

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Estrategias de afrontamiento y VIH/SIDA en Colombia, una revisión documental

Cesar Steven Álvarez Leiva

Juan David Toro Perilla

Trabajo de grado

Para optar al título de Psicólogo

Dirigido por:

Cristhian Yamir Mora Bustos

Universidad Santo Tomás

División de Ciencias de la Salud

Facultad de Psicología

Programa de Psicología

Bogotá, D.C.

2022

Tabla de contenido.

Resumen.	3
Abstract.	4
Introducción.	5
Justificación.	7
Objetivos	16
Objetivos específicos:	16
Marco teórico.	17
VIH/SIDA.	21
Marco multidisciplinar.	23
Medicina.	23
Salud Pública.	25
Enfermería.	27
Trabajo social.	28
Economía.	29
Marco Legal.	30
Metodología	34
Resultados.	55
Discusión de Resultados.	62
Conclusiones.	75

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA	3
Referencias.	83
Anexo 1: Cronograma	103
Anexo 2: Carta de conflicto de intereses.	105
Anexo 3: Hojas de vida	109

Resumen.

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las estrategias de afrontamiento más empleadas por personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) en Colombia, este trabajo está vinculado a una de las líneas de investigación de la Facultad de psicología de la Universidad Santo Tomás, denominada calidad de vida y bienestar en contextos de salud. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa con un diseño no experimental, transeccional, de alcance descriptivo, a través de una revisión documental, recogiendo literatura científica de la base de datos Psycinfo, Redaly y Scielo, artículos publicados del año 2006 al 2022, haciendo uso de la declaración prisma para la concreción de los criterios, se seleccionaron 3 artículos en total que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, el análisis de datos se realizó a partir de Resúmenes Analíticos de Investigación (RAIS), así se pudo determinar cuáles han sido los avances investigativos en torno a las estrategias de afrontamiento empleadas por los pacientes VIH/SIDA positivos en Colombia. Se encontró que las estrategias búsqueda de apoyo social, optimismo y religión, son las más utilizadas por los sujetos infectados, y con menor

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

frecuencia, se encontraron las estrategias de evitación, aislamiento y uso de sustancias. Se identificaron variables psicológicas relacionadas como la depresión, la ansiedad, la adaptación social y la calidad de vida. Por último, se resalta la importancia de fortalecer el uso de estrategias de afrontamiento activas como la resolución de problemas y la búsqueda de apoyo ya que son las que aportan de forma positiva.

Palabras clave: VIH, SIDA, estrategias de afrontamiento, Revisión documental.

Abstract.

This research aimed to identify the coping strategies most used by people living with the human immunodeficiency virus (HIV/AIDS), this work is linked to one of the research lines of the Faculty of Psychology of the Universidad Santo Tomás, called quality of life and well-being in health contexts. A quantitative research was carried out with a nonexperimental design, transectional, descriptive scope, through a documentary review, collecting scientific literature from the Psycinfo database, Redaly and Scielo, research articles published over a period of time from 2006 to 2022 using the prism statement for the specification of the criteria, 7 articles were selected in total that met all the inclusion and exclusion criteria, the data analysis was performed from Analytical Research Summaries (RAIS), from there we were able to determine what have been to date the research advances around the coping strategies employed by HIV/AIDS positive patients. It was found that the strategy seeking social support, optimism and religion, are the most used by infected subjects, at the time of facing the disease, and less often, strategies of avoidance, isolation and use of substances were found. Related psychological variables such as depression, anxiety, social adaptation and quality of

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

life were identified. Finally, the importance of strengthening the use of active coping strategies such as problem solving and the search for social support is highlighted, since they are the ones that bring the most positive aspects to the management of the disease, additional strategies such as resignation, denial and isolation, which do not contribute to the disease process from the physical, economic, psychological and social point of view, affecting treatment adherence and access to the health system.

Keywords: *HIV, AIDS, coping strategies, documental review.*

Introducción.

Según la Organización mundial de la salud (OMS) en 2021, hay cerca de 37 millones de personas infectadas por VIH en el mundo y anualmente ocurren más de un millón de muertes a causa de la enfermedad. La región latinoamericana se ve especialmente afectada ocupando el 4 puesto en prevalencia del virus y según Molina Lubo, (2022) en Colombia los casos reportados del virus han ido en un aumento exponencial desde el primer caso reportado. Debido al gran número de personas afectadas, al alto costo de su tratamiento, a sus afectaciones fisiológicas y psicológicas el VIH/SIDA es una prioridad en temas de salud pública y los programas de atención son siempre considerados dentro de los sistemas de seguridad social. Según Gaviria A, Quiceno J y Vinaccia S (2009) algunas de las afectaciones psicológicas que se pueden evidenciar como efecto del diagnóstico de esta enfermedad están relacionadas con el autoconcepto definido como la forma en la que la persona se ve a sí misma, la adaptación a nuevas condiciones y situaciones que generan nuevas complicaciones y la presencia de ansiedad y depresión, de acuerdo a lo planteado nace la importancia desde la psicología de

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

describir el estado actual de los avances investigativos entorno al afrontamiento de los sujetos que padecen la enfermedad en Colombia y de esta manera poder comprender más a fondo cuales son las formas de afrontamiento que más favorecen el tratamiento y a la disminución de estas afectaciones psicológicas, ya que es de suma importancia el manejo adecuado de esta información para dichos pacientes y los profesionales involucrados en los procesos de atención, y de esa manera generar una mejora en la calidad de vida, contribuyendo por ejemplo a una mayor adherencia a los tratamientos y evitar el surgimiento de cepas resistentes a los fármacos, (Ahumada, M, Escalante, E, Santiago, I, 2011).

El interés por dar desarrollo a esta investigación nace de la necesidad de describir a través de la psicología cual es el estado actual de las investigaciones en torno a las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas que viven con VIH/SIDA en Colombia, este trabajo investigativo hace parte de la línea de investigación “calidad de vida y bienestar en contextos de salud” de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás, ya que se busca contribuir al favorecimiento de las condiciones de calidad de vida de los pacientes, asumiendo la importancia de la forma en la que afrontan la enfermedad, identificando y describiendo las estrategias de afrontamiento presentes en los procesos de diagnóstico, tratamiento y desarrollo de la misma. Y así mismo es de gran importancia entender cuáles han sido los avances científicos a la fecha y cómo han contribuido a los procesos de afrontamiento de los sujetos infectados, aportando a los procesos de atención y de investigación en torno a la enfermedad.

Está investigación se llevó a cabo a través de una revisión documental de los trabajos publicados en la base de datos Redalyc, por la cual se pudo obtener publicaciones de revistas indexadas y de alta calidad en toda la región latinoamericana y en países como España (Redalyc 2022), Psycinfo la base de datos de la APA (American Psychological Association) la

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

cual es reconocida como una de las más mejores y más importantes para el área de la salud mental y ciencias del comportamiento (Ebsco,2022), y Scielo el cual se define como una biblioteca electrónica, iniciada en Sao Paulo, Brasil, contiene artículos publicados en toda la región del Centro Latinoamericano y del Caribe, Canales C, Medín C, Villegas S, y Peña, E (2009). Se escogieron investigaciones publicadas en el periodo de tiempo comprendido entre 2006 y 2022, para así acceder a las más recientes e importantes investigaciones que permitieron la comprensión del fenómeno, se hizo uso de la declaración PRISMA como herramienta orientadora para la elección de las investigaciones.

Justificación.

Según el ministerio de salud colombiano (2022), el VIH, a pesar de ser una enfermedad prevenible, sigue siendo un problema de salud pública mundial y aunque desde el primer caso reportado, han pasado décadas sigue generando millones de muertes la OMS (organización mundial de la salud) citada por el ministerio de salud (2022) afirma que existen alrededor de 37 millones de personas que viven con VIH/SIDA en el mundo y que al año se dan más de un millón de muertes. Por otro lado, la ONUSIDA en su reporte epidemiológico más reciente, muestra que, Latinoamérica ocupa el puesto número 4 en cuanto a prevalencia del virus mientras que América del norte y Europa occidental y central ocupan los últimos puestos (ONUSIDA, 2022), de esto se puede deducir que las zonas más empobrecidas y con un menor desarrollo científico se ven más afectadas por la epidemia. En esta misma línea la OMS en 2016 citada por Murillo, J. M. A., Vera, D. R. Z., Vera, C. I. A., & Zambrano, V. P. P. (2019) señala que la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual, como lo es el VIH/SIDA han venido incrementándose en los últimos años en toda la región latinoamericana, y Colombia no es la excepción, generando un aumento en las tasas de morbilidad y mortalidad.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Por ejemplo, en Colombia, los casos reportados al Fondo Colombiano de enfermedades de alto costo (CAC) de personas con VIH/SIDA se han incrementado, pasando de 82.856 durante el 2017 a 123.490 durante el 2020. El reporte más reciente informó de 12,528 casos nuevos de VIH, lo que significa una incidencia aproximada de 25% por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la mortalidad durante dicho periodo, se informaron 1.626 casos fallecidos (CAC, 2020). Únicamente en la ciudad de Bogotá, entre 2010 y 2020 se registraron 25.803 nuevos casos y 3.333 muertes (Gonzalez I, 2021).

Según el ministerio de Salud en 2020, Bogotá la ciudad más poblada del país (8 millones) ocupa el 4 puesto en reporte de casos por cada 100.000 habitantes seguido de Antioquia el segundo sector más poblado (5 millones), los primeros puestos los ocupa la zona del Valle del Cauca, la ciudad de Barranquilla y el departamento de Risaralda respectivamente.

Cardona, J e Higueta L, (2014), afirman que debido a la gran cantidad de personas y familias afectadas, a sus características epidemiológicas y al alto costo de su tratamiento y atención, el VIH/SIDA es considerado como una prioridad de la salud pública, debido a esto y a las afecciones para la salud física y mental de los pacientes se reconoce la importancia del estudio de esta enfermedad, y de forma más específica de los procesos de afrontamiento a la misma puesto que según Mendoza J, Cervantes M y Jorge E (2009) recibir un diagnóstico de VIH positivo puede producir fuertes reacciones emocionales. En un principio, puede provocar un estado de shock y negación, que puede convertirse en sentimientos de culpa, desesperanza, ira, entre otros. Los autores también agregan que algunas personas pueden llegar a desarrollar ideación suicida. Es así como este trabajo busca ser una herramienta de apoyo para profesionales de la psicología y/o ciencias de la salud que mantienen relación con la elaboración y desarrollo de los procesos de atención y tratamiento de la enfermedad, así como

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

de diagnóstico. Puesto que, según Morales F, (2012) la psicología de la salud es comprendida como, la rama de la psicología que se enfoca en el estudio de los aspectos subjetivos y de comportamiento del proceso salud/enfermedad y de la atención a la salud. Por ello, a la psicología de la salud le interesa el trabajo de los procesos psicológicos que se ven involucrados en la construcción del estado de salud, en el riesgo de padecer alguna enfermedad, en la condición de estar enfermo y en la recuperación.

Retomando esta afirmación se reconoce el importante aporte de la psicología de la salud al estudio de los procesos y formas de afrontar enfermedades como el VIH/SIDA con el objetivo de generar progresivamente una mejora de los procesos de atención y a su vez en la calidad de vida de las personas infectadas, así mismo se busca aportar a los sujetos claridad sobre las estrategias que más pueden aportar al sano desarrollo de la enfermedad, estrategias como, la búsqueda de apoyo social, la movilización familiar, el control emocional y la resolución de problemas, son algunas de las que pueden aportar de manera más positiva a los sujetos en su relación con la enfermedad (Acosta & Nuñez 2017, Cayambe & Haro, 2016)

Problematización.

El objetivo de esta investigación está centrado en describir el estado actual de las investigaciones en torno a las estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas que viven con VIH/SIDA en Colombia, entendiendo a el VIH como el virus de la inmunodeficiencia humana, el cual se caracteriza por ser un virus que ataca el sistema inmune y en su fase más avanzada es conocido como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), el virus puede llegar a alcanzar su fase más avanzada a partir de los dos años (Restrepo A, 2014), la enfermedad se caracteriza por la progresiva disminución de los

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

linfocitos T-CD4, siendo estos importantes ya que son las células responsables de la respuesta inmune (Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, 2014), esto genera que se desplome el sistema inmunológico y lo hace incapaz de hacer frente a las infecciones haciendo al sujeto más susceptible a contraer enfermedades que pueden ir desde la neumonía hasta ciertos tipos de cáncer, (Mendoza J, Cervantes M y Jorge E, 2009).

Por otro lado, el VIH/SIDA es una enfermedad que no solo afecta a nivel fisiológico, también lo hace a nivel social, familiar, económico y psicológico, según Cardona J, y Higuera L, (2014), la infección puede entenderse como una enfermedad crónica que afecta al individuo más allá de lo biológico, afectando las relaciones sociales, la salud mental, los aspectos económicos y la calidad de vida, los autores también agregan que variables psicológicas como los estados emocionales y las formas de afrontamiento a situaciones estresantes inciden en el curso de este tipo de enfermedades (Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, 2014), teniendo en cuenta esto es importante recalcar que la enfermedad afecta de manera negativa aspectos emocionales, llegando a producir la pérdida de autoestima, sintomatología depresiva y de ansiedad, aislamiento, y un deterioro general de las condiciones de calidad de vida, (Canales, M, Hernandez, A, Gonzalez S, Monroy A, Velazquez A, Bautista M, (2019).

