

Prevención del VIH



Estadísticas mundiales
sobre el VIH

La discapacidad y el VIH

<https://www.freepik.es/autor/Mateus-Andre>

PREVENCIÓN DEL VIH	02	CONTENIDO
ESTADÍSTICAS MUNDIALES SOBRE EL VIH	07	
LA DISCAPACIDAD Y EL VIH	12	
INFOGRAFÍA	17	
TIPS DE SALUD	18	
EFEMÉRIDES Y CITA CELEBRE	19	
DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD	20	

Salud Universitaria es un boletín de publicación mensual de la Coordinación de Extensión Secretaría de Identidad y Responsabilidad Social Universitaria Istmo-Costa y Soconusco, Campus IV. UNACH. Boulevard Dr. Manuel Velasco Suárez esquina Príncipe Akishino. Solidaridad 2000. Tapachula de Córdova y Ordóñez CP 30798. Tel. (962) 62 8-44-72 ext. 106. Esteban Sánchez Martínez, responsable del área de Salud Universitaria. Campus IV. UNACH. Email: esteban.sanchez@unach.mx

Este documento tiene carácter meramente informativo.

Prevención del VIH



Imagen de freepik

Las personas pueden contraer o transmitir el VIH sólo a través de actividades específicas, como el sexo o el uso de drogas inyectables. El VIH sólo se puede transmitir a través de ciertos fluidos corporales de una persona que tiene el VIH. Los fluidos corporales que pueden transmitir el VIH incluyen la sangre, el semen, los fluidos presemiales, los fluidos rectales, los fluidos vaginales y la leche materna.

La transmisión del VIH solo es posible si estos fluidos entran en contacto con una membrana mucosa, una úlcera o cortada abierta, o son inyectados directamente en la corriente sanguínea (de una aguja o jeringa contaminada). Las membranas mucosas se encuentran dentro del recto, la vagina, la abertura del pene y la boca. El VIH puede transmitirse también de la persona en embarazo con el VIH a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Medidas para que una persona pueda reducir el riesgo de contraer la infección por el VIH

Cualquier persona puede contraer la infección por el VIH; sin embargo, usted puede tomar medidas de protección, tales como:

- Hágase la prueba del VIH. Hable con su pareja sobre la prueba del VIH y hacerse la prueba antes de tener relaciones sexuales.
- Escoja patrones de comportamiento sexual

menos arriesgados. El VIH se propaga principalmente por tener sexo anal o vaginal sin condón o sin tomar los medicamentos para prevenir o tratar dicha infección.

- Use condones. Use un condón correctamente cada vez que tenga relaciones sexuales.
- Limite el número de parejas sexuales que tenga. Cuantas más parejas tenga, mayores serán sus probabilidades de tener una pareja con un caso mal controlado de infección por el VIH o con una infecciones de transmisión sexual (ITS). Ambos factores pueden incrementar el riesgo de transmisión del VIH.
- Hágase las pruebas y los tratamientos para las ITS. Insista para que sus parejas se hagan las pruebas y reciban tratamiento también. Tener una ITS puede incrementar su riesgo de infección por el VIH o de propagación a otros.



Marcello Casal JR/ABR. CC BY 3.0 BR <<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/br/deed.es>>, via Wikimedia Commons

- Hable con su proveedor de atención de salud sobre la profilaxis preexposición (PrEP). La Prep es una opción para prevenir el VIH para las personas que no tienen el virus pero que corren un alto riesgo de contraerlo.
- No se inyecte drogas, pero si lo hace, utilice solamente equipo de inyección y agujas esterilizados y nunca comparta su equipo con otras personas.

Medidas para evitar transmitir el VIH a otras personas si tengo el VIH

Tomando los medicamentos contra el VIH tal como su médico se lo indica. El tratamiento con medicamentos contra el VIH (conocido también como tratamiento antirretroviral o TAR) ayuda a las personas con el virus a vivir una vida más larga y sana. El TAR no cura la infección por el VIH pero reduce la concentración del VIH en el organismo (conocida como carga viral) a una concentración

que no se pueda detectar. Las personas con el VIH que mantienen una carga viral indetectable por tomar TAR continuamente como se lo recetan no corren riesgo alguno de transmitir el VIH a su pareja VIH negativa a través del sexo.

