debe realizar la asesoría pre y post test?	29
3.13.	¿Puede un profesional de la salud, considerar que un usuario no requiere la realización de la prueba de VIH?	29
3.14.	¿Puede un profesional de la salud ordenar una prueba de VIH sin el consentimiento informado del paciente?	30
3.15.	¿Puede una institución exigir la prueba del VIH como requisito para acceder a servicios de salud, seguros, trabajo, escolaridad, instituciones de tipo recreativo u otro tipo de servicios?	30
4.	DERECHO AL HONOR, LA INTIMIDAD Y A LA PROPIA IMAGEN	31
4.1.	¿El secreto profesional puede ser revelado en algunas circunstancias?	32
4.2.	Si la revelación es útil al tratamiento ¿puede el médico informar a las familias el diagnóstico sin el consentimiento de la persona?	32
4.3.	¿En todos los casos en que se trata de un menor de edad puede el médico revelar el secreto profesional a sus padres o tutores?	33
4.4.	¿Puede un paciente tener acceso a su historia clínica?	33

5. LA AUTONOMIA DEL MENOR Y EL DERECHO A LA INTIMIDAD.....	35
5.1. ¿Puede un menor de edad solicitar la prueba de VIH, sin el consentimiento de los padres?	35
5.2. ¿Si la prueba confirmatoria (Western Blot) es positiva se debe informar a los padres?	35
6. EL DERECHO A LA SALUD	37
6.1. ¿La acción de tutela se puede utilizar cuando no se brinda un servicio de salud que está contemplado en el Plan Obligatorio de Salud (POS)?	37
6.2. ¿Qué ocurre si el servicio de salud que se requiere no está contemplado en el POS?	37
6.3. En cuanto a la atención en salud a ¿qué tienen derecho las PVVS?	38
6.4. ¿Qué significa la Atención Integral?	38
6.5. ¿Qué significa un médico experto?	39
6.6. ¿Si no se cuenta con un médico experto en la institución de salud quien debe prestar la atención?	39
6.7. ¿Qué pasa si en el municipio donde se encuentra la persona no hay recurso médico que garantice la atención y que cuente con los requisitos antes mencionados, o si el paciente requiere algún tipo de examen que no pueda realizarse en el lugar donde reside?	40
6.8. Si el paciente requiere de un acompañante ¿quién asume los costos de éste?	40
6.9. ¿Existen medicamentos para curar la infección por VIH?	41
6.10. ¿Qué pasa si el paciente con VIH requiere un medicamento que no está dentro del POS?	42
6.11. ¿Qué pasa si el medicamento, examen o procedimiento, es solicitado por un médico que no pertenece a la Empresa Promotora de Salud a la cual está afiliado el demandante?	43
6.12. ¿Qué exámenes son importantes para el inicio del tratamiento antirretroviral?	43
6.13. ¿Que otros exámenes o tratamientos requiere un PVVS?	44
6.14. ¿Deben las IPS adoptar estas guías?	44
6.15. ¿Qué ocurre si se interrumpe la afiliación del paciente, bien sea por falta de pago de éste o por la pérdida de su empleo?	44
6.16. ¿Tienen derecho las PVVS a que se les suministren condones?	45

7. EMBARAZO Y VIH	47
7.1. ¿Se puede evitar la transmisión de la madre al hijo durante el embarazo?.....	47
7.2. ¿En el servicio de salud pueden obligar a una mujer embarazada a realizarse la prueba?.....	47
7.3. ¿Qué pasa si el resultado confirmatorio es positivo?.....	47
7.4. ¿A que más tiene derecho la madre?.....	48
7.5. ¿A qué tiene derecho el recién nacido?.....	48
8. VIOLENCIA SEXUAL Y VIH	49
8.1. ¿Qué hacer en caso de violación?	49
8.2. ¿Está el PEP kit dentro del POS?	49
8.3. ¿Dónde deben entregar este PEP kit?	49
8.4. ¿Qué pasa si la mujer queda embarazada como consecuencia de la violación?	50
8.5. ¿Qué pasa si la mujer queda embarazada como consecuencia de la violación?.....	50
9. OTROS DERECHOS Y ALGUNOS DEBERES	51
9.1. Además de los ya enunciados, las PVVS tienen los siguientes derechos.	51
9.2. Deberes.	54
10. NORMATIVAD	57
10.1. Constitución Política de Colombia.	57
10.2. Ley 100 de 1993.	57
10.3. Ley 972 de 2005.	57
10.4. Ley 1098 del 2006.	58
10.5. Ley 1114 del 2007.	58
10.6. Decreto 1543 de 1997.	58
10.7. Decreto 1938 de 1994.	58
10.8. Resolución 412 de 2000.	59
10.9. Resolución 3442 de 2006.	59
10.10. Resolución 425 de 2008.	59
10.11. Acuerdo 117 de 1998. CNSSS.	59
10.12. Acuerdo 08 de 2009. CRES	59
10.13. Circular 063 de septiembre del 2007.	61
11. PARA TENER EN CUENTA	61

¿A QUÉ TIENEN DERECHO LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH?

INTRODUCCIÓN

El propósito de la elaboración y publicación de esta séptima cartilla es el de generar, en un lenguaje sencillo, un manejo fácil de la información sobre el VIH / sida, que llegue a todas las comunidades. También se busca promover la prevención, de conformidad con la información básica suministrada que le ayude a cada persona tener percepción del riesgo de contraer el VIH / sida, con la finalidad de que actúe de forma responsable.

Igualmente, se pretende propiciar escenarios de educación en este tema, a través de los cuales sea posible fomentar la prevención, el auto cuidado, las relaciones sociales, la tolerancia, la responsabilidad y los conocimientos, para dar respuesta a las preguntas y dudas más frecuentes sobre esta epidemia.

La Defensoría del Pueblo, a través de este medio, busca ofrecer información básica y sencilla sobre este virus, la forma de acceder al diagnóstico y a la atención integral y cómo prevenir la discriminación por la condición de las personas que viven con VIH/sida (PVVS). Orienta al usuario para conocer sus derechos y hacerlos valer, denunciando su vulneración, con el objetivo principal de contribuir a eliminar las barreras que impiden un tratamiento integral en condiciones de equidad y oportunidad. Así mismo, enuncia las normas que los protegen y los principales derechos y deberes de las personas que viven con esta infección.

Cordialmente,

VOLMAR PÉREZ ORTIZ
Defensor del Pueblo

1 INFORMACIÓN GENERAL SOBRE VIH/sida

1.1. ¿Qué es VIH?

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un microorganismo que ataca al sistema de defensas de las personas. Al debilitarlo contra las enfermedades, hace que el organismo sea vulnerable a una serie de infecciones y cánceres, algunos de las cuales ponen en peligro la vida.

1.2. ¿Qué significa exactamente la palabra sida?

La palabra sida significa:

S: Síndrome, porque hace referencia a un grupo de síntomas que indican o caracterizan colectivamente a una enfermedad.

I: Inmuno, porque hace referencia al sistema de defensas del organismo o sistema inmunológico.

D: Deficiencia, pues se trata de la carencia de algo, en este caso de las defensas del organismo.

