
LA PSICOLOGÍA EN EL ABORDAJE DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

PSYCHOLOGY IN THE APPROACH TO PEOPLE LIVING WITH HIV

Pedro Bartolomé Pam López

Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Yucatán

Correspondencia

pamp6067@gmail.com

Resumen

Debido a los avances médicos, actualmente, vivir con VIH, ya no amerita un padecimiento de carácter mortal, sin embargo, aún existen desafíos a nivel psicosocial. Es por eso por lo que la psicología al comprender una gran gama en el papel de la conducta y los procesos vitales del ser humano ha podido y debe de continuar en la contribución de acciones sociales hacia mejoras y avances en el abordaje hacia la población que vive con VIH, con el fin de influir en la población en general.

Palabras clave:

VIH, Personas que viven con VIH, Psicología y VIH, Abordaje psicológico

Abstract

Due to medical advances, living with HIV is no longer a life-threatening condition, however, there are still challenges at the psychosocial level. That is why psychology, by understanding a wide range of the role of human behavior and life processes, has been able to and should continue to contribute to social actions towards improvements and advances in the approach to the population living with HIV, to influence the general population.

Keywords

HIV, People living with HIV, Psychology and HIV, Psychological Approach

DOI: <https://doi.org/10.56342/recipe.vol13.n26.2023.15>

Recibido: 23 de mayo de 2023 Aprobado: 28 de julio de 2023

Introducción

Hasta la fecha, la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) sigue cobrando una prevalencia significativa en toda la población mundial, como también lo son sus efectos e impactos en los distintos ámbitos cotidianos (Organización Mundial de la Salud, 2022a; OMS, 2022b; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, 2022). De tal forma que para cualquier persona que vive con VIH (PVV), se perciben cambios e impactos tanto a nivel físico, psicológico, social y en distintas esferas, ámbitos y circunstancias vitales, los cuales son necesarios tener en cuenta, ya que, aunque favorablemente hay un gran avance en tratamiento y control en este padecimiento, aún no existe una cura (Bouza et al., 2021). Lo cual implica vivir, acoplándose a un estilo de vida ante esta condición, pasando por impactos y significaciones en su desarrollo vital, al mismo tiempo que se atraviesa por las implicaciones del diagnóstico del VIH (Craig, 2009; Miranda-Cruz et al., 2020; Papalia & Martorell, 2017). Es por eso por lo que es importante considerar y visibilizar a esta población mismo que se pretende a partir de este trabajo, el cual presenta un panorama actual de la población que vive con VIH como también, el gran papel de contribución de la psicología ante las problemáticas y efectos sociales a partir de esta condición de salud.

Panorama Actual de la población que vive con VIH

Hoy en día se sabe que el VIH es un virus del tipo retrovirus que causa un padecimiento físico en el ser humano a través de la infección preferente y destrucción progresiva de células del sistema inmune como los linfocitos T CD4, macrófagos y células mononucleares (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA, 2020; Fernández, 2015; Secretaría de Salud, 2020). Es importante aclarar que VIH y sida son dos conceptos distintos, pues el primero hace referencia al virus que causa la inmunodeficiencia progresiva en el organismo, y a largo plazo, su expresión más grave produce el segundo, es decir, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Ayerdi-Aguirrebengoa, 2022). En general, es importante mencionar, que los síntomas o criterios clínicos no son fijos en todas las personas, de modo que no se puede indicar concretamente que una persona tenga el VIH en su organismo, a no ser que se realicen las pruebas de detección correspondientes, siendo así la única manera de saber si se vive o no con el diagnóstico (CENSIDA, 2020; OMS, 2020; y, Salmerón, 2018).

El virus sólo puede transmitirse a través de tres vías de transmisión identificadas 1) sanguínea, 2) sexual y 3) vía vertical/ lactante – materna, de los cuales la entrada del VIH sólo se logra por medio del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada (la sangre, la leche materna, el semen, líquido preseminal o las secreciones vaginales o rectales) y el contacto con una membrana mucosa (dentro del recto, la vagina, el pene, la boca) o un tejido lesionado (heridas profundas) en una persona sin el virus, como también el virus puede entrar al inyectarse directamente en el torrente sanguíneo por una aguja o jeringa (Cruz Roja Española, 2017; Fernández, 2015; OMS, 2020), y estos tres, son los únicos mecanismos en los cuales se puede transmitir el virus y, cualquier otro factor de otro tipo como besos, abrazos, compartir objetos, espacios, picaduras por insectos, etc., no son considerados factores de transmisión (OMS, 2020; ONUSIDA, 2020).