Existen algunas otras medidas que puede tomar para asegurarse de prevenir la transmisión del VIH a otras personas, tales como usar condones correctamente cada vez que tenga sexo, hablar con su pareja sobre la posibilidad de tomar PrEP, y si se inyecta drogas, no comparta sus agujas, jeringas u otros equipos para drogas con otras personas.

Prevención de la transmisión perinatal del VIH

La transmisión perinatal del VIH significa transmitir el VIH de la madre o del progenitor biológico a su hijo durante el embarazo, el parto (también llamado trabajo de parto) o la lactancia materna (a través de la leche materna). Medidas de prevención :

- Es preciso hacerse una prueba de detección del VIH antes del embarazo o lo más pronto posible durante cada embarazo y durante el tercer trimestre. Cuanto más temprano se detecte el VIH, más pronto podrá iniciarse el tratamiento con medicamentos para combatirlo.
- Las personas embarazadas con el VIH deberán tomar tratamiento antirretroviral (TAR) durante el embarazo y el parto para prevenir la transmisión perinatal del virus.



Foto de Rafael Henrique: <https://www.pexels.com/es-es/foto/silueta-de-mujer-embarazada-irreconocible-de-pie-junto-a-la-ventana-en-casa-3863209/>

- Antirretrovirales para tratar el VIH. El uso de medicamentos contra el VIH y otras estrategias han ayudado a reducir el riesgo de la transmisión perinatal del VIH.
- La mayoría de las personas embarazadas con el VIH pueden tener parto vaginal. Una cesárea programada puede reducir el riesgo de transmisión perinatal del VIH en las mujeres que tienen una carga viral alta (más de 1.000 copias/ml) o desconocida en fecha cercana al parto.
- Después del nacimiento, los bebés de personas seropositivas deben recibir medicamentos contra el VIH para reducir el riesgo de transmisión perinatal de ese virus.
- Aunque el VIH se puede transmitir por medio de la lactancia natural, el empleo de medicamentos contra el VIH y una carga viral indetectable durante el embarazo y la lactancia natural reducen el riesgo de transmisión del virus a menos del 1%.

Profilaxis preexposición (PrEP)

- La PrEP es utilizada por personas VIH negativas y con alto riesgo de exposición al VIH a través del sexo o el uso de drogas inyectables. Si tiene VIH, el medicamento PrEP no es para usted.
- La profilaxis preexposición (PrEP) es un medicamento contra el VIH que se toma para reducir las posibilidades de contraer la infección

por VIH. La PrEP la usan las personas que no tienen el VIH pero que corren el riesgo de exponerse al VIH a través del sexo o el uso de drogas inyectables.

- Cuando se toma según lo recetado por su médico, la PrEP puede ayudarlo a mantenerse protegido contra el VIH si un condón se rompe, no se usa correctamente o no se usa siempre.
- La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los Estados Unidos ha aprobado dos medicamentos orales contra la infección por el VIH, para uso como PrEP.
- La FDA ha aprobado un nuevo medicamento PrEP inyectable de acción prolongada. Se administra mediante inyección una vez cada dos meses. Así mismo, debe administrarse



las inyecciones de PrEP a la hora prescrita para que sean efectivas.

- Es importante saber que la PrEP no te protege contra otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y siempre debe usarse con condones.
- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informan que algunos estudios han demostrado que el uso constante de la PrEP reduce el riesgo de contraer la infección por el VIH por medio de las relaciones sexuales en proporción aproximada del 99% y del uso de drogas inyectables al menos un 74%.

Profilaxis PosExposición (PEP)

- PEP significa tomar medicamentos contra el VIH dentro de las 72 horas (3 días) después de una posible exposición al VIH para prevenir la infección por este virus.



Foto de cottonbro studio: <https://www.pexels.com/es-es/foto/mano-sujetando-cuidado-d-la-salud-sanidad-6475389/>

- La PEP debe emplearse solamente en situaciones de emergencia. No es para uso regular por personas que pueden estar expuestas al VIH con frecuencia. No tiene por objetivo reemplazar el uso regular de otros métodos de prevención de la infección por el VIH, el uso constante y apropiado de condones durante las relaciones sexuales o la profilaxis preexposición (PrEP).
- La PrEP es diferente de la PEP, en el sentido de que la gente expuesta al riesgo de contraer la infección por el VIH toma a diario un medicamento específico para combatirla o recibe cada dos meses una inyección para evitar contraerla.
- La PEP debe iniciarse dentro de las primeras 72 horas (los primeros 3 días) después de una posible exposición al VIH. Cuanto antes se inicie la PEP después de una posible exposición al VIH, mejor. Cada hora cuenta.
- Si se le receta PEP, usted tomará medicamentos contra el VIH a diario durante 28 días. La PEP es eficaz para prevenir el VIH cuando se toma correctamente.