En relación con lo anterior se entiende que las estrategias que la persona suele utilizar para afrontar situaciones de estrés o cambio, es otra de las variables psicológicas que juega un papel importante en el curso de la enfermedad y así mismo en el proceso de atención y tratamiento (Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, 2014), las estrategias de afrontamiento pueden entenderse como las acciones y conductas situacionales que usa el individuo para reducir el impacto negativo de diferentes estresores asociados a una situación específica (Castaño y León, 2010), se entiende que algunas estrategias de afrontamiento como, evitación

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

cognitiva, espera, religión y búsqueda de apoyo profesional se relacionan de forma significativa con la resolución de problemas físicos y emocionales, generando una reducción de los pensamientos negativos del sujeto, y aportando de forma positiva al desarrollo de la enfermedad como a los procesos de atención de la misma (Ospina, S, Robledo, J y Vahos, A 2016).

A partir de todo lo expuesto anteriormente nace la pregunta problema ¿Cuáles han sido los avances investigativos entorno al concepto de estrategias de afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA en Colombia, entre los años 2006 a 2022? Este periodo de tiempo corresponde a la implementación del modelo de gestión programático en VIH/SIDA de 2006 por parte del Ministerio de la Protección Social de Colombia, el cual registra como el último programa gubernamental orientado a promover una mejora en las condiciones de calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA en Colombia.

Por ejemplo Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, (2014) realizaron un estudio con el objetivo de identificar y analizar las estrategias para hacer frente a la enfermedad en pacientes con VIH y cáncer que se encontraban en una clínica de carácter privado en la ciudad de Santa Marta, Colombia, participaron 22 personas diagnosticadas como positivas, 12 hombres y 10 mujeres, con edades desde los 20 hasta los 80 años, se utilizó el Inventario de estrategias de afrontamiento CSI (coping strategy inventory), adaptación al español, el cual mide de manera específica el uso de ocho estrategias de afrontamiento que se dividen en dos grandes grupos, por un lado las estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción estas son, resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social, el otro grupo lo conforman las estrategias de afrontamiento pasivo o no dirigidas a la acción, estas son, evitación de problemas, pensamientos ansiosos, autocrítica y retirada social, los

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

resultados señalan que el conjunto de estrategias de afrontamiento pasivo es el más utilizado por los sujetos lo que indica que las personas que viven con VIH/SIDA no cuenta con los recursos suficientes para emplear estrategias de afrontamiento activas que se relacionen de forma positiva con el progreso de la enfermedad, ya que los autores recalcan la importancia de fortalecer el uso de las estrategias de afrontamiento activas o dirigidas al problema puesto que éstas son las que aportan de manera más positiva al proceso de afrontamiento de la enfermedad. También se encontró que los pacientes entre 60 y 80 años presentan mejores estrategias de afrontamiento a la enfermedad que los pacientes que se encuentran entre 30 a 50 años.

Otro antecedente en población Colombiana que cabe resaltar es el de Gaviria A, Quiceno J y Vinaccia S (2009) en su estudio se utilizó para medir el uso de estrategias de afrontamiento, la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) validada al contexto Colombiano por Londoño (2006) y desarrollada en sus inicios por Chorot y Sandín (1993), participaron 92 sujetos entre los 23 y los 68 años, de ambos géneros, con diagnóstico de VIH/SIDA y que tomaban tratamiento antirretroviral en una Entidad Prestadora de Servicios de Salud (EPS) de la ciudad de Medellín. Se encontró que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los pacientes fueron la búsqueda de alternativas, religión, refrenar el afrontamiento, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo profesional, siendo las que más se relacionan, búsqueda de alternativas, refrenar el afrontamiento y religión. Por otro lado, se evidenció que la estrategia de afrontamiento reacción agresiva obtuvo la menor puntuación. con puntuaciones media altas se encontraron la estrategia de control emocional y con un puntaje medio bajo la estrategia de espera. Algunas estrategias como, búsqueda de apoyo social, conformismo, evitación comportamental, evitación emocional, evitación cognitiva, y

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

expresión emocional abierta, obtuvieron puntuaciones que se encontraban dentro del promedio.

Por otro lado Coppari N, Acosta B, Buzó J, Huerta P y Ortiz V, (2014) en su investigación hacen uso del inventario de respuestas de afrontamiento para adultos (CRI-A) elaborado por Moos y Moos (1993) y traducido por y adaptado al contexto argentino por Mikulic y Crespi (2008) el inventario se centra en medir ocho tipos de afrontamiento que clasifica en dos grandes grupos, por un lado, las estrategias de afrontamiento de aproximación al problema como, análisis lógico, revaloración positiva, búsqueda de orientación y apoyo y resolución de problemas, y por otro lado las estrategias de afrontamiento de evitación al problema como, evitación cognitiva, aceptación\resignación, búsqueda de gratificaciones alternativas y descarga emocional, en este trabajo participaron 4 sujetos hospitalizados, todos de sexo masculino. A diferencia del estudio anterior en los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento a esta muestra se puede evidenciar que las estrategias de afrontamiento de aproximación son las más utilizadas por los sujetos infectados, siendo estas estrategias, según los autores, las que aportan de manera más positiva al proceso de la enfermedad (Coppari N, Acosta B, Buzó J, Huerta P y Ortiz V, 2014).

Otro antecedente relevante lo podemos encontrar en la investigación elaborada por Ávila M y De la Rubia J, (2014), donde se trabajó con 300 personas que viven con VIH/SIDA, 200 hombres y 100 mujeres, para medir las estrategias de afrontamiento se utilizó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE; Sandín & Chorot, 2003) este instrumento tiene como objetivo medir siete factores los cuales clasifica en, búsqueda de apoyo social, focalización en la solución de problemas, religión, expresión emocional abierta, autofocalización negativa, reevaluación positiva y evitación, y se define que a partir de la medición de estas estrategias se

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

pueden establecer dos estilos de afrontamiento, el estilo de afrontamiento positivo o centrado en el problema y el estilo de afrontamiento negativo o centrado en la emoción, se encontró que existe una relación negativa de los estilos de afrontamiento negativo, con la ansiedad ante la muerte, mientras que estrategias como la búsqueda de apoyo religioso se correlacionaron de forma positiva con dicha variable.

Teniendo en cuenta todo lo anterior se puede afirmar que las estrategias de afrontamiento influyen de manera significativa en la mejora o deterioro de la calidad de vida de las personas que padecen la enfermedad y se recalca la importancia de estas para el desarrollo de los procesos de atención y tratamiento.

Por ejemplo Restrepo, A (2014) realizó una investigación en donde hace uso de la Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M), para medir las estrategias de afrontamiento en un grupo de 7 mujeres y 24 hombres diagnosticados con VIH que se encontraban en un rango de edad entre 22 y 60 años, la escala busca medir 14 estrategias de afrontamiento, clasificadas como, búsqueda de alternativa, conformismo, control emocional, evitación emocional, evitación comportamental, evitación cognitiva, reacción agresiva, expresión emocional, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo profesional, religión, refrenar el afrontamiento, espera. Los resultados destacaron que las estrategias más usadas por los sujetos fueron, religión (38,%), búsqueda de apoyo profesional (35,%), reevaluación positiva (29,%) y evitación cognitiva (29,%), también se pudo encontrar una relación significativa de la estrategias de afrontamiento de reevaluación positiva y religión con los esquemas maladaptativos de, límites insuficientes y abandonó, según los autores la reevaluación positiva se relaciona en la medida en la que permite al sujeto aprender de las dificultades para afrontar las emociones generadas por una situación, en cuanto a la religión

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

esta sirve de refugio facilitando al sujeto la descarga de ansiedad, miedo y sentimientos de soledad en sus creencias, (Restrepo, A 2014).

Otro antecedente que cabe recalcar es el de Orban L, Steinb R, Koenigb L, Connerc L, Rexhoused E, Lewisa J and LaGrangee R (2010) en su investigación utilizan un instrumento llamado Kidcope, este es un inventario corto conformado por 11 ítems que buscan medir estrategias de afrontamiento cognitivas y conductuales, cada ítem corresponde a una estrategia de afrontamiento, las estrategias que establece el inventario son, distracción, aislamiento social, reestructuración cognitiva, autocrítica, culpar, resolución de problemas, regulación emocional activa, regulación emocional pasiva, ilusiones, apoyo social, resignación, se suministró a 166 personas que viven con VIH/SIDA todos ellos adolescentes, el 53% eran mujeres, el 46.% eran hombres y el 0.6% eran sujetos transgénero, con una media de edad de 17 años, los resultados de la aplicación del instrumento evidenciaron que la regulación emocional pasiva con un 80%, fue evaluada por los jóvenes como la estrategia que más utilizan y la más eficaz. Culpar a otros fue la estrategia menos utilizada y estuvo entre las menos útiles. Mientras que la solución de problemas y el pensamiento ilusorio se encontraban entre las estrategias menos utilizadas, la resolución de problemas se clasificó como una de las estrategias más útiles y el pensamiento ilusorio como la menos útil.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente se puede decir que el estudio de las estrategias de afrontamiento en relación a enfermedades de la complejidad del VIH/SIDA se constituye en un valioso recurso tanto para los sujetos que padecen la enfermedad como para los profesionales de la psicología o ciencias de la salud relacionados con los procesos de atención y tratamiento, contribuyendo así al mejoramiento en la calidad de vida de los sujetos y aportando de esta manera a la línea de investigación “calidad de vida y bienestar en

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

contextos de salud” de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás, la cual, tiene dentro de sus objetivos aportar al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida del individuo, teniendo en cuenta esto se puede señalar la importancia de la psicología, ya que, si el objetivo es lograr la salud integral de los sujetos, la psicología de la salud contribuye de forma educativa, científica y profesional tanto a la promoción y mantenimiento de la salud, como a la prevención y tratamiento de la enfermedad (Matarazzo, 1982, citado por García, G, 2006).

Objetivos

Objetivo general:

Describir el estado actual de las investigaciones en torno al concepto de estrategias de afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA en Latinoamérica entre los años 2006 a 2022.

Objetivos específicos:

Comparar características relevantes de las investigaciones en torno al concepto de estrategias de afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA en Colombia entre los años 2006 a 2022.

Identificar las estrategias de afrontamiento más empleadas por las personas que viven con VIH/SIDA Colombia según los trabajos científicos publicados en la base de datos Redalyc, Psycinfo y Scielo entre los años 2006 y 2022.

Evidenciar los resultados significativos, de las investigaciones en torno a las

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

estrategias de afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA en Colombia según los trabajos científicos encontrados en la base de datos Redalyc, Psycinfo y Scielo entre los años 2006 y 2022.

Marco teórico.

Marco Disciplinar.

Para el desarrollo de este trabajo es fundamental dar una definición sobre los conceptos principales, su abordaje desde la psicología y cómo aportan a la realización del presente trabajo de investigación.

Estrategias de afrontamiento.

Dentro de los autores que han contribuido al desarrollo del concepto de afrontamiento podemos destacar a Lazarus y Folkman (1984), su teoría definida como “Modelo Transaccional del estrés y afrontamiento”, define al afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza una persona para manejar las demandas del medio y que son evaluadas como desbordantes o excesivas.

Los recursos de afrontamiento al alcance del sujeto definirán, entonces la capacidad para mitigar o controlar el estrés producto de la situación, de acuerdo con lo anterior se puede entender que los recursos desempeñan un rol fundamental en la relación estrés/salud y enfermedad y son definidos como características más o menos estables del sujeto y del ambiente con el que se relaciona (Ortega A y Salanova M, 2016).

En relación con esta afirmación, Lazarus y Folkman (2010) afirman que el estrés es un

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

fenómeno contextual, que se basa en la interacción entre la persona y el contexto en el que se encuentra en un momento determinado. Es decir que, la eficacia de las estrategias de afrontamiento y los resultados en relación con ella dependen tanto de los elementos estables (aspectos de la personalidad, valores y creencias personales) como de los elementos propios de la situación, entre los que se señalan las emociones que la persona siente en ese momento.

Para Casado (2002) el modelo de afrontamiento al estrés explica que el proceso de afrontamiento se centra en la interacción medio/sujeto, en donde la forma en que el sujeto afronta el estresor, dependerá de la valoración que este pueda dar del estresor en sí y del análisis de la situación estresante como tal (evaluación primaria), y evaluando los recursos necesarios, y si cuenta o no con ellos para lograr enfrentar la situación (evaluación secundaria), en el segundo tipo de evaluación las personas se preguntarán si sus habilidades y recursos serán suficientes para enfrentar la situación, que, ya ha sido percibida como estresante, (Rodríguez, A, Zúñiga, P, Contreras, K, Gana, S, Fortunato, J 2016), teniendo en cuenta lo anterior se puede entender que el afrontamiento de los sujetos dependerá de esta evaluación secundaria.