A: Adquirida, porque la enfermedad no es hereditaria sino que se adquiere por una de las vías a través de las cuales se transmite el VIH.

1.3. ¿Qué es el sida?

Es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Se considera la etapa más avanzada del proceso, que empieza con la infección por el VIH. El sida se caracteriza por la manifestación clínica de dichas infecciones, debido a que las células de defensa están en niveles muy bajos y la carga del virus en la sangre es muy alta. Sin tratamiento antirretrovi-

ral, los síntomas comienzan a aparecer entre tres (3) y cinco (5) años después de adquirida la infección. Los avances en el tratamiento han llevado a que las personas que vivan con el virus logren mantener muy buena salud por más de 10 años y que cada vez se retrase más la aparición del sida.

1.4. ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?

El VIH es el agente infeccioso que causa el sida, pero no todos los que viven con VIH tienen sida, porque el sida aparece únicamente cuando la destrucción de los glóbulos blancos (linfocitos) es lo suficientemente importante como para que el organismo no tenga como defenderse. En esta situación, microorganismos como los virus, las bacterias, los hongos y los parásitos aprovechan para entrar en el cuerpo, se multiplican y provocan la aparición de infecciones oportunistas tales como la tuberculosis y la toxoplasmosis, entre otras.

No todos los que tienen VIH tienen sida; sin embargo, todos los que tienen sida se han infectado previamente con el VIH.

1.5. ¿Cuáles son las tres vías de transmisión del VIH/sida?

Tanto en la fase en que no hay síntomas (infección por VIH) como en aquella en que aparecen los síntomas (sida) las personas transmiten el virus a través de tres vías:

- **Vía sexual:** a través de relaciones sexuales sin protección, es decir, sin uso del condón. El sexo oral también se considera una forma de transmisión del VIH porque hay líquidos corporales que contienen el virus, tales como el semen y las secreciones vaginales, que entran en contacto con la mucosa oral.

- **Vía sanguínea:** por compartir objetos cortopunzantes contaminados con el VIH. La mayoría de los casos reportados en el mundo ocurren por compartir jeringas contaminadas que se utilizan en el consumo de drogas intravenosas, o por transfusiones de sangre no examinada previamente para la detección del virus.

- **Vía perinatal:** cuando la madre está infectada con el VIH, el virus puede pasar al feto o recién nacido; durante el embarazo, a través de la placenta; durante el parto, porque al pasar por el canal de parto entra en contacto con la sangre materna; y durante la lactancia materna, ya que la leche de la madre contiene el VIH.

1.6. **¿Cuáles son los líquidos corporales que tienen el VIH y que al entrar en contacto con las mucosas corporales lo transmiten?**

El semen, los fluidos vaginales, la sangre y la leche materna son líquidos corporales que pueden transmitir el VIH.

1.7. **¿Cómo NO se transmite el VIH?**

No es posible infectarse a través de las siguientes maneras:

- Dar o recibir caricias.
- Dar o recibir besos.
- Dar o recibir abrazos.
- Compartir el teléfono.
- Visitar personas enfermas.
- Compartir comida, cubiertos o vasos.
- Bañarse en piscinas públicas.
- Utilizar el mismo sanitario.
- Por picaduras de mosquitos o insectos.
- Trabajar, relacionarse o convivir con personas infectadas con el VIH.
- Donar sangre.

1.8. ¿Cómo puedo saber si estoy infectado por el VIH?

Se puede saber si una persona se ha infectado con el VIH, realizando una prueba sanguínea.

1.9. ¿Qué pruebas sanguíneas detectan el virus del VIH?

La prueba que detecta este virus es la de Elisa, la cual debe ser confirmada mediante un segundo examen denominado Western Blot.

1.10. ¿Qué es la prueba de Elisa?

La prueba de Elisa para VIH es un examen de laboratorio que detecta los anticuerpos, es decir, las sustancias que produce el cuerpo para defenderse de los microorganismos. Esta prueba es presuntiva, su resultado debe confirmarse a través de un segundo examen: el Western Blot.

1.11. ¿Qué es el Western Blot?

Cuando el resultado del test de Elisa es positivo, se realiza este examen para confirmar el diagnóstico; si el resultado de este es nuevamente positivo, se concluye que la persona está infectada por el VIH.

1.12. ¿Qué significa un resultado positivo de una prueba confirmatoria como el Western Blot?

- Que los anticuerpos del VIH han sido detectados en la sangre del consultante.
- La persona está infectada con el VIH y puede transmitirlo a otras personas.
- No significa que la persona tiene el sida.

1.13. ¿Qué significa un resultado negativo de un test de Elisa?

Significa que los anticuerpos del VIH no han sido detectados en la sangre del consultante, bien sea porque la persona no está infectada con el VIH o porque se encuentra en el período de ventana inmunológica.

1.14. ¿Qué es el período de ventana inmunológica?

Es el período comprendido entre el momento en que la persona se infecta por VIH y la aparición de los anticuerpos. Este periodo dura en promedio tres meses, si la prueba de Elisa se realiza en este tiempo va a dar negativa. Este resultado se llama falso negativo. Por esto se recomienda, si se considera haber estado expuesto al virus, repetir la prueba tres meses después.

Durante el periodo de ventana inmunológica es posible transmitir el VIH.

1.15. Cómo proceder cuando se tuvo una actividad sexual de riesgo y la persona quiere hacerse la prueba?

Debe esperar tres meses para solicitar la prueba y evitar tener relaciones sexuales sin protección (sin condón) durante este período, ya que si está infectado puede transmitir el virus a otras personas.

1.16. ¿Qué es la seroconversión?

La seroconversión es el momento en el que aparecen los anticuerpos del VIH. Es decir la persona pasa de ser seronegativa a ser seropositiva.

Durante este proceso algunas veces la prueba puede dar un resultado indeterminado.

1.17. ¿Qué es un resultado indeterminado?

Un resultado indeterminado significa que la presencia o ausencia de anticuerpos del VIH en la sangre del consultante no ha sido confirmada. Se debe a que:

- La persona se encuentra en el período de seroconversión.
- La persona tiene un estado de salud que afecta el test de VIH, como cuando existe artritis y otras enfermedades autoinmunes.

1.18. ¿Qué se debe hacer si se tiene un resultado indeterminado?

Repetir el test entre uno y tres meses después del primero.

1.19. ¿Cómo prevenir la transmisión del VIH por vía sexual?

La transmisión por vía sexual se puede prevenir así:

- Usando el condón en todas las relaciones sexuales. El condón es el método más efectivo para evitar la transmisión del VIH.
- Practicando el sexo seguro, es decir, todas aquellas relaciones sexuales que no son de tipo penetrativo.
- Retrasar el inicio de la vida sexual.
- Negociar con nuestra pareja la realización de la prueba para el VIH antes de tener relaciones sexuales con ella. Igualmente, negociar el método para protegernos.

1.20. ¿Cómo prevenir la transmisión por vía sanguínea?

La transmisión por vía sanguínea se puede prevenir así:

- Evite el contacto con la sangre de otras personas.
- Asegúrese de no entrar en contacto con agujas, jeringas o elementos cortopunzantes que han estado expuestos a sangre o a fluidos de otras personas.
- En caso de transfusiones sanguíneas, exigir el sello nacional de calidad.
- En caso de cirugía programada, solicitar la autotransfusión.