La transmisión del VIH/SIDA se puede lograr frenar, mediante conocimientos, aptitudes, actitudes y hábitos de las personas y la comunidad para participar

corresponsablemente en el autocuidado, es decir, por medio de la prevención del VIH (ONUSIDA, 2015). Dicha estrategia actualmente se maneja a partir del enfoque de prevención combinada en la que una persona, puede optar entre diferentes herramientas o recursos (ya sea al mismo tiempo o de forma secuencial), dependiendo de su situación, necesidades, riesgo y opciones actuales (Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH, 2020; ONUSIDA, 2021a).

Por otra parte, en cuanto al avance médico, este se ha dado por medio del tratamiento antirretroviral, el cual ha transformado a la infección por el VIH, de un padecimiento que se consideraba como mortal a un padecimiento de carácter crónico que les permite a las personas en tratamiento incorporarse a una vida productiva (Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Sida, 2016). La terapia antirretroviral (TAR) consiste en una combinación de tres o más fármacos antirretrovirales (CONASIDA, 2016; Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017; ONUSIDA, 2021a). Se recomienda iniciar el tratamiento, tan pronto como sea posible después del diagnóstico de VIH (Gouget et al. 2019). Esta recomendación es importante ya que el TAR tiene como objetivos lograr una carga viral indetectable y recuperación de la función inmunológica, retrasar e impedir la aparición de infecciones oportunistas, evitar el efecto nocivo de la replicación viral disminuyendo el proceso inflamatorio crónico y prevenir la transmisión del VIH (Aguirre-Solís & González-Uribe, 2021; ONUSIDA, 2021a; Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Lo anterior, si bien es un gran avance desde lo médico, por una parte, aún existe un reto ante el hábito de cuidado oportuno en la toma de los fármacos antirretrovirales. Esto se puede entender al hablar de adherencia o apego al tratamiento, que de acuerdo con Arias-Rico et al. (2019) y García y Tobón (2020) se define como el cumplimiento correcto y óptimo de la medicación; es decir, tomarlo de acuerdo con la dosificación del programa prescrito, considerar la persistencia de tomar la medicación a lo largo del tiempo, como también resaltar y abordar los factores implicados en el mismo proceso.

Esta variable de adherencia aún es un reto en materia de atención a las PVV, ya que en este padecimiento entran factores tanto biológicos, psicológicos, sociales, e incluso de cualquier otra índole, por el simple hecho de ser parte de la vivencia y experiencia vital (Jiménez-Cargua, 2021). De allí la importancia en todas las terapias del TAR, de tener en cuenta todos los factores que influyen en la adherencia en conjunto con los distintos elementos humanos a considerar, para realizar intervenciones considerando un abordaje interdisciplinario, con el fin de fortalecer el bienestar de la población que vive con VIH (Caballero et al., 2018; CENSIDA, 2021; Cota-Bravo, 2021; García & Tobón, 2020).

En general, desde la introducción de las terapias antirretrovirales, las PVV pueden llevar una vida más larga, convirtiendo un diagnóstico que alguna vez fue de carácter mortal, a un padecimiento crónico más manejable, del cual, junto con la detección oportuna de VIH, se previene el desarrollo de la etapa de sida y, si se consideran las medidas adecuadas, una persona puede tener un mejor bienestar a lo largo de su vida (IMSS, 2017; Sweeney & Vanable, 2015). Además, como se ha mencionado, una persona que alcanza una carga viral indetectable ya no puede transmitir el virus a sus parejas sexuales, e incluso con las medidas y seguimientos médicos adecuados, es posible tener hijos (CENSIDA, 2021; ONUSIDA, 2021a).

Abordaje actual en la población que vive con VIH

De acuerdo con CENSIDA (2022) en el año 2022, se han cumplido 41 años desde que se detectó y aisló por primera vez el VIH. ONUSIDA (2022) informa que cada día, 4000 personas, entre ellas 1100 jóvenes (de 15 a 24 años), se infectan con el VIH, de tal forma que, si las tendencias actuales continúan, 1.2 millones de personas se infectarán con VIH en el 2025. Por su parte, Moreno (2019) menciona que la infección por VIH presenta retos, planteados por mucho tiempo, pero a estos aún no se le han dado solución y están pendientes de resolver.