Por otro lado la evolución en el estudio del afrontamiento, ha establecido algunas diferencias entre dos conceptos ligados a este proceso; los estilos y las estrategias de afrontamiento por una parte, se estableció que los estilos de afrontamiento son predisposiciones personales para enfrentar demandas contextuales, generando en el sujeto una forma pensar y actuar más o menos similar frente a diferentes situaciones (Fernández Abascal, 1997); y, por otra parte, las estrategias de afrontamiento, son las acciones que se utilizan como respuesta a la demanda del medio. Estas estrategias pueden cambiar dependiendo de la situación estresante (Castaño y León, 2010). Ahora bien, esta diferencia no significa que estos

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

dos conceptos se empleen de manera independiente, autores como Pelechano (2000) y Castaño y León (2010) argumentan en sus estudios que estos conceptos, son complementarios, ya que los estilos de afrontamiento se establecen como formas estables o conscientes del sujeto para afrontar el estrés, y las estrategias de afrontamiento son acciones y comportamientos situacionales para lograr el mismo objetivo.

Como resultado de esta evaluación cognitiva se generará en el sujeto la comprensión de la situación como un desafío, en donde se cuenta con los recursos para hacerle frente, o como una amenaza, en donde la persona llega a sentirse desbordada por la situación.

Luego de que la situación problema se ha establecido como una amenaza, el proceso de afrontamiento se dará mediante dos vertientes, por un lado, el afrontamiento dirigido al problema, el cual se basa en la participación activa del sujeto en la intervención y cambio de la situación, y por otro, el afrontamiento dirigido a la emoción, que tiene como objetivo la regulación emocional con el fin de minimizar el malestar y controlar los estados emocionales que se generan (Lazarus y Folkman, 1984). Algunos autores como Zeidner, (1995) citado por Piemontesi S, y Heredia D, (2009) proponen una tercera vertiente, la cual denomina como el afrontamiento dirigido a la evitación, el autor propone que en esta categoría se reúnen todas aquellas estrategias de afrontamiento cuyo objetivo es evitar la situación estresante, como el aislamiento social, la negación, el humor, entre otras.

En ese sentido, Nava, C, Ollua P, Vega C, y Soria R, (2010), sostienen que las formas de afrontamiento dirigidas a la emoción y a la evitación suelen aparecer con más frecuencia cuando el sujeto ha realizado una evaluación cuyo resultado le hace pensar que no se puede hacer nada para modificar las condiciones estresantes de la situación, Por otro lado, las formas

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

de afrontamiento dirigidas al problema son más frecuentes cuando dichas condiciones estresantes son evaluadas como susceptibles de cambio.

Las estrategias de Afrontamiento pueden influir tanto de manera positiva como negativa sobre el proceso de enfermedad su desarrollo y recuperación, no siempre el proceso es positivo, puesto que aun teniendo éxito en la disminución o eliminación del estresor, el proceso en sí mismo puede llegar a generar una fatiga relacionada a consecuencias igual o más negativas que las generadas por el estresor en sí mismo, puesto que agotan la capacidad psicológica y reducen los recursos del sujeto (Rodríguez, A, Zúñiga, P, Contreras, K, Gana, S, Fortunato, J 2016).

Las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción o a la evitación suelen ser menos eficaces, ya que el sujeto no busca un cambio fundamental de la situación estresante, por ejemplo Cayambe M, y Haro Y, (2016) hallaron que las personas que viven con VIH/SIDA que utilizan estrategias de afrontamiento activo o dirigidas al problema, se relacionan con una mejor calidad de vida, en comparación a aquellas que utilizan estrategias de afrontamiento pasivo, de evitación o dirigidas a la emoción, que se relacionan con altos niveles de estrés, ansiedad, depresión, aislamiento y deterioro general de las condiciones de calidad de vida.

La teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman ha servido de base para el desarrollo de diferentes instrumentos de medición, uno de los más importantes fue el inventario denominado como “Coping Orientations to Problems Experienced Scale” (COPE) desarrollado por Carver, Scheier y Weintraub (1989), el cual mide de forma específica 14 estrategias de afrontamiento, aceptación, planificación, supresión de actividades competitivas, búsqueda de apoyo social instrumental, afrontamiento activo, búsqueda de apoyo social emocional,

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

reinterpretación positiva y crecimiento, afrontamiento restringido, regreso a la religión, focalización y expresión de emociones, negación, liberación conductual, liberación mental y un ítem que evaluaba uso de sustancias psicoactivas y alcohol (Guarino L, Sojo V, Bethelmy L, 2007).

En el contexto colombiano, uno de los instrumentos más utilizados es la “Escala de Estrategias de Coping” elaborado por Charot y Sandin, en 1993. Este cuestionario evalúa nueve estrategias, autocontrol, focalización en la situación problema, reestructuración cognitiva, religión o espiritualidad, búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo profesional, expresión emocional abierta, autofocalización negativa y evitación.

Aunque estos instrumentos buscan medir una gran variedad de estrategias de afrontamiento específicas, es posible incluir muchas de ellas en los dos grandes grupos de estilos de afrontamiento propuestos por Lazarus y Folkman (Guarino L, Sojo V, Bethelmy L, 2007).

VIH/SIDA.

Como se ha mencionado anteriormente el VIH/SIDA es una enfermedad que afecta al individuo a nivel físico, social, económico y psicológico, a nivel físico se entiende que el VIH/SIDA lleva a la progresiva destrucción del sistema inmunológico haciendo al sujeto más vulnerable a las infecciones y otras enfermedades, inclusive a ciertos tipos de cáncer, a nivel psicológico al padecer una enfermedad de esta complejidad se puede experimentar, estrés, ansiedad, depresión e inclusive, ideación suicida (Mendoza J, Cervantes M y Jorge E, 2009, Canales, M, Hernandez, A, Gonzalez S, Monroy A, Velazquez A, Bautista M, 2019).

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

La presencia de sintomatología depresiva y de ansiedad en las personas que viven con VIH/SIDA puede llegar a ser hasta cuatro veces mayor en comparación a la población general, considerándose a la ansiedad y a la depresión como las comorbilidades psiquiátricas más frecuentes y las de mayor incidencia luego del diagnóstico positivo, esto es de gran relevancia ya que la depresión tiene un efecto negativo en el sistema inmune lo que acelera el deterioro causado por la enfermedad en sí misma (Wolff C, Alvarado R, Wolff M 2010 y Varela M, Galdames S 2014).

En este apartado se menciona como la enfermedad afecta de forma fisiológica y psicológica sin embargo está también trae consigo repercusiones a nivel social y económico, pues puede generar conductas de aislamiento y los costos de atención así como de los medicamentos son elevados, (Salcedo, J, Tovar, L, Arrivillaga, M, 2013) por ende toma importancia el desarrollo de un modelo de atención integral, según la Organización Panamericana de la Salud citada por Menchaca S y Rodríguez E (2013), La atención integral en relación con el VIH/SIDA, hace referencia a la integración de los servicios cuyo objetivo es prevenir la transmisión y disminuir las afectaciones físicas y psicológicas asociadas a la enfermedad, lograr una atención dirigida a mejorar las condiciones generales de calidad de vida y aumentar el acceso al tratamiento.

Para lograr un modelo de atención integral es necesario reconocer el trabajo de otras disciplinas en torno a la enfermedad, adoptar un enfoque multidisciplinario que permita una comprensión completa del impacto de la enfermedad en la vida del sujeto, puesto que como se ha mencionado el VIH/SIDA afecta al sujeto en todos los aspectos de su vida, físicos, psicológicos, sociales y económicos.

Marco multidisciplinar.

Durante el desarrollo y tratamiento de una enfermedad intervienen diferentes disciplinas que ayudan a prevenirla y mejorarla, como se ha mencionado en el caso del VIH/SIDA, hay una relación directa con otros aspectos de la vida del sujeto lo que implica la participación de más profesionales, aparte de los profesionales de la medicina.

Medicina.

La medicina es, sin duda, la disciplina que más ha dedicado esfuerzos al estudio del VIH/SIDA generando así los principales aportes en cuanto a, caracterización, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, desde la medicina se ha encontrado que la enfermedad se caracteriza por la progresiva disminución de los linfocitos T-CD4, estos son los encargados de regular la respuesta inmune, por lo cual, dicha disminución genera una progresiva reducción de la capacidad inmunológica del sujeto, haciendo a este vulnerable a padecer enfermedades oportunistas, infecciosas y cáncer (Boza R, 2017). Algunas personas pueden presentar síntomas que van desde la fiebre, dolor de cabeza, ganglios inflamados, dolor muscular, cansancio, y dolor de garganta en el transcurso de las primeras seis semanas, sin embargo, la mayoría de las personas no presentan síntomas durante años, (OMS citado por Gaviria A, Quiceno J y Vinaccia S 2009), esta ausencia de sintomatología puede complicar un diagnóstico temprano de la enfermedad, este diagnóstico es fundamental ya que el acceso temprano al tratamiento puede detener de manera significativa el desarrollo de la enfermedad.

En cuanto a tratamiento, la terapia anti retroviral (TARV) es uno de los aportes médicos más importantes en el marco de la lucha contra esta pandemia, el principal objetivo de la TARV consiste en, inhibir la replicación viral, para de esa manera poder retardar el progreso

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

de la inmunodeficiencia y recuperar de forma progresiva la inmunidad, contribuyendo a un aumento del tiempo y la calidad de vida de los sujetos infectados (Pereira L, Albuquerque J, Santos J, Lima, F y Saldanha, W 2012).

Como resultado de un aumento en el acceso a TARV a nivel mundial de un 84% y de los programas de prevención y de diagnóstico, se ha dado una reducción del 35% en los reportes de nuevos casos desde el año 2000, una disminución del 42% de las muertes desde el 2004 y una reducción de 58% de casos reportados en niños. Para el 2015, aproximadamente 16 millones de personas alrededor del mundo recibían TARV (Boza R, 2017).

Desde la medicina también se ha caracterizado el proceso de transmisión del virus, se establece que este se da, por medio del contacto directo con la sangre o productos derivados de sangre contaminada, por las relaciones sexuales, de la madre a su hijo ya sea a través del embarazo o por lactancia y por accidentes laborales relacionados con instrumentos médicos o por heridas accidentales con agujas contaminadas, sin embargo se sostiene que actualmente las relaciones sexuales vaginales o anales son el principal mecanismo de transmisión (Boza R, 2017 y Valencia C, Canaval G, Rizo V, Correa D, Marin D, 2007).

Las formas más frecuentes de transmisión del virus son las relaciones heterosexuales, las relaciones homosexuales y el uso compartido de agujas por parte de consumidores de drogas intravenales como la heroína, estas formas de transmisión también se presentan como las más frecuentes en Norteamérica y Europa Occidental, esto puede deberse a la influencia histórica que han tenido estas regiones en la cultura Colombiana, sin embargo en estas regiones el índice de prevalencia es menor, lo que puede suponer un menor desarrollo científico y académico en Latinoamérica.

Salud Pública.

La salud pública puede entenderse como el grupo de acciones cuyo objetivo es mejorar la salud de la población. La salud pública adopta una perspectiva basada en grupos de gente o poblaciones diferenciándose, así, de la medicina clínica, la cual trabaja a un nivel individual, y de la investigación biomédica, que analiza el nivel subindividual, de esta perspectiva poblacional nacen sus dos aplicaciones, por un lado, como campo del conocimiento y por otro como ámbito para la acción (Mejía D, 1998, Correa G, 1992 y Frenk J, 2016).

Frenk J, (2016) afirma que la salud pública como campo multidisciplinario de investigación, se define como:

“La aplicación de las ciencias biológicas, sociales y de la conducta al estudio de los fenómenos de salud en poblaciones humanas. De ahí que abarque dos objetos principales de análisis: por un lado, el estudio epidemiológico de las condiciones de salud de las poblaciones; por el otro, el estudio de la respuesta social organizada a esas condiciones, y en particular, la forma en que se estructura dicha respuesta a través del sistema de atención a la salud”.

Para definir una enfermedad como un problema de salud pública se evalúan 4 aspectos fundamentales, su letalidad, su velocidad de expansión, altos costos de tratamiento y frecuencia. De acuerdo con lo anterior se afirma que el VIH/SIDA por sus características en cuanto a los aspectos mencionados, es considerado como una de las problemáticas de la más alta prioridad para salud pública (Soberón G, 1988).

Ahora bien, es importante precisar en la perspectiva del gobierno colombiano sobre la salud pública, para ello podemos retomar a Alvarez G, (2021) quién afirma que:

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

“Dentro del contexto de la Seguridad Social en Salud de Colombia, la salud pública se define como el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integral la salud de la población a través de acciones tanto de manera individual como colectiva, y sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país”.

En ese contexto, uno de los avances más importantes del gobierno es la implementación de la Cuenta de alto costo (CAC), en relación con la Ley 1122 de 2007, la CAC funciona como un modelo de aseguramiento de las enfermedades cuyo costo se considera como alto, este modelo permite las transferencias de recursos entre entidades aseguradoras de planes de beneficios (Alvarez G, 2021).