Recuerde que tomar medicamentos contra el VIH no previene la transmisión de otras ITS.

Referencia:

Oficina de Investigación del SIDA (OAR, por sus siglas en inglés) de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés). "Prevención del VIH". Actualización: <11/12/2023>. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/factsheets/conceptos-basicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-el-vih>. Fecha de acceso: 02/12/24

The background of the cover features a blue silhouette of a world map. Overlaid on the map is a large, vibrant red HIV awareness ribbon. At the bottom of the image, three human hands are shown reaching upwards, with their fingers spread, as if holding or supporting the ribbon. The title text is prominently displayed over the upper portion of the map and ribbon.

Estadísticas mundiales sobre el VIH

https://pxhere.com/es/photo/1459859?utm_content=shareClip&utm_medium=referral&utm_source=pxhere

A pesar de los avances en la comprensión científica sobre el VIH y su prevención y tratamiento, y a pesar de años de esfuerzos significativos por parte de la comunidad mundial de la salud, y de las principales organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil, demasiadas personas con VIH o con probabilidad de adquirir el VIH siguen sin tener acceso a la prevención, atención y tratamiento. Y aún no hay cura.

Estadísticas mundiales sobre el VIH en todo el mundo de ONUSIDA

- 39,9 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo en 2023.
- 1,3 millones de personas contrajeron la infección por el VIH en 2023.



- 630 000 personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida en 2023.
- 30,7 millones de personas tuvieron acceso a la terapia antirretroviral en 2023.
- 88,4 millones de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia.
- 42,3 millones de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la epidemia.

Personas que viven con el VIH

- En 2023, 39,9 millones de personas vivían con el VIH.
 - ◊ 38,6 millones de adultos (15 años o más).
 - ◊ 1,4 millones de niños (hasta 14 años).
 - ◊ El 53 % de todas las personas que viven con el VIH son mujeres y niñas.
- El 86 % de todas las personas que vivían con el VIH conocía su estado serológico con respecto al VIH en 2023.
- Alrededor de 5,4 millones de personas no sabían que estaban viviendo con el VIH en 2023.

Personas que viven con el VIH con acceso a la terapia antirretroviral

- A finales de diciembre de 2023, 30,7 millones de personas accedían al tratamiento antirretroviral, frente a los 7,7 millones de 2010, pero todavía por debajo del objetivo de 34 millones para 2025.

- En 2023, el 77 % de todas las personas que vivían con el VIH tuvo acceso al tratamiento
 - ◊ El 77 % de los adultos mayores de 15 años que vivían con el VIH tuvo acceso al tratamiento, así como el 57 % de los niños de hasta 14 años.
 - ◊ El 83 % de las mujeres adultas mayores de 15 años tuvo acceso al tratamiento; sin embargo, solo el 72 % de los hombres adultos de 15 o más años de edad lo tuvo.
- En 2023, el 84 % de las mujeres embarazadas que vivían con el VIH tuvo acceso a medicamentos antirretrovirales para evitar la transmisión del VIH a su bebé.

Nuevas infecciones por el VIH

- Desde el pico alcanzado en 1995, las nuevas infecciones por el VIH se han reducido en un 60 %.
 - ◊ En 2023, se produjeron 1,3 millones de nuevas infecciones por el VIH, en comparación con los 3,3 millones de 1995.
 - ◊ El 44 % de todas las nuevas infecciones en 2023 se dieron en mujeres y niñas.
- Desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH descendieron alrededor de un 39 %, desde 2,1 millones hasta 1,3 millones en 2023. Sin embargo, esto está muy lejos del objetivo de quedar por debajo de 370 000 para 2025.
- Desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH en niños descendieron un 62 %, desde 300 000 en 2010 hasta 120 000 en 2023. Aunque el progreso en la reducción de las nuevas infecciones por el VIH es mayor entre los niños, el progreso se ha estancado en los últimos años.