En general, los avances que se han dado para el control de esta pandemia han sido más notorios en el campo médico (Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, AC., 2021; Bouza *et al.*, 2021; Moreno, 2019; ONUSIDA, 2021b; Paredes *et al.*, 2021) y este control se puede continuar, si se aplican medidas de eficacia recomendadas. De acuerdo con Bouza *et al.*, (2021), AMIIF (2021) y ONUSIDA (2021b), estos, dan a entender, que si bien, la infección por VIH ha dejado de tener efectos agudos y potencialmente mortales y tener un seguimiento médico como padecimiento crónico, es necesario que los pacientes aprendan a gestionar prudente y responsablemente el autocuidado en todas las áreas de la integridad, los ámbitos de vida, y para el desarrollo y avance vital propios.

Por otra parte, a diferencia de los avances en el campo médico, ONUSIDA (2021b) en conjunto con la OMS (2022a) afirman que a nivel social aún existen retos y áreas de oportunidad, los cuales constan de demasiadas desigualdades, y debido a esto, ONUSIDA (2020) menciona que han sido los mismos colectivos, sociedades y comunidades quienes han hecho un gran papel para actuar ante estas brechas del panorama, ya que tal y como Paredes *et al.* (2021) y Moreno (2019) afirman en sus aportaciones, aún existe la falta de actualización e iniciativa en el abordaje de la salud mental; aún existen temáticas que son necesarias de abordar como la economía social, el liderazgo comunitario, la visibilización de comunidades marginadas, eliminación de leyes y políticas punitivas, protección social, enfoque de bienestar, desafíos para combatir la exclusión social y la cobertura desigual universal, entre otras áreas relacionadas en los retos a nivel social en cuanto a temas de intervención en la población que vive con VIH.

El papel de la psicología en el abordaje de la población que vive con VIH

Como se ha mencionado, entre las áreas de oportunidad y retos ante el abordaje y atención a las PVV resalta el área de la salud mental como también diversos ámbitos que refieren a las acciones sociocomunitarias, en donde el área de la psicología al comprender la conducta y los procesos vitales, sociales e individuales del ser humano (Santamaría & Uribe, 2017), es una gran vía ante estos panoramas.

Desde la psicología clínica es notorio el trabajo y constantes intervenciones documentadas en general (Macías-Bestard *et al.*, 2019; Macías-Bestard *et al.*, 2018), a partir de enfoques psicoterapéuticos como el cognitivo conductual, el sistémico, y el existencial (Biel, Carroble & Antón, 2021; Huerta-Baltazar, 2021; Lazo, 2016; Ramos-Estrada, 2019). En mayor medida, para este tipo de intervenciones, los objetivos suelen orientarse hacia la reducción de la depresión y la ansiedad, abordar el estigma relacionado con el VIH, promover la calidad de vida, abordar acerca del apoyo social, desarrollar estrategias de afrontamiento, autoeficacia, resiliencia y autogestión personal (Bastidas-Erazo & Canaval-Erazo, 2018).

Uno de los panoramas donde el papel del profesional de psicología se destaca se da con respecto a las dificultades en la adherencia al tratamiento antirretroviral como también en algunas ocasiones en donde las personas suelen consultar o pedir

apoyo por problemas emocionales, directa o indirectamente relacionados con la enfermedad en sí misma (Grupo de Estudio del Sida, 2020). Otro punto de acción importante se da al momento de conocer el diagnóstico de VIH, ya que la intervención psicológica, sea individual, grupal, de acompañamiento o psicoeducativa, pueden ayudar a un mejor ajuste del diagnóstico, previniendo así la posibilidad de que se instauren factores de riesgo ante estrés, ansiedad o depresión y que puedan influir a que la persona no cuide bien de su salud física, mental o de otra índole (Macías *et al.*, 2019). En general, el desarrollo de un crecimiento postraumático tras recibir el diagnóstico se ha relacionado con un mejor ajuste y una mayor satisfacción vital (Radusky, Zalazar & Arístegui, 2022).