Otros de los antecedentes que destacan de la salud pública en Colombia en materia de VIH/SIDA se encuentra el Plan Nacional de Salud emitido en 2002, el cual favoreció al nacimiento de la política de salud sexual y reproductiva con mención al enfoque de equidad de género, en el mismo año, el ministerio de salud desarrolló el Plan Sectorial de Salud, el cual estaba encaminado a mejorar la capacidad operativa en los servicios de atención, acceso al diagnóstico y acceso a TARV, desarrollar protocolos para garantizar la calidad de los bancos de sangre, fortalecer la gestión de los actores en el sector salud para prevenir, vigilar y atender las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA y fortalecer las acciones de promoción para una vida sexual sana. Dentro de las acciones más recientes se puede destacar el Plan Nacional de Respuesta ante el VIH/SIDA el cual tuvo lugar en el periodo comprendido entre el año 2008 y el 2011. En el progreso del desarrollo de estos planes se busca cumplir con los propósitos parcialmente alcanzados de los planes y modelos programáticos anteriores, al mismo tiempo que buscan orientar a la promoción y prevención, atención integral, apoyo y protección social, y al seguimiento y evaluación de la respuesta nacional (Arrivillaga M,

Alzate M y Useche B 2009).

En resumen y retomando a Arrivillaga M, Alzate M y Useche B (2009) podemos decir que los planes, en su gran mayoría, han trabajado sobre los siguientes aspectos comunes, prevención, fortalecimiento de los medios para el acceso a la información, educación y comunicación, diagnóstico, vigilancia de su transmisión, vigilancia de laboratorios, control de bancos de sangre y coordinación de los diferentes sectores involucrados.

Enfermería.

A lo largo del estudio del VIH/SIDA desde la enfermería, se resaltan dos temas principales por un lado las actitudes negativas y ansiedades de las enfermeras relacionadas con la enfermedad, y la necesidad fundamental de una educación que propicie el cambio de estas actitudes y fortalezca los conocimientos y habilidades de los profesionales de la enfermería, puesto que se ha evidenciado que la educación tiene una relación directa en el cambio de estas actitudes. En el contexto sanitario, estas actitudes, en el caso del profesional de enfermería, toman una especial relevancia, puesto que se entiende a este como el responsable del cuidado, tratamiento, vigilancia y aplicación completa de los cuidados necesarios de los sujetos infectados, esto implica, además, la utilización constante de técnicas invasivas en las cuales, donde se hace necesario el contacto directo con la sangre y otros fluidos corporales del sujeto infectado, los cuales son, medios de transmisión del virus , en relación a lo anterior se puede afirmar que a mayor formación sobre la enfermedad, se generarán menos prejuicios y estereotipos, esto es especialmente importante ya que las actitudes discriminatorias por parte de los profesionales de la enfermería producen una disminución de la calidad de los servicios que brindan y en algunos casos el rechazo a ofrecer los mismos (Sabado J, Aradilla, A, 2003 y

Arroyo L, 2014).

Es así como podemos decir que la enfermería tiene un papel muy importante a través del abordaje multidisciplinar en la atención del VIH/SIDA en el entorno sanitario. En el modelo de atención de la enfermería, destaca como teoría general, la teoría del déficit de autocuidado la cual engloba a su vez tres teorías relacionadas entre sí, las cuales establecen el autocuidado como un eje central en la atención y lo sitúan como una función reguladora para lograr la preservación de las condiciones favorables de salud y bienestar (Orem 1953, citado por Naranjo Y, Concepción J y Rodríguez M, 2017). Lo anterior es importante ya que la no adherencia al tratamiento limita los beneficios obtenidos con los medicamentos y tiene repercusiones en la aparición de resistencia a los fármacos, complicaciones médicas y psicosociales, con lo cual se afecta la calidad de vida del paciente (Arias-Rico J, et al, 2019).

De esta manera, para la atención del VIH/SIDA se realiza una valoración de las necesidades de los pacientes con el objetivo de establecer un plan de acción que proporcione hábitos de bienestar y apoyo en el contexto sanitario, valorando alteraciones en la salud a causa del tratamiento, el estado nutricional del paciente, recursos sociales, e incluso aspectos emocionales (Naranjo Y, Concepcion J, Rodriguez M, 2017).

Trabajo social.

En los procesos de atención, tratamiento y diagnóstico del VIH/SIDA la profesión de Trabajo Social juega un papel particularmente importante, partiendo de la idea de que la enfermedad además de representar un problema epidemiológico, político y económico también representa un problema social, de allí nace la importancia de un enfoque multidisciplinario para lograr una atención integral. Inclusive la enfermedad puede llegar a afectar a la familia

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

del sujeto y sus relaciones. Debido a estos aspectos, el VIH/SIDA es considerado, por la comunidad internacional como un problema macrosocial. Los aportes del trabajo social en materia de intervención, se han basado en la atención integral sobre una gran cantidad de aspectos no médicos relacionados al tratamiento, como, la pobreza, la toma de medicamentos, la salud mental, las dinámicas de la familia, de la progresión de la infección, de la estigmatización, prejuicio y discriminación, el trabajador social también ha estado relacionado con los modelos de intervención grupal como lo son los grupos de ayuda mutua y el grupo de objetivos terapéuticos o educativos (Labra O, 2011).

Para lograr una mejora general de las condiciones de calidad de vida de los sujetos infectados y un modelo de atención integral completo, es necesario reconocer la importancia del recuperarse en términos biológicos, pero también desde otras perspectivas, como la social. ya que aspectos como la discriminación relacionada a la enfermedad afecta las relaciones del sujeto en sus contextos familiar y comunitario, he inclusive llega a interferir de manera negativa en la operación de las instituciones educativas y servicios de salud, (Sosa, 2011 citado por Capella S, Navarro J y Fajardo M, 2018).

Economía.

Según autores como Salcedo, J, Tovar, L, Arrivillaga, M, (2013) el VIH/SIDA juega un rol muy importante en el desarrollo económico de un país y afecta de manera negativa a la fuerza de trabajo, ya que puede disminuir o ralentizar el crecimiento económico al reducir el producto interno bruto y generar un incremento de la desigualdad y la pobreza.

Se calcula que en Colombia los procesos de atención al VIH/SIDA han representado en los últimos años el 0,5% del gasto en salud y aproximadamente el 1% del gasto en seguridad

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

social en salud, se considera que la carga económica de la enfermedad es muy alta, puesto que en 2014 el promedio de los costos anuales por paciente para el país fue de \$ 11.505 y el PIB per cápita fue de \$ 7.904, y se ha estimado que los medicamentos antirretrovirales representan el mayor gasto. (Urueña J, Salazar S, Ojeda L, Mantilla T 2014 y Thowinson M, Arrieta J, Vergara D, Roldán M, Almanza L, Martínez L, 2021).

Estos medicamentos representan alrededor del 49% del gasto total, le siguen los gastos hospitalarios con un 19%, los gastos de manejo ambulatorio de pacientes con un 5%, las pruebas de monitoreo con un 3,6% y las pruebas diagnósticas un 2%, (Thowinson M, Arrieta J, Vergara D, Roldán M, Almanza L, Martínez L, 2021).

Aunque datos oficiales indican un aumento significativo en el acceso a TAR, en la mayoría de los casos los pacientes se ven obligados a acudir al sistema jurídico para poder acceder a la totalidad del procedimiento médico y de los medicamentos esenciales para garantizar su calidad vida y evitar la progresión de la enfermedad, debido a esto la Corte Constitucional Colombiana enfatizó en la condición de vulnerabilidad de los sujetos que viven con la enfermedad, y señalan la obligación que tiene el estado colombiano de garantizar la atención médica de este grupo poblacional (Urueña J, Salazar S, Ojeda L, Mantilla T 2014 y Thowinson M, Arrieta J, Vergara D, Roldán M, Almanza L, Martínez L, 2021).

Marco Legal.

La pandemia del VIH/SIDA además de involucrar aspectos económicos y sociales, también involucra los derechos humanos, los sujetos infectados en la actualidad, ven vulnerados o afectados, de forma más específica, derechos como el derecho a la vida, la igualdad y la no discriminación. En países en vías de desarrollo como es el caso de Colombia,

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

algunos grupos sociales como lo son las mujeres, los niños, los pobres, los indígenas, los refugiados, las personas que en han sufrido desplazamiento interno, las personas en estado de discapacidad, los presos, los trabajadores sexuales, y los homosexuales entre otros, son más vulnerables a sufrir esta discriminación y falta de protección de los derechos humanos, la vulneración de estos derechos dificulta o inclusive puede llegar a impedir el acceso de los sujetos infectados a educación e información sobre la enfermedad y los medios de protección para su prevención, e inclusive puede llegar a impedir el acceso al sistema de salud, (Roidriguez J, Hernandez A y Respreto M, 2013), según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA (2006) citado por Roidriguez J, Hernandez A y Respreto M, (2013):

“Las minorías llegan a ser especialmente afectadas y más aún en países industrializados debido a la discriminación y exclusión social, ya que a veces las políticas de prevención y educación no son diseñadas para abarcarlas junto con la mayoría de la población, además de que tienen menos posibilidades de tener acceso a los tratamientos”.

En el caso particular del VIH/SIDA cobran una especial importancia los derechos sexuales y reproductivos estos hacen parte de los derechos humanos y su objetivo es lograr que todas las personas puedan vivir libres, sin riesgo a ser discriminados o violentados en el contexto de la sexualidad y la reproducción (Ortiz 2006 citado por Rodríguez J, Hernandez A y Respreto M, 2013), otro de los derechos fundamentales relacionados a la enfermedad es el derecho a la salud, según la constitución política de Colombia (1991) en su artículo 49, “Se garantiza a todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

El primer conjunto de leyes en colombiana sobre VIH/SIDA se desarrolló con base en el Decreto 559 de 1991, en el cual se abarcaron aspectos en relación con el campo de aplicación, diagnóstico, atención integral, prevención, investigación, ejercicio de los derechos y deberes, mecanismos de organización y coordinación, procedimientos y sanciones (Roidriguez J, Hernandez A y Respreto M, 2013).

Posteriormente este decreto fue actualizado y reemplazado, en esta ocasión, las bases fueron la Constitución en 1991, la ley 100 de 1993 y la ley 10 de 1990, mediante la expedición del Decreto 1543 de 1997, en el cual se establecen las bases reglamentarias sobre el manejo del VIH/SIDA y las demás enfermedades de transmisión sexual, teniendo como base las funciones de control y prevención estatales, el esfuerzo mancomunado intersectorial, la visión multidisciplinaria para abarcar la atención de la enfermedad y la determinación de derechos y deberes de los sujetos que padecen la enfermedad y de la comunidad en general (Ministerio de salud y protección social, 1997).

Adicionalmente, la Corte Constitucional declaró exequible el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, afirmando que aun en los casos en los que el sujeto no cuente con una capacidad monetaria que le permita el acceso a los tratamientos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, asistenciales o en general a los servicios necesarios, el sistema de seguridad social y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada de estos servicios (Ortiz, 2006 citado por Roidriguez J, Hernandez A y Respreto M, 2013).

En 1999 se creó el proyecto nacional de educación sexual, en sus temas se abarca la salud sexual y reproductiva, temas de ETS y dentro de ellos el VIH/SIDA, a partir de un modelo multidimensional, donde se resalta las dimensiones socioculturales, socio afectiva, biológica y

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

ética (Roa, P y Osorio A, 2015).

De los desarrollos más recientes se puede señalar los planes intersectoriales y nacionales de respuesta al VIH/SIDA, estos se realizan en periodos de tres años, el último que se llevó a cabo, comprendió un periodo desde el año 2018 hasta el 2021, los ejes temáticos son la coordinación interinstitucional e intersectorial, compromiso institucional y financiero, promoción y prevención, atención y apoyo (Ministerio de salud 2018). También se resalta la implementación del modelo de gestión programático en VIH/SIDA de 2006 (Ministerio de la Protección Social, 2006), este define objetivos, lineamientos de acción y estrategias de intervención de los diferentes actores nacionales y subnacionales relacionados con la enfermedad.

Otro de los aportes más valiosos ha sido la elaboración de la guía clínica de manejo del VIH basada en la evidencia de 2014. Esta guía propone una serie de recomendaciones que puedan servir de herramienta a los profesionales de la salud al momento de tomar decisiones en circunstancias clínicas específicas, aportando a la práctica clínica (Ministerio de salud, 2014).

Sin embargo, a pesar de los avances en materia legislativa y del aumento progresivo de los esfuerzos del sistema de salud por abarcar a toda la población, las condiciones económicas de la enfermedad han hecho que, en el país, desde 1995, se haga uso de la tutela constitucional, como medio por el cual las personas que viven con VIH/SIDA han logrado que el acceso a los medicamentos antirretrovirales sea reconocido como parte de su derecho a la salud. Esto de acuerdo con lo expuesto en la Constitución de la República y el Decreto 1543 de 1997, en el cual se acuerda la atención oportuna e integral para los sujetos infectados (Urueña J, Salazar S,

Ojeda L, Mantilla T 2014 y Thowinson M, Arrieta J, Vergara D, Roldán M, Almanza L, Martínez L, 2021).