Muertes relacionadas con el sida

- Desde el pico alcanzado en 2004, los casos de muertes relacionadas con el sida se han reducido en más de un 69 %, y en un 51 % desde 2010.
- En 2023, alrededor de 630 000 personas murieron de enfermedades relacionadas con el sida en todo el mundo, frente a los 2,1 millones de personas en 2004 y 1,3 millones de 2010.
- El objetivo para 2025 es inferior a 250 000.
- La mortalidad por el sida ha disminuido un 56 % entre las mujeres y niñas y un 47 % entre hombres y niños desde 2010.
- En 2023, alguien murió de VIH cada minuto.



Personas más afectadas por el VIH

- En todo el mundo, la media de la prevalencia del VIH entre los adultos (de 15 a 49 años) fue del 0,8 %. Sin embargo, debido a la marginación, la discriminación y, en algunos casos, la criminalización, la prevalencia media era mayor entre ciertos grupos de personas y alcanzó:
 - ◊ El 2,3 % entre las mujeres jóvenes y las niñas de entre 15 y 24 años de edad en África oriental y meridional
 - ◊ El 7,7 % entre los gais y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
 - ◊ El 3 % entre los trabajadores sexuales
 - ◊ El 5 % entre las personas que se inyectan drogas
 - ◊ El 9,2 % entre las personas trans
 - ◊ El 1,3 % entre las personas en prisión

Mujeres y niñas

- En todo el mundo, el 44 % de todas las nuevas infecciones por el VIH en 2023 se produjeron



entre mujeres y niñas (de todas las edades).

- En el África subsahariana, las mujeres y las niñas (de todas las edades) representaron el 62 % de todas las nuevas infecciones por el VIH. En todas las demás zonas geográficas, más del 73 % de las nuevas infecciones por el VIH en 2023 se produjeron entre hombres y niños.
- Cada semana, 4000 chicas adolescentes y mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años contrajeron el VIH en todo el mundo en 2023. 3100 de estas infecciones se produjeron en el África subsahariana.

Objetivos de pruebas y tratamiento (95-95-95).

Estos objetivos se concretan en un 95% de las personas con VIH diagnosticadas, de las que el 95% estén en tratamiento y al menos el 95% con carga viral indetectable.

- En 2023, el 86 % de todas las personas que vivían con el VIH conocía su estado serológico. Entre las personas que conocían su estado, el 89 % tenía acceso al tratamiento. Y, entre las personas que tenían acceso al tratamiento, el 93 % había logrado la supresión viral.
- Entre los niños de 0 a 14 años, los objetivos de 95-95-95 fueron del 66 %, el 86 % y el 84 %. Entre las mujeres, los objetivos de 95-95-95 fueron: 91 %, 91 % y 94 %.
- Entre los hombres, los objetivos de 95-95-95

fueron: El 83 % de los hombres adultos que vivían con el VIH conocía su estado serológico, el 86 % tenía acceso al tratamiento y el 94 % logró la supresión viral.

- Entre todas las personas que vivían con el VIH, el 86 % conocía su estado serológico, el 77 % tenía acceso al tratamiento y el 72 % logró la supresión viral en 2023.

Inversiones

- A finales de 2023, había 19 800 millones de dólares estadounidenses (en dólares constantes de 2019) disponibles para la respuesta al sida en los países de ingresos bajos y medianos. Alrededor del 59 % del total de los recursos procedió de fuentes nacionales.
- La financiación para el VIH disminuyó un 5 % entre 2022 y 2023, y un 7,9 % entre 2020 y 2023.
- La financiación aún está lejos de los 29 300 millones de dólares estadounidenses (en dólares

estadounidenses constantes de 2019) que harán falta para la respuesta al sida en los países de ingresos bajos y medianos, incluidos los países que antes se consideraban países de ingresos altos, con el fin de poner fin al sida como amenaza para la salud pública mundial en 2025.

Referencias:
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). "Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida". Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>. Fecha de acceso: 28/11/24.