Además, es importante que al intervenir en esta población se cuente con una constante actualización sobre el tema, mucho más porque frecuentemente surgen dudas respecto a cómo comunicar y compartir el diagnóstico, ejercer una vida sexual saludable y plena, la incorporación de los hábitos de salud a la vida cotidiana, la relación con la familia y el entorno, entre otros temas (Arístegui *et al.*, 2014; Canales-Zavala *et al.*, 2019; García y Tobón, 2022).

Con respecto a las acciones de la restitución del tejido social, el trabajo comunitario ha sido el parteaguas ante el proceso de atención psicosocial, y ante la aproximación a las realidades de las comunidades afectadas por el VIH, como para el entendimiento de las necesidades de estas (Martínez *et al.*, 2023). Es por eso por lo que, desde la psicología, también se comprende y se solventa a partir de métodos y enfoques de intervención psicosocial y psicocomunitaria (ONUSIDA, 2020; UNUSIDA, 2019; Tirado-Correa, 2021).

Por ejemplo, Fernández-Silva (2020) menciona que debido a que es indispensable trabajar en el empoderamiento comunitario y la participación de personas que viven con el virus en las intervenciones que les involucran, la psicología comunitaria es el gran campo de acción para la implementación de proyectos con enfoque y trabajo de las organizaciones comunitarias, principalmente para la difusión de información pertinente, de reivindicación de los derechos, exigibilidad de acceso a los servicios, visibilizar y combatir la discriminación, fortalecimiento de factores protectores y mitigación de riesgos, abordar la economía moral, atender elementos que influyen en la salud mental y el bienestar, el evaluar el apoyo social, entre distintas variables que son importantes considerar.

Por su parte, Bejarano (2021) menciona que el gran papel en aspectos comunitarios cobra relevancia con la evidencia de profesionales de la salud, activistas sociales y ciudadanos voluntarios, que desempeñan múltiples funciones en la prestación de intervenciones, como consejeros, educadores, asesores, los cuales en conjunto con profesionales con experiencia en el trabajo y acción comunitaria, tal como los profesionales del área de la psicología, pueden contribuir ante las necesidades sociales presentes en PVV.

Otra área muy importante en la atención a esta población, es la psicología de la salud, y de acuerdo con Canales-Zavala *et al.* (2019) esta área tiene la función primordial en materia de prevención de riesgos y factores que influyen en el bienestar, como también en la promoción fortalecimiento de la salud tanto a nivel físico, mental y social/comunitario, además en materia de atención a PVV, es muy importante dotarles de herramientas para encarar un diagnóstico seropositivo, surgiendo así un curso de acción en esta área, dirigido a generar conductas positivas y saludables para los afectados y para la comunidad (Arístegui *et al.*, 2014).

García y Tobón (2022) mencionan que el gran papel de la psicología de la salud tiene una finalidad: psicoeducar e informar acerca de los beneficios de seguir un

tratamiento antirretroviral, de tomar una terapia psicológica, y de todo lo relacionado a este padecimiento (nutrición, sexualidad, riesgos en consumo de sustancias, hábitos saludables, autocuidado, etc.). Esta es un área que se ha considerado en el trabajo interdisciplinario entre distintas áreas de la salud tanto como asesoría para la intervención, como también como herramienta de canalización y elemento integral hacia el bienestar de esta población (Aristegui *et al.*, 2014).

Finalmente, es importante mencionar que el trabajo grupal en las PVV merece una mirada especial debido a los beneficios y funciones en el trabajo de intervención, como también a aspectos que involucran la esfera social del individuo (Salas-Jiménez, 2017). En psicología, Palacín (2011), menciona que se manejan tres formas de intervención grupal, los grupos de autoayuda, los grupos de apoyo y la psicoterapia grupal, los cuales pueden aplicarse de acuerdo con las necesidades y recursos accesibles. Independientemente del tipo de modalidad grupal, estos son recursos que complementan la atención integral en cualquier escenario que se aplique, incluyendo a las PVV, además de que las finalidades contribuyen hacia la inclusión y garantía de la integridad humana (Rodríguez-Araujo, 2018), siendo así que sin importar que esta población hoy en día no tiene un padecimiento de carácter mortal, no es de menos brindar estrategias y medios para una mejor calidad de vida y bienestar, de tal forma que se llegue a etapas del desarrollo de vida más avanzadas con una gran plenitud y sentido de vida (Miranda-Cruz *et al.*, 2020; Orozco-Heredia, 2020).