1.21. ¿Cómo evitar la transmisión del VIH por la vía perinatal?

Para evitar la transmisión del VIH de madre a hijo se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Tomar los medicamentos antirretrovirales.
- La cesárea es la forma de parto que se debe utilizar con el fin de evitar la transmisión a través del paso del bebé por el canal del parto (vagina).
- No dar pecho a su bebé porque la leche materna contiene el virus.

2 DERECHO A LA IGUALDAD

El derecho a la igualdad está consagrado de la siguiente manera en el artículo 13 de la Constitución Nacional: “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión pública o filosófica”.

Adicionalmente, el derecho a la igualdad contempla la posibilidad de proteger de manera especial a quienes son víctimas de discriminación y por tal razón ven vulnerados sus derechos fundamentales en mayor medida y de manera más frecuente que el resto de la población, como es el caso de las personas que viven con VIH: “El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas a favor de grupos discriminados y marginados”.

Esta protección especial se aplica a quienes se denominan “sujetos de especial protección constitucional”.

2.1. ¿Qué otras personas son sujetos de especial protección constitucional?

Las niñas y niños, las personas con alguna discapacidad, las personas de la tercera edad, las mujeres embarazadas y las personas en situación de desplazamiento.

¹ Constitución Política de Colombia. Artículo 13.

2.2. ¿Qué pasa si una persona que vive con VIH está además en situación de desplazamiento?

Tiene una protección constitucional reforzada, debido a que concurren en él circunstancias que lo colocan en una situación de mayor vulnerabilidad e indefensión.

Esto significa que las personas en situación de desplazamiento que viven con VIH tienen derecho a que se les dé prioridad en la atención, tanto en salud como en la asignación de la ayuda humanitaria de emergencia y la asignación del subsidio de vivienda², y a que se los proteja de la discriminación.

2.3. ¿De qué manera se refleja este trato especial en las diferentes normas que se han promulgado?

A través del Decreto 1543 de 1997, el cual reglamenta el manejo de la infección por VIH/ sida. Este decreto surgió como una necesidad frente a las múltiples vulneraciones de las personas que viven con VIH/ Sida (PVVS), en diferentes ámbitos pero sobre todo en lo relacionado con la atención en salud.

Adicionalmente, la Corte Constitucional ha retirado en varias sentencias este especial estado de protección constitucional. En la Sentencia T-925 de 2003 en relación con el trato de especial protección constitucional que se debe dar a las PVVS se estableció que: “ha sido abundante la jurisprudencia de la Corte en materia de protección de los derechos constitucionales de los enfermos de sida. Debido al carácter de su enfermedad, la Corte ha señalado que el enfermo de sida no sólo goza de iguales derechos que las demás personas, sino que además las autoridades están en la obli-

² Corte Constitucional. Sentencia T-919 del 2006

gación de dar a estas personas protección especial con el fin de defender su dignidad y evitar que sea objeto de un trato discriminatorio.”

Igualmente, en Sentencia T-010 de 2004 se afirmó de manera preteroria: “la jurisprudencia constitucional ha sostenido que las personas enfermas de VIH son sujetos de protección especial”.

2.4. ¿Por qué amerita que las PVVS tengan una protección especial por parte de las autoridades?

Porque las PVVS ven frecuentemente vulnerados sus derechos fundamentales y por esta razón son víctimas de estigma y discriminación en sus familias, en sus trabajos, en sus estudios y en sus actividades cotidianas, lo que origina, que sean excluidos de estos espacios y pierdan así lo que tenían antes de conocer el diagnóstico: sus familias, su pareja, su trabajo y el acceso a diferentes servicios como la salud y la educación.

2.5. ¿Qué es el estigma y la discriminación?

El programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida (ONUSIDA) define el estigma y la discriminación como: “un proceso de desvalorización de las personas que viven o están asociadas con el VIH y el sida (...) La discriminación se desprende del estigma y se refiere al tratamiento injusto y malintencionado de una persona a causa de su estado serológico real o percibido en relación con el VIH”.

2.6. ¿Cuáles son las consecuencias del estigma y la discriminación?

Entre otras, están:

- Las personas no se realizan la prueba del VIH por miedo a la discriminación.

- Se prolonga por mayor tiempo la revelación del estado serológico a la pareja.
- No existe un entorno favorable que conduzca al cambio de conducta en sus prácticas sexuales.
- Falta de acceso a la información y a los servicios de salud.

Todo lo mencionado, contribuye a la propagación del VIH.

2.7. ¿Cuál es la norma que prohíbe la discriminación hacia las PVVS?

Es el Decreto 1543/97 que establece lo siguiente:

Artículo 8o. OBLIGACIÓN DE LA ATENCIÓN. Ninguna persona que preste sus servicios en el área de la salud o institución de salud se podrá negar a prestar la atención que requiera una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) asintomática o enferma del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), según asignación de responsabilidades por niveles de atención, so pena de incurrir en una conducta sancionable de conformidad con las disposiciones legales; salvo las excepciones contempladas en la Ley 23 de 1981.

Artículo 39. LA NO DISCRIMINACIÓN. A las personas infectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), a sus hijos y demás familiares, no podrá negárseles, por tal causa, su ingreso o permanencia a los centros educativos públicos o privados, asistenciales o de rehabilitación, ni el acceso a cualquier actividad laboral o su permanencia en la misma, ni serán discriminados por ningún motivo.

2.8. ¿Cuáles son las sanciones para las personas que violen el Decreto 1543/97?

- Multas en cuantía hasta de 200 salarios mínimos legales mensuales.
- Intervención de la gestión administrativa y/o técnica de las entidades que presten servicios de salud hasta por un término de seis (6) meses.
- Suspensión o pérdida definitiva de la personería jurídica de las personas privadas que presten servicios de salud.
- Suspensión o pérdida de la autorización para la prestación de servicios de salud.

3 DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

Constitución Política de Colombia. Artículo 16: “Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de las demás y el orden jurídico”.

Este derecho tiene que ver con el principio de autonomía, el cual significa que cada persona es libre de elegir la manera como quiere vivir así como sus objetivos personales. Este derecho termina donde empiezan los de los demás, es decir, cada uno es libre de tomar decisiones sobre su propia vida, siempre y cuando estas no vulneren los derechos de los demás.

El consentimiento informado es la expresión médica del principio de autonomía. Las decisiones que sobre su salud toma una persona tienen que ver con sus creencias religiosas, culturales y con el concepto que cada uno tiene sobre la calidad de vida.

3.1. ¿De qué manera, realizarse la prueba de VIH puede influir en la calidad de vida de una persona?

Conocer de manera temprana si se está o no infectado con el VIH, permite que la persona acceda de manera oportuna a un tratamiento adecuado. Esto contribuye a controlar la multiplicación del virus en el organismo, lo que le permitirá a la persona llevar una vida normal y vivir durante muchos años sin presentar enfermedades asociadas a su diagnóstico.