Datos regionales de 2023

	Personas que viven con el VIH	Nuevas infecciones por el VIH	Nuevas infecciones por el VIH (adultos, a partir de 15 años de edad)	Nuevas infecciones por el VIH (niños, hasta 14 años)	Muertes relacionadas con el sida
En todo el mundo	39,9 millones [36,1 millones-44,6 millones]	1,3 millones [1,0 millones-1,7 millones]	1,2 millones [950 000-1,5 millones]	120 000 [83 000-170 000]	630 000 [500 000-820 000]
Asia y el Pacífico	6,7 millones [6,1 millones-7,5 millones]	300 000 [270 000-370 000]	290 000 [260 000-350 000]	10 000 [7600-14 000]	150 000 [110 000-200 000]
El Caribe	340 000 [280 000-390 000]	15 000 [9900-21 000]	13 000 [9000-19 000]	1300 [900-1900]	5100 [3500-7400]
África oriental y meridional	20,8 millones [19,2 millones-23,0 millones]	450 000 [360 000-580 000]	400 000 [310 000-520 000]	50 000 [34 000-79 000]	260 000 [210 000-330 000]
Europa oriental y Asia central	2,1 millones [1,9 millones-2,3 millones]	140 000 [120 000-160 000]	140 000 [120 000-160 000]	1300 [1100-1700]	44 000 [35 000-54 000]
América Latina	2,3 millones [2,1 millones-2,6 millones]	120 000 [97 000-150 000]	110 000 [93 000-140 000]	3900 [3000-4700]	30 000 [27 000-42 000]
Oriente Medio y África septentrional	210 000 [170 000-280 000]	23 000 [16 000-35 000]	21 000 [15 000-32 000]	1900 [1300-2800]	6200 [4100-9400]
África occidental y central	5,1 millones [4,5 millones-5,9 millones]	190 000 [130 000-280 000]	140 000 [89 000-230 000]	48 000 [36 000-63 000]	130 000 [100 000-170 000]
Europa occidental y central, y América del Norte	2,3 millones [2,0 millones-2,7 millones]	56 000 [45 000-67 000]	56 000 [45 000-67 000]	... [...-...]	13 000 [9400-17 000]

Fuente: Estimaciones epidemiológicas de ONUSIDA, 2024.

[Imagen de freepik](https://www.freepik.es/foto-gratis/tiro-completo-mujer-triste-silla-ruedas.7332975.htm#fromview=detail,alsoike)

LA DISCAPACIDAD Y EL VIH

Se estima que 650 millones de personas, o el 10% de la población mundial, tiene una discapacidad. La relación entre el VIH y las discapacidades no ha recibido la debida atención, aunque las personas con discapacidad se encuentran entre las poblaciones clave de mayor riesgo de exposición al VIH. Las personas que viven con el VIH pueden presentar deficiencias a medida que la enfermedad avanza, y se puede considerar que tienen una discapacidad cuando hay barreras sociales, económicas, políticas o de otro tipo que obstaculizan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que los demás.



Personas con discapacidad y riesgo de exposición al VIH

Los datos sobre la prevalencia del VIH entre las personas con discapacidad son escasos. Los pocos estudios que existen en poblaciones con dificultades auditivas o sordera sugieren niveles de infección iguales o superiores a los del resto de la comunidad.

Las personas con discapacidad pueden correr el riesgo de una infección por el VIH por las siguientes razones:

1. **Comportamientos de riesgo de VIH:** debido a una serie de razones, entre ellas el acceso insuficiente a servicios adecuados de prevención y apoyo con relación al VIH, muchas personas con discapacidad adoptan comportamientos que los exponen al riesgo de infección por el VIH, como relaciones heterosexuales o entre varones sin protección (incluso en el contexto del trabajo sexual) y el consumo de drogas inyectables. Asimismo, las personas con discapacidad que también pertenecen a grupos que pueden estar socialmente marginados (como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas que se inyectan drogas o los prisioneros) tal vez enfrenten mayor estigma y discriminación.
2. **Violencia sexual:** un gran porcentaje de personas con discapacidad sufre violencia o abuso

sexual durante su vida; quienes corren un riesgo especial son las mujeres y niñas, las personas con trastornos intelectuales y quienes están en instituciones, escuelas u hospitales especializados. Existen pruebas de que en algunas culturas, las personas con discapacidad sufren violaciones porque se cree que, de esa manera, se “cura” a una persona VIH-positiva.

3. Acceso a servicios de prevención, información y educación con relación al VIH: es posible que en los foros educativos sobre el VIH se deje de lado a las personas con discapacidades o que los agentes de extensión no las inviten, dada la suposición de que no son sexualmente activas o no adoptan comportamientos de riesgo como

inyectarse drogas. Aun en los lugares en que el conocimiento del virus es elevado entre las personas con discapacidad, esto no siempre se traduce en el uso de los servicios de asesoramiento y pruebas del VIH.