Metodología

Tipo de estudio – diseño

La presente investigación se ubica en un paradigma empírico analítico. Con enfoque cuantitativo donde prima la objetividad, se asume la replicabilidad, la posibilidad de verificar o no el conocimiento, sus herramientas metodológicas son el método deductivo y el uso de estrategias y técnicas cuantitativas. Cuantifica y mide, posibilitando la formulación de tendencias, hipótesis y construcción de teorías (Monje, 2011). Será de tipo no experimental transeccional, ya que durante la investigación no se manipuló ninguna variable, en cuanto al factor transeccional, el mismo hace alusión a que las variables a evaluar son identificadas en un punto en el tiempo (Sousa, Driessnack & Mendes, 2007). El alcance de la investigación será descriptivo cuyo principio fundamental es recolectar y medir la información sobre conceptos o variables que describen tendencias a partir de poblaciones (Fernandez C, Bptista L, Hernández S, 2014), El presente diseño se constituye en una revisión documental. Este diseño permite delimitar el objeto de estudio y construir una base teórica amplia, con el objetivo de describir aspectos relacionados entre los trabajos, de igual manera este diseño permite identificar las semejanzas y diferencias entre las metodologías, además de facilitar la de categorización de las experiencias (Valencia, 2015 citada por Moreno, A y Yepes T 2020). Otros autores definen las revisiones documentales como:

“Una revisión de una pregunta formulada con claridad, que utiliza métodos sistemáticos y explícitos para identificar, seleccionar y valorar críticamente investigaciones relevantes a dicha

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

pregunta, así como recoger y analizar datos de los estudios incluidos en la revisión” (Martín, Tobías y Seoane, 2006 citados por Sanchez M y Botella J, 2010).

Las revisiones se constituyen como una metodología de investigación que recoge y brinda un resumen sobre un tema específico orientado a responder a una pregunta de investigación; estas revisiones deben elaborarse con base en un diseño Sanchez M y Botella J, 2010).

En las revisiones documentales, la población no estará compuesta por sujetos si no por los documentos científicos disponibles en los recursos electrónicos (Bases de datos, metabuscadores, literatura gris, actas de congresos, etc), (Aguilera E, 2014).

Por tal motivo este tipo de investigación permite organizar, seleccionar, establecer criterios precisos de selección, juntar la información de forma lógica y dar cuenta de los estudios más recientes así como los más influyentes, puesto que como se ha mencionado estas revisiones tienen como objetivo acumular de forma sistemática y objetiva las evidencias obtenidas en los estudios empíricos sobre un mismo problema, con la finalidad de determinar los avances científicos en torno al afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA, para lograrlo se recopiló literatura científica alrededor de 12 meses en torno al afrontamiento en personas con VIH/SIDA, toda esta literatura contenida en la base de datos Redalyc, puesto que en esta se puede encontrar una gran cantidad de información, podemos encontrar revistas abiertas y de alta calidad en El Caribe, América latina, Portugal y España, (Redalyc, 2020) contiene, también, literatura científica en relación al afrontamiento en personas con VIH/SIDA, de revistas en Psicología y Salud de mucha relevancia para la investigación, en cuanto a la base de datos Scielo, esta se considera como una de las más importantes de la

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

región hispana, centrando así su contenido a trabajos en idioma español, también se consultó la base de datos PsycINFO, la base de datos sobre psicología más extensa disponible y recopilada por la Asociación Americana de Psicología (APA), cuenta con aproximadamente 3 millones de entradas recolectadas desde 1.865, de más de 49 países y originalmente publicadas en 29 idiomas (APA, 2010), el acceso a esta última se dio a través de los recursos electrónicos de la Universidad Santo Tomás.

Para el ejercicio de lectura y recogida de la información se ha decidido hacer uso de la declaración prisma 2020, que según Urrútia y Bonfill, 2010 se entiende como “un conjunto de directrices para la publicación de revisiones sistemáticas y meta análisis de estudios que evalúan intervenciones” la declaración Prisma propone apartados o ítems a tener en cuenta fundamentales para desarrollar un buen ejercicio de sistematización, en 2020 se realiza una actualización a esta declaración, estableciendo siete secciones o dominios con 27 ítems, algunos de las cuales incluyen subítems, estos criterios están abiertos a la elección crítica evaluando las necesidades de la investigación, siguiendo este orden de ideas se escogieron los siguientes criterios título, año, autores, resumen, método, participantes, estrategias de afrontamiento, variables psicológicas, resultados, conclusiones, idioma, país y disciplina; estos criterios permiten analizar los resultados, discusiones y contenido de los trabajos científicos seleccionados bajo los criterios previamente mencionados, basado en esto, se hizo uso de porcentajes, frecuencia absoluta, frecuencia relativa y los resúmenes analíticos de información RAIS, para el análisis de los datos artículos previamente selecciones y la información contenida en estos (Romero I, Alarcón Y y García R, 2018).

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Se escogieron investigaciones del área de la Salud y de Psicología, esto con la intención de ser pertinentes a la naturaleza de las variables, (Estrategias de afrontamiento y VIH/SIDA), investigaciones dirigidas a la población de personas que viven con VIH/SIDA en Latinoamérica pues como se ha mencionado con anterioridad esta región se ve más afectada por la epidemia en contraste con regiones como Norteamérica, Europa occidental y Europa Central, debido a que los países de la región Latinoamericana como Colombia cuentan con menos recursos económicos y un menor desarrollo científico, también se ha resaltado que la enfermedad posee una complejidad tal que afecta al sujeto en todos los aspectos de su vida, y que se ha reportado un progresivo aumento de las muertes reportadas, es por esto que el presente trabajo busca aportar conocimiento enriquecedor para la comprensión del fenómeno del afrontamiento a esta enfermedad. Se escogieron trabajos científicos del año 2006 al 2022, esto en relación a la implementación del modelo de gestión programático en VIH/SIDA del Ministerio de la Protección Social en 2006, el cual tiene como objetivo mejorar las condiciones generales de calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA y de esa manera generar los recursos necesarios para que los sujetos puedan desarrollar estrategias de afrontamiento que favorezcan al sano desarrollo de la enfermedad, no se utilizaron criterios de exclusión con base de género. Los trabajos investigativos de los cuales se hizo uso trabajaron las variables de Estrategias de afrontamiento y VIH/SIDA así como las variables psicológicas asociadas a este proceso, esto con el objetivo de poder identificar cuáles han sido los avances científicos en torno a esta relación de variables, persiguiendo este mismo objetivo se decidió escoger trabajos científicos de disciplinas como; psicología, medicina, enfermería, trabajo social; con el aporte de estas disciplinas y los RAIS para analizar los resultados, se desarrolló el trabajo de revisión documental el cual permite analizar de forma sistemática los documentos

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

académicos seleccionados (Baca A, 2018), para de esa manera evidenciar los avances científicos en torno a la relación existente entre las variables.

Instrumentos.

Dentro de los instrumentos utilizados para el desarrollo del presente trabajo se encuentran todas las bases de datos que proporcionaron toda la literatura científica, artículos, libros, revistas, también se hizo uso de los resúmenes analíticos de información RAIS para el análisis de los documentos obtenidos luego de realizar la búsqueda, estos fueron de utilidad para la sistematización de la información contenida en los artículos, ya que estos constan de apartados como, tipo de documento, título, metodología utilizada, lugar de publicación y conclusiones relevantes, esto dio paso a una completa descripción del fenómeno a estudiar.

Procedimiento.

Para el desarrollo de la revisión documental se adoptó la estrategia PRISMA (Systematic Reviews and Meta-Analyses), que permite documentar de una manera transparente el por qué, qué se hizo y que se encontró en la revisión (Yepes-Nuñez, et al., 2021). A partir de lo anterior se establecieron las siguientes fases para el proceso investigativo.

-Fase 1: búsqueda de términos Mesh y Decs para establecer los conceptos o palabras clave que van a guiar la investigación y que aplicaran las variables establecidas, relacionadas con la pregunta problema establecida en la presente investigación.

Decs: Estrategias de afrontamiento, Estilos de afrontamiento, VIH, SIDA, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Mesh: Coping strategies, Coping Styles, HIV, AIDS, Acquired Immunodeficiency Syndrome.

-Fase 2: Delimitación de las bases de datos a emplear para realizar la búsqueda de los artículos académicos cuyas palabras clave incluyan los términos establecidos para la presente investigación, utilizando combinaciones diferentes para la búsqueda 2006-2022.

-Fase 3: Determinación de los filtros a aplicar a partir de los resultados de la búsqueda de los términos decs y mesh. Se estableció como criterio inicial la búsqueda de los artículos relacionados con las variables en un periodo específico de tiempo desde el año 2006 al 2022, de acuerdo a la pregunta problema.

-Fase 4: Determinación de los filtros de selección al resultado de la búsqueda, para analizar cada uno de ellos y de esta manera evidenciar la utilidad y la relación de estos artículos con la investigación.

-Fase 5: Evaluación de los filtros de selección aplicados y discusión sobre la posibilidad de añadir alguno más para delimitar la pregunta de investigación.

-Fase 6: Se analizó de forma descriptiva cada artículo en profundidad haciendo uso de Resúmenes Analíticos de Investigación (RAI's).

Tabla 1.

Criterios de inclusión

BASES DE DATOS

REDALYC

PSYCINFO

SCIELO

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

2006-2022	461359	429	126
Artículos completos	461359	429	126
Artículos sobre	114036	429	126
Psicología y ciencias de la salud			
Artículos sobre VIH	111223	375	100
Artículos donde se mida las estrategias de afrontamiento	14	17	4
Artículos cuya muestra sea colombiana	2	1	1
Textos Duplicados	2	1	0
Artículos seleccionados	(Pérez-Giraldo, et al., 2012) (Lopera, et al., 2011) (Gaviria et al., 2019)		

Nota: La presente tabla muestra el resultado de la búsqueda en cada base de datos, así como el cruce de la información realizado a partir de cada uno de los criterios

Descripción de filtros:

-2006 - 2009

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Se utilizó este filtro con el objetivo de reconocer el estado del arte en relación al tiempo de implementación del modelo de gestión programático en VIH/SIDA de 2006 (Ministerio de la Protección Social, 2006), comprendiendo el constante avance de las publicaciones científicas y por tanto la necesidad de valorar la relevancia y vigencia del material académico.

-Artículos de Psicología y Ciencias de la Salud

La presente investigación se llevó a cabo en la facultad de psicología, en la división de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás, con lo cual tiene suma importancia la inclusión de artículos relacionados con la disciplina, sin embargo, dado el carácter multidisciplinar de las variables analizadas también se tuvo en cuenta publicaciones científicas referentes a otras disciplinas como la medicina, la enfermería o el trabajo social.

-Artículos completos.

Posterior a una revisión preliminar de la literatura recopilada se evidenció la necesidad de incluir este filtro ya que en algunas bases de datos un gran porcentaje de publicaciones no tenía acceso al contenido completo del artículo, permitiendo únicamente el acceso al resumen o abstract.

-Artículos sobre VIH/SIDA.

Se estableció este filtro con el objetivo de segmentar la relación entre las variables empleadas en la investigación ya que el término estrategias de afrontamiento ha sido ampliamente estudiado, y el objetivo de esta investigación es encontrar la relación en las publicaciones académicas que evalúan estas variables.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

-Artículos que midieran el uso de las Estrategias de Afrontamiento.

Dentro de los objetivos de esta investigación se pretendió indagar la relación entre las variables seleccionadas, por esta razón posterior a la segmentación de los artículos encontrados relacionados al VIH/SIDA, fue de importancia que los artículos seleccionados incluyeran las estrategias de afrontamiento empleadas.

-Artículos cuya muestra estuviese conformada por colombianos.

Se estableció este filtro en concordancia con el objetivo de la presente investigación, ya que se ha mencionado que en Colombia el número de casos reportados va en un aumento progresivo.

-Textos duplicados.

Se añadió este filtro al evidenciar en los resultados generados en la búsqueda ya que al ser bajo el número de publicaciones en donde se analicen estas dos variables, en las bases de datos se encontraban artículos con las mismas características (autor, año, contenido).

Síntesis de la Información (RAI's)

A partir de la selección de los artículos (Anexo A) se inició un proceso de síntesis que permitiera generar un resumen sistemático acerca de la prevalencia de las estrategias de afrontamiento empleadas por personas en condición de diagnóstico seropositivo VIH/SIDA. A continuación, encontrará los Resúmenes Analíticos de investigación (RAI's) a partir de los cuales se establecieron los resultados y conclusiones del presente ejercicio investigativo.