Sin embargo, debido al estigma y discriminación, las personas que viven con VIH ven vulnerados sus derechos y se ven expuestas a sufrir pérdidas en sus relaciones y a realizar cambios drásticos en sus actividades cotidianas. Por esta razón, la decisión no debe ser tomada por terceros, puede hacerlo únicamente la persona interesada, previo consentimiento informado.

3.2. ¿Qué se requiere para realizarse la prueba del VIH?

Cualquier persona que se considere en riesgo de estar infectada puede solicitar en su IPS la prueba de VIH.

3.3. ¿La prueba es gratuita?

Tanto la prueba de Elisa como la de Western Blot están incluidas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

3.4. ¿Qué se detecta con las pruebas de Elisa y Western Blot?

Con la prueba de Elisa se detectan los anticuerpos que el cuerpo produce como respuesta del sistema inmunológico al VIH. Los anticuerpos son proteínas creadas por los glóbulos blancos (linfocitos) y empleados por el sistema inmunológico para identificar y neutralizar elementos extraños, tales como bacterias, virus o parásitos.

Para realizar el diagnóstico de la infección por VIH, se requieren dos tomas de muestra de sangre. A la primera toma se le aplica la prueba de Elisa, si este examen resulta positivo es necesario tomar una segunda muestra de sangre para confirmar el resultado, usando una prueba llamada Western Blot. Únicamente es posible afirmar que una persona está infectada con el VIH si el resultado del Western Blot es positivo.

3.5. ¿Por qué es importante realizar una segunda prueba cuando el resultado del test de Elisa es positivo?

Si usted recibe un resultado positivo del test de Elisa, debe exigir el Western Blot debido que en algunos casos el test de Elisa puede dar falsos positivos.

Un falso positivo significa que la persona realmente NO está infectada, pero el resultado es positivo. Se debe a que la prueba detecta anticuerpos que no son contra el VIH. Por esta razón, siempre es necesario confirmar el resultado con un segundo test, llamado Western Blot.

3.6. ¿Cuáles son los pasos que debe seguir un profesional de la salud para solicitar una prueba de VIH?

Una prueba de VIH debe hacerse previo consentimiento informado del paciente y con asesoría pre y pos test³.

3.7. ¿El consentimiento informado es el mismo consentimiento escrito?

No. Si bien el proceso de consentimiento informado debe terminar con la firma puesta en un papel que contiene la información mínima requerida para realizarse la prueba, la firma de este papel no significa que la persona haya recibido la información necesaria para dar su consentimiento.

El consentimiento informado consiste en solicitar el permiso del paciente en cualquier circunstancia ya sea para la solicitud de exámenes, la realización de un tratamiento o la divulgación de la informa-

³ Decreto 1543 de 1997. Artículos 4 y 5.

ción, que conlleve a que el paciente participe en todas las decisiones sobre su salud y su vida. La información que se suministre es fundamental para las decisiones que se tomen, ya que debe ser clara, veraz, suficiente y objetiva, y se debe evitar cualquier tipo de presión ya sea por manipulación, seducción o coacción.

El consentimiento informado requiere de un diálogo entre el paciente y el profesional de la salud, en el cual este le informa acerca de la infección por VIH, así como de las ventajas y desventajas asociadas a realizarse la prueba de VIH.

3.8. ¿La asesoría es igual al consentimiento informado?

No. El consentimiento informado hace parte de la asesoría pre-test, en la medida en que le brinda elementos al consultante para tomar la decisión de realizarse o no la prueba.

3.9. ¿En qué consiste la asesoría?

La asesoría es un diálogo confidencial entre el consultante y un profesional de la salud, que permite que el primero tome decisiones personales en relación con el VIH/ sida. En la asesoría se evalúa el riesgo personal respecto del VIH y se facilita la adopción de comportamientos preventivos.

La asesoría tiene dos objetivos:

- Prevenir la transmisión de VIH.
- Dar un soporte sicosocial a las personas infectadas y afectadas por el VIH.

3.10. ¿En qué consiste la asesoría pre- test?

Es un proceso amplio que tiene por objetivo preparar al consultante antes del test del VIH. En la asesoría pre-test, se valora lo siguiente:

- Los conocimientos del consultante sobre VIH/ sida.
- La evaluación del riesgo.
- Las implicaciones del resultado en relación con la vida del consultante.
- Las aptitudes del consultante para enfrentar una situación de crisis.

Una asesoría pre- test bien realizada facilita el anuncio del resultado.

3.11. ¿En qué consiste la asesoría post-test?

En la asesoría post-test se entrega el resultado de la prueba de VIH. En esta entrevista se brinda el apoyo sicosocial a la persona cuyo resultado es positivo y se la remite a los servicios de salud para su atención y seguimiento. Si el resultado es negativo, se refuerzan las conductas preventivas para que la persona no se infecte con el VIH. Si se cree que está en período de seroconversión se le solicita un nuevo examen, que la persona debe realizar-se dentro de un plazo de tres meses.

3.12. ¿Quién debe realizar la asesoría pre y post test?

Estas asesorías las puede realizar cualquier trabajador del sector salud debidamente entrenado en asesoría y con certificación emitida por la autoridad en salud correspondiente.

3.13. ¿Puede un profesional de la salud, considerar que un usuario no requiere la realización de la prueba de VIH?

Dentro de la asesoría pre-test se realiza una evaluación de riesgo, que le permite al profesional de la salud determinar si la persona ha tenido prácticas que lo hayan puesto en riesgo de adquirir la infección por VIH. De esta manera, es posible que el profesional de la salud, luego de evaluar este

riesgo, considere innecesaria la realización de la prueba. Esta decisión debe estar fundada en razones científicas y no en simples suposiciones. Sin embargo, la última decisión sobre realizarse o no la prueba la tiene el consultante, haciendo valer el principio de autonomía.

3.14. ¿Puede un profesional de la salud ordenar una prueba de VIH sin el consentimiento informado del paciente?

No. Siempre se debe contar con este consentimiento, aun si existen evidencias clínicas (síntomas y signos) que ameriten ordenar la prueba.

3.15. ¿Puede una institución exigir la prueba del VIH como requisito para acceder a servicios de salud, seguros, trabajo, escolaridad, instituciones de tipo recreativo u otro tipo de servicios?

No. El artículo 22 del Decreto 1543 establece: “La exigencia de pruebas de laboratorio para determinar la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), queda prohibida como requisito obligatorio para: admisión o permanencia en centros educativos, deportivos, sociales o de rehabilitación, acceso a cualquier actividad laboral o permanencia en la misma, ingresar o residenciarse en el país, acceder a servicios de salud, e ingresar, permanecer o realizar cualquier tipo de actividad cultural, social, política, económica o religiosa”.

4 DERECHO AL HONOR, LA INTIMIDAD Y LA PROPIA IMAGEN

Constitución Política de Colombia. Artículo 15: “Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar”

El derecho a la intimidad, en el ámbito médico, corresponde al derecho que tiene el paciente a que toda la información que le suministre al médico y que se derive de la consulta, diagnóstico y evolución sea manejada con absoluta confidencialidad. Los profesionales de la salud están en la obligación de guardar el secreto profesional, como está estipulado en el artículo 74 de la Constitución Nacional: (...) “El secreto profesional es inviolable”.