En un ejemplo específico, los niños con discapacidades representan un tercio de los 72 millones de niños no escolarizados en el mundo, y están excluidos de la educación vital sobre la salud sexual reproductiva que por lo general se brinda en un ámbito escolar. Los bajos niveles de alfabetización y la falta de información para la prevención del VIH en formatos accesibles (por ejemplo en Braille) dificultan aún más que las personas con discapacidad adquieran el conocimiento que necesitan para protegerse a sí mismos del VIH.

Acceso a tratamiento, atención y apoyo

Es posible que las personas con discapacidad no se beneficien completamente de los servicios para el VIH y los servicios de salud reproductiva y sexual relacionados por los siguientes motivos:

- Los proveedores de los servicios pueden desconocer los problemas de la discapacidad, o pueden tener actitudes estigmatizantes o mal informadas hacia las personas con discapacidad.
- Los servicios que ofrecen los dispensarios, los hospitales y otros centros pueden ser físicamente inaccesibles, no contar con medios para



el lenguaje de señas o no brindar información en formatos alternativos como Braille, idioma de audio o lenguaje llano.

- La confidencialidad de las personas con discapacidad en el asesoramiento y las pruebas del VIH puede verse afectada, por ejemplo, por la necesidad de la presencia de un asistente personal o un intérprete del lenguaje de señas para poder tener acceso a los servicios relacionados con el VIH. La decisión de usar servicios de apoyo recae en la persona que tiene la discapacidad y debe ser respetada por el proveedor de servicios de salud pertinente.
- En entornos con acceso limitado a terapias antirretrovíricas y profilaxis posexposición, quizás no se les otorgue prioridad a las personas con discapacidad para el tratamiento. Cuando las personas con discapacidad reciben un tratamiento para el VIH, es posible que los profesionales de salud no presten la debida atención a las interacciones farmacológicas potencialmente negativas entre el tratamiento del VIH y los medicamentos que están tomando las personas con discapacidad. En realidad, algunos medicamentos pueden empeorar el estado de salud de las personas con enfermedades mentales, incluida la depresión.

Los padres con discapacidades pueden experimentar varios prejuicios cuando también son VIH-positivos porque, por ejemplo, sus familiares no aprueban que sean sexualmente activos. Esto significa que pueden no contar con ayuda para planificar el futuro de sus hijos (por ejemplo, para determinar la custodia o derechos de herencia) y hacer frente a su propio estado de salud en deterioro.

Se ha estimado que el 4% o 5% de los niños que perdieron a uno o ambos padres por el sida también sufren una discapacidad. Pueden necesitar ayuda extra con las actividades diarias o tener necesidades médicas, educativas o de



Foto de SHVETS production: <https://www.pexels.com/es-es/foto/hombre-sentado-sudadera-con-capucha-encapuchado-8415496/>

rehabilitación adicionales, pero a menudo se les dispensa menos prioridad en un hogar de por sí sobreexigido. Asimismo, los niños con discapacidades que también son VIH-positivos tienen más probabilidades de sufrir exclusión y discriminación en todas las áreas, en especial en el campo de la educación.

Rehabilitación para personas que viven con el VIH

La mayor disponibilidad de la terapia antirretrovírica significa que muchas personas que viven con el VIH vivirán más tiempo. Algunas de estas personas sufren limitaciones en sus actividades o restricciones en la participación como consecuencia del avance de la enfermedad o los efectos secundarios del tratamiento. Estos efectos pueden ser temporales, ocasionales o permanentes.

La rehabilitación relacionada con la salud es cada vez más importante en el continuo de atención del VIH y puede retrasar el empeoramiento de la enfermedad y permitir que la persona logre y mantenga cierta independencia. Para lograrlo, se debe asistir a las personas que viven con el VIH en el cuidado de sí mismo y en otras actividades cotidianas que puedan minimizar el impacto del virus en la salud. Los profesionales en rehabilitación desempeñan un papel fundamental en la evaluación y el tratamiento correctos de los

trastornos complejos que pueden sufrir las personas que viven con el VIH.

La rehabilitación profesional, el apoyo en los ingresos y otros beneficios también contribuyen a que una persona con una discapacidad relacionada con el VIH mantenga un estilo de vida saludable y productivo. Los modelos de servicio para las personas con discapacidad como la rehabilitación basada en la comunidad, los programas de asistencia personal y otros servicios de vida independiente suelen ser adecuados o pueden adaptarse para las personas que viven con el VIH.