A manera general, con respecto a la psicología y su papel de actuación ante PVV, existen todavía retos, pues en el área clínica y de salud, existen pautas, que no del todo están actualizadas pero que sirven como base y guía para el abordaje de esta población (García y Tobón, 2022; Macías *et al.*, 2019; Salmerón, 2018). Más aún, es importante considerar los elementos existentes con el fin de proponer pautas y lineamientos, donde evidentemente, la psicología al comprender el ser humano en su integridad individual y su entrelazamiento en el medio, con respecto a intervenir en VIH, será de vital importancia considerar esta gran área en la atención psicosocial y comunitaria (Santamaría & Uribe, 2021).

Es importante mencionar que también existe la falta de abordaje en cuanto a intervenir en las siguientes poblaciones que viven con VIH: 1) en los que han adquirido el padecimiento por transmisión vertical (desde el nacimiento); 2) en algunos colectivos donde el estigma está instaurado de manera muy intensa, como se da en las personas transexuales y demás colectivos de la diversidad; 3) en poblaciones en situación privada de libertad en cárceles y penitenciarias; 4) poblaciones móviles o migrantes; y, 5) población indígena (CENSIDA, 2021; GESIDA, 2020; ONUSIDA, 2021b; Rodríguez-Salas, 2018). Y aún es más preocupante y hasta la fecha de no tanto abordaje, el intervenir en población adulta joven, como sí lo es en otras poblaciones, así mismo, es necesario proseguir con el abordaje en la población femenina que vive con VIH (ONUSIDA, 2021b).

Conclusiones

El vivir con VIH ya no implica un padecimiento que llevará a la muerte, y gracias al avance médico con el tratamiento antirretroviral es posible llegar hacia otras etapas de la vida, e inclusive tener una buena calidad de vida en todo lo que implica el desarrollo integral humano. Sin embargo, aún es notorio un rezago y efecto social, siendo visible el cómo en cualquier grupo de la población mundial, en cualquier etapa de la vida, sin distinción de sexo, género, cultura, etc., el padecimiento por VIH aún implica bastantes retos en materia de salud pública mundial. Es importante tener en

cuenta que vivir con VIH puede repercutir en impactos hacia cualquier índole, ámbito o circunstancia de la esfera vital del individuo, debido a que engloba tanto la integridad misma, como los procesos humanos en general, el desarrollo vital y demás elementos, sean a nivel físico, psicológico, social, cultural, económico, etc.

Es notorio que las estrategias psicológicas han influido mucho en cuanto al abordaje de la adherencia al tratamiento antirretroviral al considerar todos los factores que influyen en esta variable y así mismo en la calidad de vida y en cuanto a bienestar se refiere. Asimismo, la psicología tiene un gran papel en el abordaje de la salud mental de esta población al considerar intervenciones y estrategias en cuanto a factores como la depresión, la ansiedad, relaciones interpersonales, autogestión personal y ajustes en cuanto a vivir con este padecimiento se refiere. Además de que el abordaje grupal va de la mano con la atención integral a nivel individual a manera de influir en la adherencia, el apoyo social, la salud emocional y el ajuste al diagnóstico.

En cuanto al abordaje psicológico comunitario, este ha considerado las necesidades sociales y la restitución del tejido social de las PVV, por lo que es necesario revisar los trabajos que se han desarrollado con el fin de seguir contribuyendo en materia social. Por su parte, la psicología de la salud ha tenido un gran papel en cuanto a estrategias de psicoeducación hacia esta población y en las demás poblaciones. En general, el trabajo con esta población no es diferente que en las personas que no viven con VIH, sin embargo, en las PVV se toma en cuenta el gran papel de la adherencia al tratamiento antirretroviral al ser un factor implicado y vital para estas personas.

Ante cualquier abordaje e intervención es necesario considerar perspectivas de derechos humanos, garantías de igualdad y justicia, perspectiva de género, e inclusive considerar cualquier variable implicada en la integridad humana y en el bienestar social. Es necesario considerar y visibilizar a esta población con el fin de contribuir hacia cambios y transformaciones en el medio como también para brindar elementos que influyan en el tejido social propiamente implicado, desde la psicología como desde cualquier área que pueda contribuir hacia las PVV.