El secreto profesional es compartido, esto significa que si otros profesionales o funcionarios de la institución de salud tienen acceso a la información, están todos en la obligación de respetar la confidencialidad y guardar el secreto profesional.

El artículo 32 del Decreto 1543/97 señala: “DEBER DE LA CONFIDENCIALIDAD. Las personas integrantes del equipo de salud que conozcan o brinden atención en salud a una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), asintomática o sintomática, están en la obligación de guardar sigilo de la consulta, diagnóstico, evolución de la enfermedad y de toda la información que pertenezca a su intimidad”.

4.1. **¿El secreto profesional puede ser revelado en algunas circunstancias?**

Si. El médico puede revelar el secreto profesional a:

- La persona infectada, en aquello que estrictamente le concierne y convenga.
- Los familiares de la persona infectada, si la revelación es útil al tratamiento.
- Los responsables de la persona infectada, cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces.
- Los interesados, por considerar que se encuentran en peligro de infección: el cónyuge, compañero permanente, pareja sexual o su descendencia.
- Las autoridades judiciales o de salud competentes, en los casos previstos por la ley.

Con excepción de la última circunstancia, el médico o el profesional de la salud, debe hacer un análisis de las consecuencias que implica revelar el secreto profesional, y siempre tener presente que su primera obligación es “no hacer daño”.

4.2. **Si la revelación es útil al tratamiento, ¿puede el médico informar a las familias el diagnóstico sin el consentimiento de la persona?**

No. Si se trata de un adulto, debe siempre pedir su consentimiento, y si éste no está de acuerdo no puede informar sobre el diagnóstico a sus familiares.

4.3. ¿En todos los casos en que se trata de un menor de edad puede el médico revelar el secreto profesional a sus padres o tutores?

No. En el siguiente capítulo se explicarán las razones por las cuales el médico debe valorar cada caso en particular.

4.4. ¿Puede un paciente tener acceso a su historia clínica?

La historia clínica pertenece a la persona, y la institución cumple un deber de custodia y cuidado. Por lo tanto, en todo momento, el paciente puede solicitar copia de la misma y tener conocimiento de lo que se consigna en ella.

5 LA AUTONOMÍA DEL MENOR Y EL DERECHO A LA INTIMIDAD

5.1. ¿Puede un menor de edad solicitar la prueba de VIH, sin el consentimiento de los padres?

En general, tanto el ICBF como la Corte Constitucional han aceptado que el menor entre los 14 y 18 años puede tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva sin la intervención de sus padres, lo cual incluiría la prueba de VIH. Sin embargo, tanto el ICBF como la Corte Constitucional han insistido en la necesidad de valorar:

- El grado de madurez del menor : « Adicionalmente, se considera que la cuestión acerca de cuándo el ser humano ha madurado en su desarrollo, depende de consideraciones no sólo fisiológicas, sino principalmente cognitivas, sociales y psicológicas”. (Sentencia C-507 del 2004)
- Las consecuencias que se derivan de su decisión: en la asesoría pre test se valora si el menor tiene la madurez psicológica para aceptar un resultado positivo.

5.2. ¿Si la prueba confirmatoria (Western Blot) es positiva se debe informar a los padres?

Puede ser útil al tratamiento y seguimiento del estado clínico del menor revelar el secreto profesional a los padres, pero hacerlo sin el consentimiento del menor puede acarrear consecuencias negativas para el entorno familiar y para el menor mismo.

Según el ICBF, prima la confidencialidad sobre el derecho de los padres o acudientes a recibir información, si al involucrarlos se ponen en riesgo:

- La salud pública: “Si la presencia de los padres acentúa el riesgo de transmitir el VIH será necesario prescindir de ellos para minimizar ese riesgo”.
- La individualidad emocional del menor.
- La salud del menor.

Es posible que revelar el diagnóstico a los padres genere reacciones de rechazo hacia el menor e incluso actitudes discriminatorias, que perjudiquen la salud emocional y física del consultante; por tal razón, el asesor deberá valorar cuidadosamente las ventajas que se derivan de revelar el secreto profesional a los padres y, en la medida de lo posible, contar con el consentimiento del menor para hacerlo.

Adicionalmente, si el menor es rechazado por su familia, puede verse expuesto a situaciones que lo lleven a propagar el virus, ya que si no cuenta con una red de apoyo difícilmente va a adoptar cambios en su conducta sexual o hacia el cuidado de su salud.

6 EL DERECHO A LA SALUD

La jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso al servicio de salud que se requiere, contemplado en los planes obligatorios, es un derecho fundamental autónomo. El derecho fundamental a la salud, comprende, entre otros, el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

En Sentencia T-760 del 2008, la Corte Constitucional ha dicho que “La salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos”. El derecho a la salud es considerado fundamental debido a que está dirigido a lograr la dignidad humana.

6.1. ¿La acción de tutela se puede utilizar cuando no se brinda un servicio de salud que está contemplado en el Plan Obligatorio de Salud (POS)?

Sí. Al respecto, la Corte Constitucional manifiesta en la sentencia antes referida que “la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante la acción de tutela”.

6.2. ¿Qué ocurre si el servicio de salud que se requiere no está contemplado en el POS?

Se puede acudir a los Comités Técnicos Científicos (CTC) de la entidad de aseguramiento o a la interposición directa de la acción de tutela.

La acción de tutela se puede presentar en los siguientes casos:

- Cuando se lesiona de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho.
- Si se trata de un sujeto de especial protección constitucional. Recordemos que las PVVS son sujetos que tienen esta condición.
- Si se pone a la persona afectada en una condición de indefensión, dada su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.
- Cuando la solicitud ha sido negada por los Comités Técnicos Científicos.

6.3. En cuanto a la atención en salud, a ¿qué tienen derecho las PVVS?

En las guías de práctica clínica basadas en evidencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH / sida, (Guía para el manejo de VIH/ sida), adoptadas por Resolución 3442 del 2006 del MPS, está contemplado todo lo que debe brindársele a un paciente con VIH/ sida.

Estas guías son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades promotoras de salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud (IPS), de acuerdo con lo establecido en el Plan Nacional de Salud Pública, el cual se ordena su implementación (Decreto 3039 del 2007).

6.4. ¿Qué significa la atención integral?

Según la guía para el manejo de VIH/ sida: “El programa de atención integral a pacientes con VIH debe incluir un médico encargado, con experiencia y entrenamiento adecuados. De preferencia un médico experto, en todo lugar donde el manejo por un experto no represente una barrera de acceso”.

Adicionalmente, el programa debe incluir profesionales de nutrición, sicología y trabajo social.

Esto significa que el manejo de la persona infectada con VIH debe hacerse desde un programa que cuente con la participación de varios profesionales, quienes están en la obligación de valorar el estado nutricional, psicológico y social y brindarle la atención que requiera en cada una de estas áreas.

Además, la guía para el manejo de VIH/ sida recomienda que se atiendan máximo dos pacientes por hora-médico contratada.

6.5. ¿Qué significa un médico experto?