Referencia:

Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe de política: la discapacidad y el VIH. Actualización: <11/11/2024>. Disponible en: https://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc1632_policybrief_disability_es%5B%65D.pdf. Fecha de acceso: <27/11/2024>.

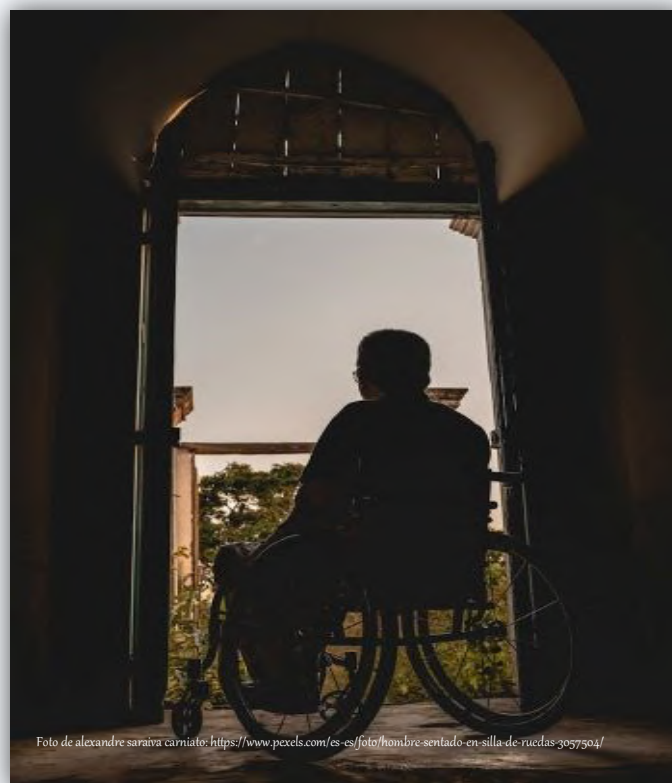


Foto de alexandre saraiva carmiato: <https://www.pexels.com/es-es/foto/hombre-sentado-en-silla-de-ruedas-3057304/>

INFOGRAFÍA



TIPS DE SALUD

BENEFICIOS DEL VOLUNTARIADO A LA SALUD MENTAL

Al emplear nuestro tiempo, nuestras habilidades y nuestra energía en servir a los demás, no sólo ayudamos a la gente, sino que también obtenemos numerosos beneficios personales para nuestra salud mental, siempre que la actividad sea gratificante y algo que nos haga ilusión. Beneficios como:

1) Reduce el estrés. Tanto si trabajamos con adultos, niños o mascotas, una conexión significativa puede alejar nuestra mente de las preocupaciones cuando ponemos nuestra atención en otra persona o cosa. Eso se traduce en una mejora del estado de ánimo y menos estrés.

2) Combate la depresión. El voluntariado puede mantener la mente distraída de un hábito destructivo como el pensamiento negativo o ser excesivamente crítico (especialmente con uno mismo). También puede aumentar la motivación al proporcionar una sensación de logro.

3) Evita sentimientos de aislamiento. Mientras hacemos voluntariado, también podemos hacer nuevos amigos que amplíen nuestra red social y posiblemente incluso la profesional. Elegir una actividad que nos guste nos da más posibilidades de conocer a personas que comparten nuestros valores y visión del mundo.

4) Aumenta la confianza. Algunas actividades de voluntariado requieren el aprendizaje de nuevas habilidades. Adquirir una nueva habilidad, junto con estar en un entorno desconocido, puede proporcionar una estimulación mental que de otro modo no experimentaríamos. Además, al aumentar nuestras

habilidades para marcar la diferencia para los demás, podemos adquirir un sentimiento de orgullo e identidad, lo que puede llevarnos a tener una visión más positiva de uno mismo.

5) Da sentido y propósito. Independientemente de nuestra edad, el voluntariado puede dar sentido, propósito y satisfacción de maneras distintas a lo que hacemos o hemos hecho en el trabajo. Ya sea con ancianos, niños, animales o debido a una catástrofe natural, la voluntad de hacer lo que se necesita en el momento, por humilde que sea la tarea, puede poner las cosas en perspectiva y ayudar a crecer la compasión por los demás, al tiempo que amplía nuestras mentes y nuestra visión del mundo.