Referencias

- Arias-Rico, Jiménez-Sánchez, Rivera-Ramírez, Cervantes-Yautenzi, et al. (2019). Estudio para mejorar la adherencia al tratamiento del paciente adulto joven con VIH/SIDA según la teoría del autocuidado. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa*. No. 14, p. 78-81.
- Aguirre-Solís y González-Urbe (2021). Adherencia al Tratamiento Antirretroviral de gran actividad y Calidad de Vida en Pacientes con VIH/Sida de un Hospital de Lima – Perú, 2019 (Tesis de grado). Universidad Privada del Norte, Lima, Perú.
- Aristegui, Pemoff, Flighelman, Warth, Vergani, Zalazar, Rapagnani y Mercado, (2014). Abordaje psicológico de personas con VIH. Johnson and Johnson: Buenos Aires, Argentina.
- Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. (AMIIF AC., 2021). Una historia de Innovación. Recuperado de: <https://amiif.org/libro-70-anos/>
- Ayerdi-Aguirrebengoa (2022). Cambios epidemiológicos entre los nuevos diagnósticos de infección por el VIH: impacto de la profilaxis pre-exposición (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Medicina. Madrid, España.
- Bastidas-Erazo y Canaval-Erazo. (2018). Más allá de los síntomas: vivir con VIH es motor de cambio. *Avances en Enfermería*. 36(3): 338-346.
- Bejarano-Wilches D. Y. (2021). Evaluación de la atención psicosocial a personas que viven con VIH o SIDA en Colombia y Suramérica: revisión de alcance y prueba piloto (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Biel-Soro D., Carroble J., Antón-García M. (2021). Reducción del estigma, la depresión y la ansiedad en personas con VIH mediante un grupo terapéutico cognitivo conductual. *Psicología Conductual*, Vol. 29, Nº 2, 2021, pp. 237-257 <https://doi.org/10.51668/bp.8321202s>.
- Bouza et al. (2021). Pasado y futuro de la infección por VIH. Un documento basado en la opinión de expertos. *Eidon Sumario*. núm. 55. Pp. 93-142. DOI: 10.13184/eidon.55.2021.93-142.
- Caballero, C., De la Cruz, K., Iglesias, Y. & Jiménez, E. (2018). Adherencia al tratamiento antirretroviral y apoyo social en pacientes con VIH/SIDA. En: A. D. Marengo-Escuderos. *Estudios del desarrollo humano y socioambiental*. (pp. 126-150). Barranquilla, Colombia: Ediciones CUR.
- Canales-Zavala, Hernández-Ruiz, González.Venegas, Monroy-Avalos, Velázquez-Camarillo y Bautista-Díaz (2019). Calidad de vida, sintomatología de ansiedad y depresión en personas con VIH: el papel del psicólogo de la salud. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud*. Vol. 8, I No. 15, 80-91.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA. (CENSIDA, 2022). Boletín Día Mundial del Sida. Informe Histórico-Día Mundial VIH- 2021. Recuperado de: <https://www.gob.mx/censida/articulos/boletin-de-diagnostico-y-tratamiento-antirretroviral-censida?idiom=es>
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA. (CENSIDA, 29 de julio de 2020). ¿Qué es el VIH? Información básica. Recuperado de <https://www.gob.mx/censida/articulos/que-es-el-vih-informacion-basica?idiom=es>
- Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (CONASIDA, 2016). Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH. CENSIDA/Secretaría de Salud: México.
- Cota-Bravo G. (2021). Experiencia en el tratamiento para la infección de VIH con Bictarvy en la UMAE 14 Veracruz (Tesis de posgrado). Universidad Veracruzana, Veracruz, Veracruz, México.
- Craig, Grace J. & Baucum, Don. (2009). *Desarrollo psicológico*. México: Pearson.
- Cruz Roja Española (2017). Transmisión del VIH. <https://www2.cruzroja.es/infoprevencion>
- Fernández Á. (2015). VIH-sida: revisión bibliográfica. *ACTA ACADÉMICA*, 57, pp. 221-246. Recuperado de: <http://revista.uaca.ac.cr/index.php/actas/article/view/111>
- Fernández-Silva K. (2020). El enfoque comunitario en la política pública de salud. Análisis de caso del Proyecto Ronda 9 de lucha contra el VIH/SIDA en el Ecuador Periodo 2010 – 2015 (Tesis de posgrado). Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador.
- García P., J.J. y Tobón, B.A. (2020). El VIH: de la adherencia farmacológica a la calidad de vida. *Psicología y Salud*, 30(1), 83-94
- Gouget H, Noé G, Barrail A, et al. (2019). Method for the simultaneous quantification of bictegravir and 13 others antiretroviral drugs plus cobicistat and ritonavir boosters in human plasma. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*.
- Grupo de Estudio del Sida (2020). Documento de consenso para mejorar la adherencia a la farmacoterapia en pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia en tratamiento antirretroviral. Ministerio de Sanidad: España. Recuperado en: <https://gesida-seimc.org/documento-de-consenso-para-mejorar-la-adherencia-a-la-farmacoterapia-en->