Según la guía, un médico experto es aquel profesional con educación formal en infectología clínica, avalado por una universidad colombiana, por el ICFES o por el Ministerio de Educación. En caso de no poseer el título, debe demostrar experiencia mínima de cinco años en la atención de pacientes infectados con VIH.

6.6. Si no se cuenta con un médico experto en la institución de salud, ¿quién debe prestar la atención?

Si no se cuenta con un médico experto, de acuerdo con la guía, el médico tratante debe cumplir los siguientes requisitos:

- Haber recibido instrucción y supervisión práctica (en el cuidado directo de pacientes) y directa de un experto, de acuerdo con lo ya definido, por un período de tiempo de por lo menos 48 horas y con una intensidad no inferior a 2 horas semanales.
- Haber recibido educación médica continua en atención de pacientes con infección con VIH, demostrada con un mínimo de 120 horas de crédito, avalado por una sociedad científica afín o una universidad.

- El médico encargado, idealmente, debe pertenecer a un programa de atención que siga 20 o más pacientes al mes.

Exija que su médico tratante cumpla con los requisitos establecidos en la guía.

6.7. ¿Qué pasa si en el municipio donde se encuentra la persona no hay recurso médico que garantice la atención y que cuente con los requisitos antes mencionados, o si el paciente requiere algún tipo de examen que no pueda realizarse en el lugar donde reside?

La Entidad Promotora de Salud (EPS) debe asumir los costos de transporte e incluso la manutención del paciente, si el desplazamiento es a un lugar diferente al de la residencia del mismo⁴, siempre que se cumpla con las siguientes condiciones:

- Que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.
- De no efectuarse la remisión, se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

6.8. Si el paciente requiere de un acompañante ¿quién asume los costos de éste?

La EPS debe asumir los costos de transporte y los que se generen por desplazarse a un lugar distinto a su residencia⁵, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento.

⁴ Sentencia T-760 de 2008

⁵ *Ibidem*.

- El paciente requiere de atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas.
- Ni el paciente ni el núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado.

6.9. ¿Existen medicamentos para curar la infección por VIH?

La infección por VIH no puede curarse, pero existen medicamentos que controlan la replicación del virus, lo que lleva a que la persona pueda tener una muy buena calidad de vida y un buen estado de salud. Estos medicamentos se llaman antiretrovirales y están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS). Los medicamentos incluidos en el Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) son:

PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACIÓN
Abacavir	Tableta	300 mg
Abacavir	Solución oral	20 mg/ml
Atazanavir	Cápsula	150 mg
Atazanavir	Cápsula	200 mg
Didanosina	Tableta o cápsula	25 mg
Didanosina	Tableta o cápsula	100 mg
Didanosina	Cápsula de liberación programada	400 mg
Efavirenz	Cápsula	50 mg
Efavirenz	Cápsula	200 mg
Efavirenz	Tableta o tableta recubierta	600 mg
Estavudina	Cápsula	30 mg
Estavudina	Cápsula	40 mg
Estavudina	Solución oral	1 mg/ml
Fosamprenavir	Tableta	700 mg
Indinavir	Tableta o cápsula	200 mg
Indinavir	Tableta o cápsula	400 mg
Lamivudina	Solución oral	10 mg/ml
Lamivudina	Tableta o cápsula	150 mg
Lamivudina+ Zidovudina	Tableta	150mg+300mg
Lopinavir+ ritonavir	Cápsula	133.3 mg+ 33.3 mg
Lopinavir+ ritonavir	Jarabe	400 mg+ 100 mg/ 5 ml
Lopinavir + Ritonavir	Tableta	200 mg + 50 mg

PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACIÓN
Nelfinavir	Tableta	250 mg
Nelfinavir	Solución oral	50 mg/ml
Nevirapina	Tableta	200 mg
Nevirapina	Solución oral	50mg/ml
Ritonavir	Jarabe	80mg/ml
Ritonavir	Tableta o cápsula	100 mg
Saquinavir	Cápsula	200 mg
Saquinavir	Tableta o tableta recubierta	500 mg
Zidovudina	Tableta o cápsula	100 mg
Zidovudina	Tableta o cápsula	300 mg
Zidovudina	Solución oral	10 mg/ml
Zidovudina	Solución inyectable	10 mg/ml

6.10. ¿Qué pasa si el paciente con VIH requiere un medicamento que no está dentro del POS?

Si el paciente requiere un medicamento que no está en el POS, la Corte Constitucional en Sentencia T 201 del 2005, fijó los siguientes criterios para su suministro:

- Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado, pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no logran tales derechos.
- Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.
- Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamien-

to requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).

- Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

6.11. ¿Qué pasa si el medicamento, examen o procedimiento, es solicitado por un médico que no pertenece a la Empresa Promotora de Salud a la cual está afiliado el demandante?

La Corte Constitucional ha dicho que se irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando la EPS:

- Desconoce el concepto de un médico reconocido y vinculado al sistema de salud sin ninguna consideración de carácter científico o técnico.
- Si se toma una decisión sólo por el hecho de no estar adscrito el médico a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio en cuestión.
- Si la entidad nunca cuestionó la validez o idoneidad del concepto médico.

Esto significa que no basta con el hecho de que el médico no esté afiliado a la EPS para negar un servicio, ya que la EPS debe justificar con razones técnico-científicas, por qué no se acepta el concepto emitido por un médico no afiliado a la EPS a la cual pertenece el paciente.

6.12. ¿Qué exámenes son importantes para el inicio del tratamiento antirretroviral?

Los linfocitos CD4 y CD8 y la carga viral, son exámenes que le permiten al médico decidir si debe o

no iniciar el tratamiento antirretroviral; así mismo, sirven para realizar el seguimiento de la respuesta del paciente al tratamiento. A toda persona que sea diagnosticada con VIH se le deben ordenar estos exámenes en la primera consulta con el especialista. Estos exámenes están incluidos en el POS.

6.13. ¿Qué otros exámenes o tratamientos requiere un PVVS?

Como se mencionó anteriormente, la Guía de Práctica Clínica para pacientes con VIH / Sida, explica de manera clara todo el protocolo de atención para la persona que vive con VIH. Esta guía se puede obtener en la página web del Ministerio de la Protección Social www.minprotecciosocial.gov.co

6.14. ¿Deben las IPS adoptar estas guías?

En el Plan Nacional de Salud Pública⁶, el cual es de obligatorio cumplimiento, se dice claramente que se debe *“Implementar el modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/ sida”*.

Las guías deben ser actualizadas periódicamente y validadas por la comunidad científica.

6.15. ¿Qué ocurre si se interrumpe la afiliación del paciente, bien sea por falta de pago de este o por la pérdida de su empleo?

Al respecto, la Corte ha dicho: *“en ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio...”*⁷.

⁶ Decreto 3039 del 2007.

⁷ Sentencia C-800 de 2003.

La suspensión de los antirretrovirales en un paciente infectado con VIH crea resistencias a los medicamentos, lo cual va a redundar en un deterioro de su estado de salud y en el riesgo de que los medicamentos que venía tomando dejen de ser efectivos; por lo tanto, se atentaría contra su vida.