RESUMEN ANALITICO DE INVESTIGACION 1	
BASE DE DATOS	Redalyc
TÍTULO DEL DOCUMENTO	Estrategias de Afrontamiento y Ansiedad-Depresión en Pacientes Diagnosticados con VIH/Sida
TIPO DE TEXTO	Artículo de revista
AUTORES	Gaviria, Ana Milena; Quiceno, Japcy Margarita; Vinaccia, Stefano; Martínez, Luz Adriana & Otalvaro, Martha Cecilia
REFERENCIAS EN NORMAS APA	Gaviria, A. M., Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Martínez, L. A., & Otalvaro, M. C. (2009). Estrategias de afrontamiento y Ansiedad-Depresión en Pacientes Diagnosticados con VIH/Sida. <i>Terapia Psicológica</i> , 27(1), 5-13.
LUGAR DE PUBLICACIÓN	Medellín, Colombia

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

PALABRAS CLAVE	Estrategias de afrontamiento, ansiedad-depresión, VIH/Sida
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	<p>Recibir un diagnóstico de enfermedad crónica cambia la forma en cómo el sujeto se ve a sí mismo y su percepción sobre la vida, influyendo de gran manera en el auto concepto y la adaptación, esta última dependerá de un gran número de factores, factores que aparecen, se mantienen y/o empeoran en relación a las conductas individuales, por lo tanto, es fundamental evaluar el concepto de estilos de afrontamiento para entender las estrategias que utiliza una persona cuando con una enfermedad de la complejidad del VIH/Sida</p>
METODOLOGÍA USADA EN LA INVESTIGACIÓN	<p>La muestra estuvo conformada por 92 pacientes entre los 23 a 68 años, de ambos géneros, 78 hombres y 14 mujeres con diagnóstico de VIH/SIDA, 3 se encontraban entre 0 a 12 meses de diagnóstico, 15 entre 12 a 24 y 74 más de 24 meses, que tomaban tratamiento antirretroviral en una Entidad Prestadora de Servicios de Salud (EPS) de la ciudad de Medellín, Colombia. Para medir las estrategias de afrontamiento se utilizó la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) adaptada al contexto colombiano por</p>

	<p>Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre (2006) y elaborada por Chorot y Sandín (1993)</p>
<p>HALLAZGOS CONCLUSIONES E IMPLICACIONES</p>	<p>En cuanto a las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los pacientes de esta investigación se encuentran Búsqueda de alternativas, Religión, Refrenar el afrontamiento, Reevaluación positiva y Búsqueda de apoyo profesional, siendo las más frecuentes Búsqueda de alternativas, Religión y Refrenar el afrontamiento. Por otro lado, la estrategia de afrontamiento Reacción agresiva resultó ser la menos utilizada, con una puntuación media se encontró la estrategia de Control emocional y en puntuación baja la estrategia de Espera. En cuanto a las demás estrategias como Conformismo, Evitación emocional, Evitación comportamental, Evitación cognitiva, búsqueda de apoyo social y Expresión emocional abierta se encontraron dentro del promedio.</p>

	Se observaron relaciones entre determinadas estrategias entre sí, particularmente las de tipo cognitivo con las del tipo emocional.
APORTES LA INVESTIGACIÓN	Debe considerarse que las estrategias pueden estar interrelacionadas, el análisis de esta interrelación puede ser clave para el fortalecimiento de las estrategias que mantengan una mejor relación con la enfermedad
RESUMEN ANALITICO DE INVESTIGACIÓN 2	
BASE DE DATOS	Redalyc
TÍTULO DEL DOCUMENTO	Coping and adaptation and their relationship to the spiritual perspective in patients with HIV/AIDS
TIPO DE TEXTO	Artículo de investigación
AUTORES	Beatriz Pérez-Giraldo, Mónica del Mar Veloza-Gómez y Jorge Eduardo Ortiz-Pinilla.

REFERENCIAS EN NORMAS APA	<p>Pérez-Giraldo, B., Veloza-Gómez, M. D. M., & Ortiz-Pinilla, J. E. (2012). Coping and adaptation and their relationship to the spiritual perspective in patients with HIV/AIDS. <i>Investigación y Educación en Enfermería</i>, 30(3), 330-338.</p>
LUGAR DE PUBLICACIÓN	<p>.Medellin, Colombia</p>
PALABRAS CLAVE	<p>spirituality; psychological adaptation; HIV</p>
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	<p>La investigación tuvo como objetivo identificar el proceso de afrontamiento y adaptación en relación con su perspectiva espiritual de personas con diagnóstico seropositivo, tomando en consideración que esta relación puede ser intrapersonal o transpersonal en donde la trascendencia de la situación se encuentra en esta interrelación, aludiendo a la perspectiva espiritual como una visión que expresa un sentido de relación trascendental con alguien superior.</p>

<p>METODOLOGÍA</p> <p>USADA EN LA</p> <p>INVESTIGACIÓN</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal, con una muestra no probabilística de 100 pacientes con mínimo seis meses de haber sido diagnosticados con VIH, que aún no se encontraban en fase terminal, hospitalizados o con atención ambulatoria en una institución del sector público en la ciudad de Bogotá Colombia entre noviembre de 2008 y enero de 2009.</p> <p>Para la recolección de los datos se aplicó la Escala de medición de afrontamiento y adaptación de Roy versión en español y la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) de Reed.</p>
<p>HALLAZGOS</p> <p>CONCLUSIONES E</p> <p>IMPLICACIONES</p>	<p>A partir de la aplicación de la Escala de medición de afrontamiento y adaptación de Roy versión en español y la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS) de Reed, en términos generales, el proceso de afrontamiento y adaptación y la perspectiva espiritual están directamente relacionados. En cuanto al aspecto espiritual de los pacientes la afiliación religiosa se muestra como un comportamiento espiritual en donde la lectura de material espiritual, meditación y la oración como conductas que intervienen en el manejo de las situaciones difíciles.</p> <p>Este estudio permitió ahondar en el conocimiento en la relación entre las variables se pueden comprender como variables</p>

	<p>complementarias y significativas respecto a la experiencia del VIH.</p> <p>La conclusión de este estudio es que, aunque débil, existe una relación significativa entre la perspectiva espiritual y el proceso de afrontamiento y adaptación.</p>
APORTES A LA INVESTIGACIÓN	<p>En cuanto a las estrategias de afrontamiento se asoció una mayor estabilidad en el uso de estrategias de afrontamiento, con lo cual mayores niveles educativos se ven asociados a una mayor protección de los pacientes de las crisis en sus actividades y preocupaciones cotidianas.</p> <p>Como componente relevante del cuidado, la relación terapéutica se convierte en una referencia importante para la expresión de estos recursos de la naturaleza humana en la experiencia del VIH/SIDA.</p>

RESUMEN ANALITICO DE INVESTIGACIÓN 3

BASE DE DATOS	Psycinfo
----------------------	----------

TÍTULO DEL DOCUMENTO	Out-of-pocket expenditures and coping strategies for people living with HIV.
TIPO DE TEXTO	Artículo de investigación
AUTORES	Monica Lopera, Thomas Einarsonb y Jorge Bula.
REFERENCIAS EN NORMAS APA	Lopera, M., Einarsonb, T. y Bula J. (2011). <i>Out-of-pocket expenditures and coping strategies for people living with HIV: Bogotá, Colombia. 2009</i> . Universidad de Antioquia, Medellin. Vol. 23, No. 12, Diciembre 011, 1602 – 1608
LUGAR DE PUBLICACIÓN	Medellin, Colombia
PALABRAS CLAVE	HIV infections; out-of-pocket expenditures; access to health services

<p>DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>El objetivo del estudio fue estimar el gasto de bolsillo relacionado con artículos médicos y no médicos en la atención de la salud cubiertos por individuos o miembros del hogar, y describir las estrategias de afrontamiento que utilizan para hacer frente a la carga financiera.</p>
<p>METODOLOGÍA USADA EN LA INVESTIGACIÓN</p>	<p>Este estudio utilizó un diseño transversal para estimar: el gasto de bolsillo médico y no médico en el tratamiento del VIH en que incurren los pacientes y sus familias; y las estrategias para hacer frente a la carga de la enfermedad. Los datos se obtuvieron a través de una muestra de conveniencia porque las consideraciones éticas impiden acceder a una base de datos completa.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 540 adultos mayores de 18 años diagnosticados con VIH y residentes en Bogotá de manera continua por lo menos 6 meses antes del presente estudio.</p>
<p>HALLAZGOS CONCLUSIONES E IMPLICACIONES</p>	<p>En general, se encontró que los gastos de bolsillo que cubren los costos médicos y no médicos relacionados con el VIH representaban alrededor del 11,16 % de sus ingresos, monto que es más del doble de lo que se ha reportado por pagos relacionados con servicios de salud en la población general del país lo cual afecta</p>

	considerablemente la economía de las familias, aumenta la pobreza e impide el desarrollo humano.
APORTES A LA INVESTIGACIÓN	Se encontró que para que los pacientes en condiciones de vulnerabilidad económica (desempleo o trabajo informal) enfrenten los desafíos relacionados con las condiciones médicas y las estrategias de alto gasto de bolsillo, de esta manera los hogares a menudo se vieron obligados a modificar sus hábitos de gasto, reduciendo el consumo material e incluso en algunos casos, significó un empeoramiento en la satisfacción de sus necesidades básicas como la alimentación, la vivienda o la educación de los hijos, y también la pérdida de sus bienes. En otros casos, las familias cambiaron sus roles e incluso su estructura familiar, además separar a algunos miembros de la familia, incluidos adultos y niños con VIH, era una estrategia común.

Consideraciones Éticas.

Abordar el trabajo con la fundamental rigurosidad que requiere la investigación en salud, minimiza el riesgo a cometer faltas éticas, como se expone en el corpus para la investigación formativa en el Programa de Psicología de la Universidad Santo Tomás, (Universidad Santo Tomás - Facultad de Psicología, 2019).

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Así mismo, teniendo en cuenta esta rigurosidad de la investigación en salud, se hace necesario hacer explícitas algunas de las normas que rigen este ejercicio, la Resolución 8430 de 1993, es una de las principales pautas éticas que regulan la investigación en salud. En su artículo número 11 se reglamenta el nivel de riesgo de las investigaciones, de acuerdo con ello este trabajo se clasifica como una investigación sin riesgo ya que se “emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos” (Resolución 8430 de 1993, art 11).

Debido a que no se trabajó con individuos para la recolección de la información ni hubo alteraciones de variables o conductas, no se hizo necesario un consentimiento informado, puesta la población de estudio de la presente investigación son los trabajos científicos disponibles en las bases de datos.

También es importante mencionar el código ético propuesto por la Asociación Psicológica Americana APA (2010) ya que este propone unos principios fundamentales que orientan el quehacer profesional de todo psicólogo, por ejemplo el principio de beneficencia y no maleficencia, el cual explica que todas las acciones del psicólogo en el ámbito profesional deben orientarse a salvaguardar el bienestar de todo aquel que le rodea, el profesional de la psicología actuará siempre en pro de los demás, y si llegase a existir un conflicto de interés o de obligaciones entre los profesionales del grupo de trabajo se intentará resolver a través del diálogo de tal forma que reduzca el daño.

Dentro de la investigación, también, se tuvo en cuenta como lineamiento ético la Ley 1090 del 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología y el código

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

deontológico del psicólogo. Teniendo en cuenta los siguientes artículos:

Artículo 23, en el cual se esclarece que el profesional está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razones del ejercicio de su profesión haya recibido información, el Artículo 5 el cual establece que, dentro de los límites de su labor, todo profesional de la psicología ejercerá sus funciones de manera autónoma, respetando siempre los principios y las normas de la ética profesional y con un consistente fundamento en criterios de validez científica y utilidad social.

Se respetó la propiedad intelectual de cada autor, basados en la Ley 23 del Congreso de Colombia, (1982) la cual en su artículo 2 define la propiedad intelectual como “las obras científicas, literarias y artísticas las cuales comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o forma de expresión y cualquiera que sea su destinación”, en relación a ello esta misma ley en su artículo 1 afirma que “los autores de obras literarias, científicas y artísticas, gozarán de protección para sus obras por la vigente ley, donde se protegerán también los intérpretes o ejecutantes, en sus derechos conexos a los del autor” (Congreso de Colombia 1982, Ley 23).

Teniendo en cuenta lo mencionado, fue necesario analizar la posible existencia de conflictos de intereses ya fueran de tipo económico, personal, de fraude o plagio, que pueden llegar a afectar de manera negativa el desarrollo de la investigación. Sin embargo, ya que no se trabajó con personas ajenas a la investigación, ni se estableció ningún tipo de relación personal que pudiera llegar a tener relación alguna con aspectos económicos, méritos académicos o la obtención de algún reconocimiento social, se pudo declarar que no existe ningún tipo de conflicto de interés (Martínez, S, 2009).

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Contrario a ello, este trabajo busca aportar a la mejora en las condiciones de calidad de vida de los sujetos, generando así un impacto en el bienestar general de la población del país como se expone en los objetivos del modelo de gestión programática del ministerio de salud en 2006, aportando a profesionales de la psicología información de relevancia sobre el fenómeno de afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA, debido a la necesidad de aportar a la solución de una de las principales problemáticas de la salud pública, también es importante recalcar la importancia de las perspectivas propuestas por otras disciplinas a la investigación, estas aportan una reducción en el sesgo que podría llegar a afectar de forma negativa al proceso de sistematización y revisión de la literatura (Urra, E. y Barría, R 2010).