-
-
- pacientes-con-infeccion-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-en-tratamiento-antirretroviral/
- Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (GTT-VIH, 2019). ¿Qué debo saber sobre el tratamiento del VIH? <http://gtt-vih.org/>
- Huerta-Baltazar, Álvarez-Aguirre, Jiménez-Arroyo y Ruiz-Recéndiz. (2021). ¿El principio del fin o el inicio de vivir? Valorando la vida después del VIH. *Eureka*, 18(M), pp. 167-182.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2017). Tratamiento Antirretroviral del Paciente Adulto con Infección por el VIH. Secretaría de Salud: México.
- Jiménez-Cargua K. (2021). Influencia de los factores psicosociales en la adherencia al tratamiento terapéutico en personas con VIH/Sida, atendidas en un hospital en la ciudad de Guayaquil, en el periodo de enero del 2019 a enero del 2020 (Tesis de posgrado). Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador, Guayaquil, Ecuador.
- Lazo, D. (2016). Terapia breve centrada en soluciones aplicada al caso de una persona diagnosticada con VIH/sida. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, vol. 14, núm. 2, agosto, pp. 303-333. Universidad Católica Boliviana de San Pablo, La Paz, Bolivia.
- Macías Bestard, Camilo; Méndez Torres, Víctor Manuel; Loo Muñoz, Nadine de las Mercedes; Losiel Luna, Lisania (2019). Aspectos metodológicos y psicológicos para asesorar y acompañar a las personas con VIH/sida *Revista Información Científica*, vol. 98, núm. 5, pp. 659-672.
- Macías Bestard, Camilo, Isalgue Marsillí, Moraima, Loo Muñoz, Nadine de las Mercedes, y Acosta Sardina, Javier. (2018). Enfoque psicológico para el tratamiento de personas que viven con VIH/SIDA. *Revista Información Científica*, 97 (3), 660-670. Recuperado en 21 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000300660&lng=es&tlng=en.
- Martínez J., Bolívar M., Alvarado B., Mueses H. y Camargo P. (2023). Análisis situacional de la respuesta de las organizaciones de base comunitaria (OBC) en Colombia frente a la prevención y atención del VIH. Recuperado de: <https://cls.org.co/centro-de-investigacion/>
- Miranda Cruz, A. N., Villota Calero, C. M., Muñoz Zambrano, G. A., & Patiño Zambrano, V. P. (2020). Calidad de Vida del Adulto Mayor con VIH/SIDA. *RECIMUNDO*, 4(4), 4-11. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.4-11](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.4-11)
- Moreno Santiago. (2019). Infección por VIH en el primer mundo: ¿Qué nos queda pendiente? *RIECS*, 4(2).
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 1 de diciembre de 2022a). La OMS hace un llamamiento a la comunidad mundial para lograr la "igualdad ya" en la respuesta al VIH. <https://www.who.int/es/news/item/01-12-2022-who-calls-on-the-global-community-to-equalize-the-hiv-response>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022b). Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030 [Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030]. <https://www.who.int/es/campaigns/world-aids-day/2022>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). VIH. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Orozco-Heredia M. (2020). Vivir con y Más Allá del Diagnóstico. Personas con más de 20 Años viviendo Con VIH y su proceso de Reconfiguración Biográfica (Tesis de Grado). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. San Pedro Tlaquepaque, Jalisco, México
- Organización Panamericana de la Salud (2018). Directrices para el tratamiento de la infección avanzada por el VIH y el inicio rápido del tratamiento antirretroviral. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50470>
- Palacín M. (2011). Estrategias de apoyo psicosocial: Grupos de apoyo y grupos de ayuda mutua. Recuperado de: <https://www.acnefi.org/blog/post/2011/02/23/Estrategias-de-Apoyo-Psicosocial-Grupos-de-Apoyo-y-Grupos-de-Ayuda-Mutua.aspx>
- Papalia D. & Martorell G. (2017). Desarrollo psicológico 13 Ed. México: Mc Graw Hill.
- Paredes JL, Navarro R, Cabrera DM, Diaz MM, Mejia F, Caceres CF. (2021). Los desafíos en la continuidad de atención de personas viviendo con VIH en el Perú durante la pandemia de la COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 38(1):166-70. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6471>.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA, 2022). Desigualdades peligrosas - Informe del Día Mundial del sida 2022. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2022/dangerous-inequalities>
-
-