6) Despierta pasiones. El voluntariado es también una forma divertida de explorar diferentes intereses o incluso de trabajar junto a un maestro. Puede ser una escapada energizante de tu rutina diaria, sobre todo si te pasas el día sentado frente al ordenador y anhelas estar más activo y al aire libre.

7) Te hace feliz. Las investigaciones demuestran que las hormonas del bienestar y la actividad cerebral se disparan durante las actividades de voluntariado. Los seres humanos estamos diseñados para estar en comunidad, sirviéndonos los unos a los otros. Es imposible no influir en una comunidad cuando se es voluntario. El voluntariado hace del mundo un lugar mejor al ayudar a una comunidad necesitada, y ayudar a los demás proporciona un inmenso placer.

Referencia:

AbleTo. 7 beneficios del voluntariado para la salud mental. Disponible en: <https://www.ableto.com/es/resources/mental-health-benefits-of-volunteering/>

01	Día Mundial de la Lucha Contra el VIH/SIDA
03	Día Internacional de las Personas con Discapacidad
05	Día Internacional del Voluntariado
12	Día de la Cobertura Universal de Salud
20	Día Internacional de la Solidaridad Humana
https://yiminshum.com/calendario-dias-fechas-salud-sanitaria-mundo-2024/	

Efemérides
diciembre 2024

CITA CÉLEBRE

“El estrés es causado por “estar aquí” pero querer estar “allí”.

Eckhart Tolle



<https://www.lifeder.com/frases-de-bienestar/>

Saffarelli, CC BY-SA 4.0, via Wikimedia Commons

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD

<i>Jurisdicción Sanitaria VII</i> <i>Carretera Antiguo Aeropuerto S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30790</i>	<i>962 628 6886</i>
<i>ISSSTE, Clínica Hospital "Dr. Roberto Nettel Flores"</i> <i>Av. Tuxtepec y Oaxaca s/n. Fracc. Francisco Villa. Tapachula, Chiapas, C.P. 30740</i>	<i>962 626 1927</i>
<i>IMSS Hospital General en Tapachula</i> <i>Anillo Periférico, Esq. Carretera Costera. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i>	<i>962 626 1915</i>
<i>ISSTECH Clínica Hospital Tapachula</i> <i>5ta Ave. Sur y 20 Calle Oriente S/N. Tapachula, Chiapas.</i>	<i>962-625-3063</i>
<i>Cruz Roja Delegación Tapachula</i> <i>9A Norte N/A. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i>	<i>962 626 7644</i>
<i>Hospital General Tapachula</i> <i>Finca, Carretera Federal Tapachula - Pto Madero Km 10.5 s/n, Sta Teresa, 30807. Tapachula, Chis.</i>	<i>962 810 6080</i>
<i>Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud"</i> <i>Ctra. Tapachula Pto Madero S/N km. 15 + 200, Carretera Federal 225, Col. Los Toros, 30830</i>	<i>962 620 1100</i>
<i>Centro de Integración Juvenil</i> <i>9a. Av. Norte No. 166. Col. Fracc. Jardines del Tacaná. Tapachula, Chiapas. C.P. 30720</i>	<i>962 626 1653</i>
<i>Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones I (CECOSAMA I)</i> <i>Calle Vicente Guerrero, sin número. Colonia la antorcha. Tapachula, Chis. CP 30798. Casi esquina con Boulevard Akishino</i>	<i>9626284075</i>
<i>Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones II (CECOSAMA II)</i> <i>Carretera antiguo aeropuerto, explanada del Hospital General, sin número. Tapachula, Chiapas. CP 30790</i>	<i>9626284029</i>
<i>Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS)</i> <i>Calle Vicente Guerrero Lote 1 esq. con Boulevard Akishino. Fracc. la Antorcha Tapachula, Chiapas. CP 30798</i>	<i>962 628 4076</i>
<i>Protección Civil Municipal</i> <i>Carretera Puerto-Chiapas Km 6.3, Ejido Llano de la Lima. Tapachula, Chiapas, C.P. 30798</i>	<i>962 626 1085</i>
<i>Bomberos Tapachula</i> <i>8a Avenida Sur S/N. Tapachula, Chiapas. C.P. 30700</i>	<i>962 625 2065</i>
<i>EMERGENCIAS</i>	<i>911</i>