Resultados.

Resultado de la búsqueda:

De acuerdo a los objetivos planteados, a continuación se presentan los resultados obtenidos, se analizaron los factores más relevantes como: instrumentos utilizados, estrategias de afrontamiento, variables psicológicas, aspectos sociodemográficos de las muestras y lugar de publicación de los estudios analizados, ya que estos aspectos son claves para establecer cuáles han sido los avances científicos en torno al uso de estrategias de afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA en Colombia.

Luego de aplicar los filtros de búsqueda, quedaron 3 artículos para el análisis correspondiente en los Resúmenes Analíticos de Investigación (RAI's). Estos últimos se diligenciaron de forma descriptiva con el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas que viven con VIH/SIDA. De acuerdo a la tabla 1 se puede observar que, aunque se seleccionaron tres bases de datos (Redalyc, Psycinfo, Scielo),

únicamente se revisaron a profundidad artículos en dos, los cuales cumplieron con todos los criterios de inclusión previamente establecidos. Aunque se observa que antes de aplicar el filtro de textos duplicados se encontró un artículo en la base de datos Scielo, el cual también se encontró en Psycinfo.

Cualidades de la literatura.

Luego de realizar el correspondiente análisis de los RAIS se encontró que la literatura ha sido desarrollada en dos ciudades, Bogotá y Medellín, esto es de esperarse teniendo en cuenta que son las dos ciudades con mayor densidad poblacional del país (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, 2018), dos de los trabajos revisados se realizaron en la ciudad de Bogotá y uno en Medellín lo que obedece a su densidad poblacional siendo Bogotá la ciudad más poblada del país con más de 7 millones de habitantes y Medellín la segunda con más de 2 millones (DANE, 2018).

Con base en lo anterior es importante resaltar que, los dos trabajos investigativos realizados en Bogotá fueron llevados a cabo por investigadores extranjeros, de Estados Unidos y Brasil, solo uno de los artículos se realizó por investigadores colombianos, en la ciudad de Medellín.

Se puede observar en todas las muestras un porcentaje mayor de hombres que de mujeres, por ejemplo en el trabajo de Gaviria et al (2009), participaron 78 hombres y 14 mujeres, en el trabajo de Pérez et al (2012), 86 hombres y 14 mujeres y en el trabajo de Lopera et al (2011) participaron 540 sujetos, 442 hombres y 98 mujeres.

En el trabajo de Lopera et al (2011) de los 540 sujetos el 92 por ciento pertenecían a

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

niveles socioeconómicos 1, 2 y 3 en la misma línea se señala el trabajo de Pérez et al (2012) en donde de los 100 participantes el 93 por ciento se encontraba en los mismos estratos, y por último se señala el trabajo de Gaviria et al (2009) en donde la diferencia no es tan significativa, sin embargo sigue orientándose a los estratos medios y bajos, con un 64 por ciento de la muestra pereciente a estos estratos.

En el aspecto laboral, en Gaviria et al (2019) se encontró que del total de la muestra un 66.3% realizaba una actividad laboral formal o informal, ubicando el porcentaje de desempleo en 19.6%, porcentaje que varía en las investigaciones ya que, en Lopera, et al. (2011) se reportó un 44% del total de la muestra que se encontraba en condición de desempleo y/o trabajaba de manera informal tenía ingresos menores a un salario mínimo; asimismo en Pérez-Giraldo se evidencia que un 38% de la muestra se encontraba en condición de desempleo al momento de participar en la investigación.

Otro aspecto a analizar es la formación académica, Pérez-Giraldo et al. (2021) concluye en su investigación que un alto nivel educativo se asocia a una mayor estabilidad en el uso de las estrategias de afrontamiento, asimismo Gaviria et al. (2019) en su investigación al medir el nivel educativo encontró que un 88% de la muestra contaba con al menos estudios básicos en secundaria y un 46.7% contaba con estudios superiores, estableciendo la formación académica en un conjunto de factores que permiten a los pacientes afrontar la enfermedad en búsqueda de una adaptación y el mejoramiento de su calidad de vida.

Las investigaciones analizadas en el presente estudio tienen como característica que su fecha de publicación fue hace más de 10 años. Pérez-Giraldo et al., fue el estudio más reciente encontrado en la búsqueda y su fecha de publicación se remonta al año 2012; además Lopera

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

et al. Publicó su investigación en el año 2009 asimismo como la investigación llevada a cabo por Gaviria et al.

Instrumentos utilizados:

Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) adaptada al contexto colombiano por Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre (2006) y elaborada por Chorot y Sandín (1993), Cuestionario de elaboración propia de Lopera, M et al (2011) y la Escala de afrontamiento y adaptación de Callista Roy (2004).

A continuación se describen los instrumentos utilizados para medir el uso de las estrategias de afrontamiento en cada uno de los trabajos científicos revisados, Gaviria et al (2009) en su trabajo hacen uso de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) adaptada al contexto colombiano por Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre (2006) y elaborada por Chorot y Sandín (1993) esta escala es de tipo Liket la frecuencia en sus respuestas se describen de la siguiente manera, 1 (Nunca), 2 (Casi nunca), 3 (A veces), 4 (Frecuentemente) 5 (Casi siempre) hasta 6 (Siempre), está compuesta por 98 ítems que se clasifican en 14 factores, de los cuales a cada uno le corresponden 7 ítems, estos 14 factores se constituyen en, Búsqueda de alternativas, Conformismo, Control Emocional, Evitación Emocional, Evitación Comportamental, Evitación Cognitiva, Reacción Agresiva, Expresión emocional abierta, Reevaluación positiva, Búsqueda de apoyo social, Búsqueda de apoyo profesional, Religión, Refrenar el afrontamiento, y Espera.

Por otro lado Lopera, M, et al (2009) en su trabajo hace uso de un cuestionario de elaboración propia con el cual buscan medir las estrategias de afrontamiento en torno al gasto de bolsillo y las afecciones económicas generadas por la enfermedad, para disminuir cualquier

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

tipo de sesgo, se formó a cuatro profesionales de áreas sociales y de la salud en todos los aspectos al detalle de la investigación, el instrumento identifico el uso de las siguientes estrategias:

“La familia extendida o los amigos cuidan niños permanentemente prestamos con amigos, dejar de pagar deudas, venta de activos o propiedades, reducción de comidas, reducción en la calidad de vida, cambios en la estructura familiar, institucionalización de niños con VIH, Institucionalización de una persona adulta con VIH, Abandono escolar, Endeudamiento con instituciones” (Lopera, M, 2009).

Y por ultimo se describe el instrumento utilizado por Perez, B, Veloza, G, y Ortiz, P (2012) denominado “Escala de afrontamiento y adaptación de Roy” (2004), en su versión española (EsCAPS) la cual está constituida por 47 ítems de respuesta tipo Likert, siempre, a veces, raramente y nunca, esta escala permitió identificar las estrategias de afrontamiento que las personas utilizan para hacer frente a situaciones estresantes, el instrumento está basado en la teoría del rango medio del proceso de afrontamiento y adaptación.

Se puede observar que en cada una de las investigaciones revisadas se hizo uso de instrumentos diferentes para medir la variable, estos se constituyen en diversas adaptaciones a sus respectivos contextos de aplicación, sin embargo, se basan en teorías previamente desarrolladas por diversos autores, dentro de los cuales destacan Lazarus y Folkman (1984) apareciendo como base en dos de los instrumentos.

Estrategias de afrontamiento.

De acuerdo al análisis descriptivo se pudo observar que Perez, B, Veloza, M y Ortiz J,

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

(2012) propone que las estrategias de afrontamiento de carácter espiritual y basadas en comportamientos religiosos como la meditación o la oración son altamente utilizadas por los sujetos y así mismo estas estrategias aportan de forma positiva al proceso de la enfermedad, los autores también proponen que en general las mujeres suelen presentar mayores puntuaciones en su nivel de adaptación ante la enfermedad, haciendo un mayor uso de estas estrategias de carácter religioso.

En concordancia con lo anterior Gaviria et al (2009) en los resultados de su trabajo señalan que la religión también es una de las estrategias mas utilizadas por los sujetos, así como refrenar el afrontamiento y la búsqueda de alternativas, en dichos resultados también se puede observar que si existe presencia de estrategias de tipo evitativo (evitación emocional, cognitiva y comportamental) sin embargo se encuentran en un rango medio y las estrategias menos utilizadas por los sujetos parte de la muestra de dicho estudio fueron, reacción agresiva y la espera.

Por otro lado es importante describir los resultados expuestos en el artículo de Lopera, M, Einarson, T y Bulac J (2009), en donde dirigen su trabajo a las estrategias de afrontamiento ante los problemas económicos que conlleva la enfermedad, proponen que aunque las estrategias dirigidas al problema pueden influir de forma positiva, en el caso particular de los problemas económicos puede no ser así, destacando que las estrategias de afrontamiento como el endeudamiento con terceros, dejar de pagar las deudas actuales o inclusive reducir la ingesta de alimentos cotidianos, son las más utilizadas en estos casos.

Todos los autores concuerdan en que son las estrategias de tipo activo y centradas en el problemas las que se presentan con mayor frecuencia en esta población, sin embargo se

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

pueden observar diferencias sutiles en cuanto a las estrategias menos utilizadas, por ejemplo Lopera et al, (2011) y Perez et al (2012) sostienen que las estrategias de tipo evitativo son las menos utilizadas, Gaviria et al (2009) señala que estas estrategias aunque no son las mas utilizadas se encuentran en un rango medio.

Variables Psicológicas relacionadas con afrontamiento.

De acuerdo al análisis realizado se pudo observar que las estrategias de afrontamiento muestran relación con otras variables psicológicas como la ansiedad o la depresión (Gaviria, et al, 2009) sugirieron que el uso de estrategias de afrontamiento de tipo evitativo como la evitación emocional o el aislamiento pueden contribuir a la aparición de estas afecciones psicológicas en los sujetos infectados, que de por si ya se encuentran en un riesgo mayor.

Perez et al (2012) logra evidenciar que la perspectiva espiritual del sujeto se relaciona de forma positiva con las estrategias de afrontamiento, ya que cuando el sujeto presenta una fuerte creencia, utiliza las actividades relacionadas con su elección de culto, como la oración, la meditación o la lectura de escritos religiosos como estrategias de afrontamiento y obteniendo resultados positivos en el desarrollo de la enfermedad.

Por ultimo se describe lo evidenciado por Lopera et al (2011) donde se observa que las dinámicas relacionales del sujeto juegan un papel clave en el uso de estrategias de afrontamiento especificas frente al aumento del gasto de bolsillo que conlleva vivir con el virus, ya que estas relaciones se constituyen en el recurso mas importante del sujeto para poder llevar a cabo estrategias de afrontamiento que le permitan una mejora en su calidad de vida reduciendo dicho gasto.

Discusión de Resultados.

A continuación, se contrastan los resultados obtenidos en la presente investigación con los objetivos previamente planteados y a partir de los antecedentes académicos señalados con anterioridad, teniendo en cuenta los criterios de búsqueda seleccionados, como el uso de bases de datos específicas o las características de inclusión y exclusión que se tuvieron en cuenta para el desarrollo de la revisión documental.

Cualidades de la literatura.

Se observo que el número de artículos revisados en total es poco (3) esto es especialmente preocupante ya que denota poco desarrollo académico y científico en el país lo que concuerda con el último informe de la ONUSIDA, quien indica que el VIH/SIDA afecta a las regiones con un menor desarrollo académico y científico como América latina, y aunque la psicología en Colombia si ha estudiado las estrategias de afrontamiento ampliamente y de igual forma el VIH/SIDA, no parece orientar sus esfuerzos al estudio específico de la relación de estas variables como se puede observar luego de aplicar los filtros de búsqueda, esto es igualmente preocupante ya que como indican, Cardona J, y Higueta L, (2014), el VIH/SIDA afecta al sujeto de diversas formas, y el desconocimiento de la relación de estas variables puede conllevar a promover de forma directa o indirecta las condiciones propicias para el uso de estrategias de afrontamiento que pueden afectar de forma negativa el curso de la enfermedad, según Orem (1953), citado por Naranjo Y, Concepción J y Rodríguez M, (2017) y Lopera, M et al (2011) la falta de información y el alto costo del tratamiento dificultan el acceso al sistema de salud por parte de estas personas, y la falta de conocimiento e información por parte de los enfermeros y enfermeras dificulta la implementación del modelo

integral que propone la enfermería.