-
-
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2021a). VIH y sida. <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SID. (ONUSIDA, 2021b). Enfrentando las desigualdades. Lecciones para la respuesta a pandemias de 40 años de la respuesta al sida. Recuperado de: <https://onusidalac.org/1/index.php/publicaciones/item/2735-actualizacion-mundial-sobre-el-sida-2021-enfrentando-las-desigualdades-lecciones-para-la-respuesta-a-pandemias-de-40-anos-de-la-respuesta-al-sida>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2020). Innovaciones comunitarias. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/community-innovations>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2019). Día Mundial del Sida 2019 - Las comunidades marcan la diferencia. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2019/world-aids-day-2019-communities-make-the-difference>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA/2015). Prevención de combinación de seguimiento rápido. https://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/20151019_JC2766_Fast_tracking_combination_prevention
- Radusky, P.D., Zalazar, V. y Arístegui, I. (2022). Crecimiento postraumático en hombres gays con VIH en Buenos Aires, Argentina. *Psicología y Salud*, 32(1), 93-104. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2716>.
- Ramos Estrada A. (2019). Intervención cognitivo conductual para el manejo de sintomatología de ansiedad, depresión e ira en adultos con diagnóstico de VIH o SIDA (Tesis de posgrado). Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, Chihuahua, México.
- Rodríguez-Araujo D. M. (2018). Orientaciones para el Trabajo con Grupos de Apoyo y de Ayuda Mutua. Ministerio de Salud y Protección Social: Colombia. Recuperado de: <https://vdocuments.mx/orientaciones-para-el-trabajo-con-grupos-de-apoyo-y-grupos-.html?page=1>
- Rodríguez-Salas Vanesa Ivette (2018). Migración y VIH/SIDA en Yucatán: Análisis del impacto y estrategias de prevención entre mujeres mayas de parejas migrantes (Monografía de grado). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán.
- Salas-Jiménez A. (2017). Atención psicológica individual y grupal a población con VIH/sida y sus familiares (Tesis de grado). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Salmerón-Sánchez P. (2018). El proceso emocional tras el diagnóstico por VIH. Editorial UOC: Barcelona, España.
- Santamaría-Galeano, C. y Uribe-Rodríguez, A. (2021). VIH y Terapia de Aceptación y Compromiso: adherencia, protocolos de intervención y casos clínicos. Universidad Pontificia Bolivariana: Medellín, Colombia.
- Santamaría-Galeano, C. y Uribe-Rodríguez, A. (2017). Adherencia al tratamiento en pacientes VIH+ y terapia de aceptación y compromiso (ACT). *I+ D Revista de Investigaciones*, 10(2), 89–101. <https://doi.org/10.33304/revinv.v10n2-2017008>
- Secretaría de Salud (2020). Manual de Procedimientos estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/documentos/manuales-para-la-vigilancia-epidemiologica-102563>
- Sweeney SM, Venable PA (2015). The Association of HIV-Related Stigma to HIV Medication Adherence: A Systematic Review and Synthesis of the Literature. *AIDS and Behavior* 20(1), p. 29–50
- Tirado-Correa D., Gómez-Restrepo A., Claudia-Ossa A., Sierra-Galindo, C., Herrera F., Hoyos-Muñoz C., Rincón L., Cano-Barrientos L., Arias-Díaz M., Cano-Mejía M., García-Cano M., García-Cano M. y Chalarca-Restrepo Y. (2021). La respuesta comunitaria: lo positivo del virus de la inmunodeficiencia humana -VIH en las poblaciones transgénero-trans y de hombres que tienen sexo con hombres-HSH. Una mirada desde las ciencias sociales. Recuperado de: <https://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb378a8e08001791e089f200192>
-
-