6.16. ¿Tienen derecho las PVVS a que se les suministren condones?

Sí. De acuerdo con lo estipulado en la Guía de práctica clínica de pacientes con VIH/Sida, adoptada mediante resolución 3442 del 2006 del Ministerio de la Protección Social, los condones están incluidos en el POS para las siguientes personas:

- Parejas sexualmente activas con diagnóstico confirmado de VIH/ sida de al menos uno de sus miembros.
- Parejas sexualmente activas con diagnóstico confirmado de Hepatitis B o Hepatitis C de al menos uno de sus miembros.
- Parejas sexualmente activas a quienes se haga diagnóstico y se inicie tratamiento de infección de transmisión sexual (ITS).

7

EMBARAZO Y VIH

7.1. ¿Se puede evitar la transmisión de la madre al hijo durante el embarazo?

Sí. El tratamiento antirretroviral durante el embarazo de una mujer infectada con el VIH, de acuerdo con la experiencia en Colombia, disminuye la probabilidad de transmitir el virus de la madre al hijo del 28 al 1.8%. Es decir, sin tratamiento, de 100 madres infectadas 28 le transmiten el virus a su bebé, con tratamiento, menos de dos le transmiten el virus a su hijo durante el embarazo. Por esta razón, toda mujer embarazada debe exigir a su IPS la prueba del VIH con asesoría pre y post-test.

7.2. ¿En el servicio de salud pueden obligar a una mujer embarazada a realizarse la prueba?

No. El servicio de salud está en la obligación de ofrecer la prueba de VIH, pero no puede obligar a la mujer embarazada a realizársela. La prueba sólo puede hacerse con consentimiento informado de la mujer embarazada y dentro del marco de la asesoría pre y post test.

7.3. ¿Qué pasa si el resultado confirmatorio es positivo?

Si el resultado del Western Blot es positivo, la mujer embarazada tiene derecho al tratamiento antirretroviral contemplado en la guía para el manejo de VIH/ sida, para prevenir la transmisión madre-hijo. Este tratamiento debe suministrarse durante el embarazo, durante el parto y, al recién nacido, durante las primeras seis semanas de vida.

7.4. ¿A qué más tiene derecho la madre?

A que el parto sea por cesárea. La mayoría de los bebés se infectan en el momento del parto, ya que al pasar por la vagina entran en contacto con secreciones y sangre infectadas, por esto se recomienda realizar siempre cesárea.

7.5. ¿A qué tiene derecho el recién nacido?

El recién nacido tiene derecho a que se le practiquen los exámenes diagnósticos, al tratamiento adecuado y a que se le realice el seguimiento necesario. Igualmente, tiene derecho al suministro de la leche artificial durante los primeros seis (6) meses.

Recordemos: la leche materna contiene el VIH; por esto, se debe suministrar leche artificial. En el POS, se contempla el suministro de la fórmula láctea durante los primeros seis (6) meses de vida.

8

VIOLENCIA SEXUAL Y VIH

8.1. ¿Qué hacer en caso de violación?

En caso de violación, existe la posibilidad de disminuir el riesgo de transmisión del VIH, suministrando el tratamiento profiláctico antiretroviral durante cuatro (4) semanas. Este tratamiento debe iniciarse en las primeras 72 horas e, idealmente, dentro de las 24 horas siguientes a la violación. Adicionalmente, en el caso de las mujeres, se les debe entregar lo que se conoce como el Kit Post-exposición (PEP kit), el cual está conformado por la prueba de embarazo, la terapia de anticoncepción de emergencia (píldora del día después) y el tratamiento antirretroviral profiláctico.

8.2. ¿Qué es la anticoncepción de emergencia?

Es la llamada píldora del día después, la cual se debe suministrar antes de las 72 horas e, idealmente, en las primeras 24 horas, para evitar que la mujer quede en embarazo.

8.3. ¿Está el PEP kit dentro del POS?

Aunque el PEP kit no aparece como tal en el Plan Obligatorio de Salud, sí existe la inclusión de los medicamentos antirretrovirales, que hacen parte del Kit.

La inclusión de los anticonceptivos de emergencia en el POS está reglamentada por la Resolución 0769 del 2008, en la cual se especifica que la anticoncepción de emergencia debe ser suministrada en los siguientes casos:

- Violencia sexual contra la mujer, con violación.
- Relación sexual sin protección en población adolescente vulnerable, garantizando el acceso al uso de un método temporal regular que se adapte a sus necesidades. Se considera como población adolescente vulnerable aquella en condición de desplazamiento o en zonas marginales y también a aquella en riesgo por el conjunto de sus condiciones sociales, culturales y personales en las que se desarrolla.

8.4. ¿Dónde deben entregar este PEP kit?

Los PEP kit deben estar disponibles en los servicios de urgencias y en los centros de atención en salud donde se ha identificado que consultan por primera vez las víctimas de violencia sexual.

Si dentro de la ruta de atención de los casos de violencia sexual, la persona llega primero a la comisaría de familia, la fiscalía o cualquier otra institución, el funcionario que la atiende tiene la obligación de informarle sobre la importancia del tratamiento profiláctico dentro de las primeras 72 horas luego del evento, y debe remitirla inmediatamente a una institución de salud que le preste este servicio.

8.5. ¿Qué pasa si la mujer queda embarazada como consecuencia de la violación?

Toda mujer tiene el derecho a optar por interrumpir el embarazo, cuando este es producto de una violación.

9 OTROS DERECHOS Y ALGUNOS DEBERES

9.1. Además de los ya enunciados, las PVVS tienen los siguientes derechos:

- **Derecho a la información:** toda persona tiene derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el equipo de salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permita obtener la información necesaria respecto de la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar, al pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve; y a que por sí misma, sus familiares o representantes, en caso de inconsciencia o disminución de la capacidad, acepten o rechacen estos procedimientos, dejando expresa constancia por escrito de su decisión.
- **Derecho a la confidencialidad y del secreto médico:** las personas integrantes del equipo de salud que conozcan o brinden atención en salud a una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), asintomática o sintomática, están en la obligación de guardar sigilo de la consulta, diagnóstico, evolución de la enfermedad y de toda la información que pertenezca a su intimidad.
- **Derecho al consentimiento informado:** la práctica de pruebas de laboratorio para detectar la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el orden

individual o encuestas de prevalencia, sólo podrá efectuarse previo consentimiento de la persona encuestada o cuando la autoridad sanitaria competente lo determine.

- **Derecho a la libre escogencia:** el paciente tiene derecho a la libre escogencia de la entidad aseguradora o prestadora de servicios de salud bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y a que se le asegure la libertad en la escogencia entre las entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios, de conformidad con el numeral 4 del Artículo 153 de la Ley 100 de 1993.
- **Derecho a la calidad en la prestación de los servicios de salud:** se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.
- **Derecho al suministro oportuno de medicamentos:** la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, en su artículo 4°, numeral 10, establece la obligación que tienen los servicios farmacéuticos de las EPS de suministrar los medicamentos con la debida oportunidad, además del suministro de la información que se requiera. La oportunidad en la entrega de medicamentos deberá garantizar la continuidad en el suministro de los mismos y lleva involucrado el concepto de calidad en los medicamentos.

- **Derecho a la atención integral:** de conformidad con lo establecido en la Ley 972 de 2005, el paciente con VIH/ sida tendrá derecho a que se le brinde atención integral, estableciendo para las autoridades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud que bajo ningún pretexto podrán negar la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requeridas.
- **Derecho a la protección laboral:** los servidores públicos y trabajadores privados no están obligados a informar a sus empleadores su condición de infectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). En todo caso se garantizarán los derechos de los trabajadores de acuerdo con las disposiciones legales de carácter laboral correspondientes.
- **Derecho a la NO discriminación:** a las personas infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), a sus hijos y demás familiares, no podrá negárseles, por tal causa, su ingreso o permanencia a los centros educativos, públicos o privados, asistenciales o de rehabilitación, ni el acceso a cualquier actividad laboral o su permanencia en la misma, ni serán discriminados por ningún motivo.
- **Derecho a la promoción, prevención y educación en la salud:** toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción, prevención y conservación de su salud personal y la de los miembros de su hogar, particularmente sobre higiene, dieta ade-

cuada, orientación psicológica, salud mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, especialmente las Enfermedades de Transmisión Sexual y el sida, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.

- **Derecho a morir dignamente:** toda persona tiene derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural, en la fase terminal de la enfermedad; por lo tanto, si el paciente lo permite, el equipo de salud deberá otorgarle los cuidados paliativos que sean posibles hasta el último momento.
- Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral, cualquiera que sea el culto religioso que profese.
- Respeto a la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado de los objetivos, métodos y posibles beneficios.
- Respeto a la voluntad de aceptar o rehusar la donación de sus órganos para que estos sean trasladados a otros enfermos.

9.2. Deberes:

- Procurar el cuidado de su salud, personal, familiar y comunitaria, con el fin de evitar la infección por el VIH y el sida y las otras enfermedades de transmisión sexual, poniendo en práctica las medidas de auto cuidado y prevención.

- La persona infectada con el VIH o que haya desarrollado el sida, y conozca tal situación, está obligada a informar dicho evento a su pareja sexual y al médico tratante o al equipo de salud ante el cual solicite algún servicio asistencial.
- La persona informada de su condición de portadora del VIH deberá abstenerse de donar sangre, semen, órganos o en general cualquier componente anatómico, así como de realizar actividades que conlleven riesgo de infectar otras personas.

10

NORMATIVAD

10.1. Constitución Política de Colombia.

Artículo 48. “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley”.

Artículo 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

10.2. Ley 100 de 1993.

Esta ley crea el sistema de seguridad social integral.

Artículo 1. “Sistema de Seguridad Social Integral. El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten”.

10.3. Ley 972 de 2005.

Esta ley establece normas para mejorar la atención, por parte del Estado colombiano, de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/ sida.

10.4. Ley 1098 del 2006.

Establece la protección a los niños, niñas y adolescentes contra el contagio de enfermedades infecciosas prevenibles durante la gestación o después de nacer o, durante la gestación, la exposición al alcohol o cualquier tipo de sustancia psicoactiva que pueda afectar su desarrollo físico, mental o su expectativa de vida; y contra la transmisión del VIH/ sida y las infecciones de transmisión sexual.

10.5. Ley 1114 del 2007.

Establece que, en caso de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes, el Sistema General en Salud, tanto público como privado, así como los hospitales y centros de salud de carácter público, están en la obligación de prestar atención médica de urgencia e integral en salud a través de profesionales y servicios especializados. La no definición del estado de **aseguramiento** de un niño, niña o adolescente víctima de abuso sexual no será impedimento para su atención e salud, que en todo caso incluirá como mínimo la provisión de antiretrovirales en caso de violación y/o riesgo de VIH/ sida.

10.6. Decreto 1543 de 1997.

Este decreto reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (sida) y otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

10.7. Decreto 1938 de 1994.

Reglamenta el plan de beneficios del Sistema Nacional de seguridad social en salud, Este decreto tiene por objeto regular la prestación de los beneficios del servicio público esencial de seguridad so-

cial en salud en todo el territorio nacional. Obliga a todas las entidades públicas, privadas, mixtas o de economía solidaria, debidamente autorizadas para participar en el sistema, a prestar uno o varios de los componentes del plan de beneficios.

10.8. Resolución 412 de 2000.

Esta resolución establece las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y de obligatorio cumplimiento. Adopta las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

10.9. Resolución 3442 de 2006.

Esta resolución adopta las guías de práctica clínica basadas en evidencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH/ sida.

10.10. Resolución 425 de 2008.

Esta resolución define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

10.11. Acuerdo 117 de 1998. CNSSS.

Establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y de la atención de enfermedades de interés en salud pública.

10.12. Acuerdo 08 de 2009. CRES

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Régime-

nes Contributivo y Subsidiado.
10.13. Circular 063 de septiembre del 2007.

Establece la obligatoriedad de las pruebas diagnósticas y confirmatorias de VIH/ sida, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, las entidades adaptadas, y las entidades responsables de los regímenes de Excepción y los Prestadores de

11 PARA TENER EN CUENTA...

Servicios de Salud.

- Existe diferencia entre tener VIH y tener sida. El VIH es el virus que causa el sida. No todos los que tienen VIH tienen sida; sin embargo, todos los que tienen SIDA se han infectado previamente con el VIH.
- El VIH se transmite por tres vías: la vía sexual, la vía sanguínea y la vía perinatal.
- Es responsabilidad de todos el auto cuidado.
- El diagnóstico de la infección por VIH o del sida lo hace un médico, mediante el uso de criterios clínicos y de laboratorio específicos.
- Toda persona con una vida sexual activa debería hacerse una prueba para la detección del VIH.
- Detectar tempranamente la infección por VIH permite iniciar el tratamiento a tiempo, lo cual va a redundar en una mayor calidad de vida, evitando que aparezcan enfermedades por fallas en el sistema de defensas.
- Si el resultado de la prueba es negativo, es una oportunidad para dialogar con la pareja y tomar decisiones sobre cómo evitar la infección por VIH.

- La prueba de VIH debe hacerse con **CONSENTIMIENTO INFORMADO**, y es una obligación de la IPS brindar asesoría antes y después de la prueba.
- El test de Elisa mide la cantidad de anticuerpos que el cuerpo ha producido para defenderse del VIH.
- El virus **NO** se transmite a través de la saliva, el sudor y las lágrimas, ni en las piscinas, los teléfonos y los inodoros.
- Los antirretrovirales son medicamentos que impiden que el virus se replique o produzca dentro del organismo, disminuyendo así la cantidad de virus en el interior de este.
- A todas las mujeres embarazadas se les debe realizar la prueba de VIH/ sida, siempre y cuando ellas den su consentimiento.
- Cuando se ha sido víctima de violación, tanto la terapia de anticoncepción como el tratamiento antirretroviral deben iniciarse dentro de las primeras 72 horas e, idealmente, dentro de las primeras 24 horas.
- Las personas que viven con VIH/ sida tienen derechos y deberes.



DEFENSORIA DEL PUEBLO
Derechos humanos, para vivir en paz