Por otro lado, Pelechano (2000) y Castaño y León (2010) sostienen que los estilos de afrontamiento son las predisposiciones del sujeto para luego elegir una estrategia de afrontamiento específica, estos estilos están constituidos en gran parte por las condiciones ambientales o recursos disponibles que ha tenido el sujeto a lo largo de su historia para hacer frente a las situaciones de estrés (Soto, P, 2012), en esta línea de ideas se reconoce que la falta de conocimiento y desarrollo académico por parte de las ciencias de la salud y de la psicología en Colombia puede afectar o disminuir estos recursos con los que cuenta el sujeto de los cuales depende la configuración de su estilo de afrontamiento y así mismo en la empleabilidad de sus estrategias de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1984).

De igual manera es importante señalar que, aunque algunas de las bases de datos consultadas gozan de tener una gran frecuencia de consulta por parte de la comunidad académica que busca contenido libre y gratuito, en esta oportunidad el contenido disponible resultó ser poco, esto puede atribuirse en mayor medida a una falta de esfuerzo por seguir estudiando la relación entre estas dos variables en el país ya que al aplicar los primeros filtros de búsqueda, (véase tabla 1), la cantidad de resultados era considerablemente alta.

De acuerdo al análisis se pudo observar que los artículos publicados trabajaron con muestras de ciudades como Bogotá y Medellín, lo que puede obedecer a un factor de densidad poblacional o de desarrollo académico ya que según el Ministerio de salud y Educación en 2020 estas dos ciudades ocupan los dos primeros puestos en ambos factores (densidad poblacional y desarrollo académico), esto es de especial importancia ya que ninguna de estas dos ciudades se encuentra dentro de las más afectadas por el virus en el país, lo que puede

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

denotar una falta de voluntad gubernamental para promover el desarrollo y conocimiento en las zonas mas alejadas del país señalando una concentración del desarrollo académico y científico en ciudades principales. En relación a lo anterior se puede deducir que el modelo de gestión programático del 2006 implementado por el gobierno no motivo el desarrollo y la producción académica sobre la forma en que las personas afrontan el VIH/SIDA en el país, esto tambien queda en evidencia si se tiene en cuenta que dos de los tres artículos fueron llevados a cabo por investigadores extranjeros.

De igual forma se puede observar que en todas las muestras tanto de las investigaciones revisadas a profundidad en los RAIS como de los antecedentes, se evidencia que un porcentaje mayor al cincuenta siempre son del sexo masculino, esto coincide con los datos epidemiológicos tanto de la OMS (2021) como de la ONUSIDA (2021), quienes señalan que el virus afecta de forma significativamente mayoritaria a hombres que tienen sexo con otros hombres, esto es especialmente importante para la psicología ya que la atención y el manejo de la prevención de la enfermedad debe tener más en cuenta las características particulares de género, se debe orientar los esfuerzos, no solo a las características epidemiológicas y sociodemográficas de la población más afectada (hombres que tienen sexo con otros hombres) si no también al análisis de la influencia de estas características en el uso de estrategias de afrontamiento especificas por parte de esta población, de acuerdo a lo anterior Gaviria, G, Lastre Amell, G, y Trejos A, (2015) indican que esta población asume mas conductas de riesgo, en ocasiones a causa de las particularidades del contexto inmediato en el que se encuentra, por ejemplo la población carcelaria que se ve restringida de cualquier posible contacto sexual y Rodríguez J, Estrada, C, Rodríguez L, y Bringas C, (2014) esta poblacion suele hacer uso de estrategias de afrontamiento de tipo evitativo que no aportan aspectos

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

positivos frente a las situaciones de estrés.

Por otro lado en los resultados se observa que existe un porcentaje significativo de desempleo entre los sujetos que conformaron las muestras de los trabajos seleccionados lo que coincide con, Salcedo, J, Tovar, L, Arrivillaga, M, (2013) y con Lopera et al (2012) quienes sostienen que el vivir con VIH afecta de sobremanera al sujeto a nivel laboral, restringiéndole en muchas ocasiones y escenarios de oportunidades laborales, lo que conlleva a una disminución de sus ingresos económicos y así mismo dificulta su acceso al sistema de salud y a la terapia antirretroviral, lo anterior invita a considerar el impacto o resultado que ha podido tener el modelo de gestión programático del VIH/SIDA del 2006 ya que uno de sus objetivos claves esta orientado a brindar las garantías de inclusión en los diferentes ambientes sociales a los sujetos, en relación a esto, los resultados de la presente investigación ponen en consideración una reevaluación del modelo de gestión programático que permita un cambio estructural en el modelo, de tal forma que pueda cumplir sus objetivos, de igual manera pone a consideración el trabajo de la psicología en sus distintas áreas en cuanto a los programas de inclusión dirigidos a esta población específica ya que de acuerdo a lo mencionado con anterioridad el trabajo de la psicología desde sus distintas áreas no ha sido significativo.

Lo anterior también se puede ver evidenciado en el análisis de los años de publicación, siendo el trabajo más reciente y con 10 años desde su publicación el de Perez et al (2012), esta diferencia de tiempo es bastante significativa.

También se puede observar en la tabla 1 que el VIH/SIDA es altamente estudiado en todo el mundo, lo que concuerda con la ONUSIDA (2021) quienes sostienen que el estudio de la enfermedad es una prioridad para los gobiernos de los países con mayor influencia a nivel

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

mundial, de igual manera concuerda con lo propuesto por Cardona, J e Higuera L, (2014), donde indican que debido al carácter multidimensional del alcance de los efectos negativos de la enfermedad en el sujeto, esta es considerada una prioridad en temas de salud pública, estos resultados muestran que la enfermedad ha sido altamente estudiada lo que puede haber contribuido a un mayor acceso de los sujetos infectados a la terapia antirretroviral ya que como lo indica Boza R, 2017 aproximadamente 16 millones de personas alrededor del mundo recibían TAR y el aumento de personas que acceden a la terapia es constate a lo largo de los años desde la aparición del tratamiento, sin embargo y de acuerdo a la tabla 1 las investigaciones no han orientado sus estudios en las estrategias de afrontamiento, aunque se comprende que la complejidad de la enfermedad implica el estudio de una gran variedad de factores que pueden estar relacionados, de acuerdo a lo encontrado en el marco teórico por autores como, Ceballos et al, (2014), Canales et al (2019), Ospina, S, Robledo, J y Vahos, A (2016) y en los resultados en los artículos, Gaviria et al (2009), Lopera et al (2011) y Pérez et al (2012) las estrategias de afrontamiento parecen tener una relación significativa con una mejora en el curso de la enfermedad, lo que pone en consideración que deben reorientarse más los esfuerzos y recursos de la comunidad científica involucrada en el estudio del VIH/SIDA a estudiar la relación existente y el efecto de las estrategias de afrontamiento a la enfermedad, esfuerzos y recursos que son pocos ya que como se mencionó anteriormente, en la tabla 1 se puede observar que antes de aplicar el filtro “artículos donde se mida las estrategias de afrontamiento” y luego de haber aplicado el filtro “artículos sobre VIH/SIDA” el volumen de artículos encontrados fue considerablemente alto.

Instrumentos utilizados.

En referencia a los instrumentos utilizados, se puede observar en los RAIS y los

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

resultados, que existe un variado grupo de escalas, cuestionarios e inventarios, que suelen ser usados para medir el uso de las estrategias de afrontamiento, la mayoría de estos instrumentos cuentan con renombre, gracias a sus índices de validez, consistencia y confiabilidad, en su mayoría se constituyen o basan en diferentes conceptualización de las estrategias de afrontamiento, de estos instrumentos resalta la aplicación de la Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M), en el trabajo de Gaviria et al (2009) que se desarrolló en la ciudad de Medellín, este instrumento basa en las teorías de Lazarus y Folkman (1984), lo que concuerda con los antecedentes donde se puede observar la aplicación de este mismo instrumento en los trabajos de Muñoz, R (2014) y Ospina, C, Arias, E, y Villamizar, J (2014), lo que indica que el instrumento goza de gran popularidad en población colombiana adaptándose al contexto cultural, ofreciendo una facilidad en su aplicación, también denota la gran vigencia de esta teoría en el marco de la psicología y de forma específica en el estudio sobre el afrontamiento.

El estudio de Lopera, M et al (2011) se diferencia sustancialmente a los mencionados con anterioridad ya que el instrumento que allí se aplica corresponde a una escala de elaboración propia con respuestas tipo Likert, el instrumento busca conocer las estrategias para afrontar las situaciones adversas generadas por el aumento en gasto de bolsillo de las personas que viven con VIH/SIDA y sus familias, esta forma de estudiar el afrontamiento es especialmente importante ya que permitió conocer estrategias de afrontamiento direccionadas a problemáticas específicas producto de la enfermedad, de esa manera poder profundizar en el concepto mismo de estrategias de afrontamiento y sus formas de medirle y estudiarle en relación con el VIH/SIDA, ya que según lo expuesto por Gaviria et al, (2009) y Mendoza et al (2009) las estrategias de afrontamiento pueden relacionarse de forma particular con la enfermedad debido a su carácter multifacético, señalando que en fase asintomática el sujeto suele más hacer uso

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

de estrategias de afrontamiento centradas en el problema mientras que en fase SIDA el sujeto suele hacer uso de estrategias de tipo evitativo esto en relación a la pérdida de sensación de control provocada por el aumento de la sintomatología, de acuerdo a lo anterior se puede deducir que la forma en que se miden las estrategias de afrontamiento debe considerarse cuando del VIH/SIDA se trata, y los instrumentos o formas de medir el afrontamiento específico a la enfermedad pueden aportar a la comprensión del concepto de afrontamiento.

Por otro lado, Pérez, B, et al (2012) en su estudio hacen uso de la Escala de medición de afrontamiento y adaptación de Roy (2004) en su versión española (EsCAPS) este instrumento está basado en un análisis factorial de 5 sub escalas con el objetivo de observar el índice de adaptación del sujeto, al igual que el anterior este instrumento difiere de una gran variedad de los instrumentos utilizados en los trabajos investigativos expuestos en los antecedentes, ya que se puede encontrar allí un uso mucho mayor de instrumentos basados en las teorías de Lazarus y Folkman, (Piemontesi y Heredia, 2009, Nava, et al, 2010, Cayambe, y Haro, 2016, Rodríguez, Zúñiga, et al, 2016).

De acuerdo a todo lo señalado anteriormente y lo descrito en los resultados, cada uno de los tres trabajos seleccionados hace uso de instrumentos teóricamente diferentes, lo que puede indicar una falta de consenso en los profesionales involucrados en el estudio del afrontamiento sobre cuál es la teoría que mejor operacionaliza el concepto permitiendo que el nivel de acierto de las mediciones sea cada vez mayor.

Estrategias de afrontamiento.

Gracias a la revisión se logró comprender que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por las personas que viven con VIH/SIDA son, la búsqueda de apoyo social y

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

familiar, el optimismo, la religión y la resignificación positiva, algunos autores proponen que estas estrategias tiene un impacto positivo en la enfermedad y su tratamiento y atención, sin embargo también se pueden presentar estrategias que afectan de forma negativa a los sujetos infectados, por ejemplo, estrategias de tipo evitativo como el aislamiento o el consumo de SPA, (Alvarez, T, Torres, K. C y Valerio, R, 2020), es así como se entiende que el uso de estas estrategias puede afectar de forma específica factores relacionados con la enfermedad, por ejemplo, y de acuerdo a los antecedentes, Dolores García Sánchez, M., & Font Guiteras, A. (2008) en sus trabajo sostienen que la lipodistrofia como efecto secundario del tratamiento antirretroviral de gran actividad está estrechamente relacionada con la depresión y el autoconcepto, los autores evidencian ante esta situación particular que el uso de estrategias de afrontamiento de tipo evitativo representado en acciones como, el buscar distraerse en otras actividades, aportan de forma positiva al sujeto infectado, contradiciendo a los resultados del presente estudio, donde se encuentra que los tres artículos realizados en Colombia, concluyen que las estrategias que más aportan de forma positiva a la enfermedad son las de tipo centrado en el problema como la búsqueda de apoyo social, familiar y religioso, esta diferencia puede estar basada en aspectos particulares del estado actual del virus en los participantes, por ejemplo puede que en las muestras colombianas el virus tuviese una menor progresión.

En relación a lo anterior se destaca el trabajo de Mendoza, J, Ramírez, M, y Morales, J, (2009) en donde sostienen que el uso de estrategias de afrontamiento está estrechamente ligado a la sensación de control que tiene el sujeto sobre la situación, siendo el VIH/SIDA una enfermedad de gran complejidad que atraviesa una gran variedad de fases o estados, el autor propone que esta sensación de control puede fluctuar de acuerdo al estado o progresión de la enfermedad en el momento preciso, por ejemplo en la fase asintomática de la enfermedad

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

estrategias centradas en el problema suelen ser de más de ayuda, pero en sujetos que se encuentran en fase avanzada la evitación suele aportar más, ya que en el primer caso el sujeto aun siente que tiene un control de la enfermedad lo que le permite considerar todos los recursos que tiene disponibles, y en el segundo el sujeto siente que la complejidad de la situación le supera y que está ya no depende de él, lo que le impide ver claramente los recursos que tiene a su alcance, (Flores, E, Borda y Perez, M, 2006).

Los resultados también señalan a la Religión como una de las estrategias de afrontamiento utilizada por población colombiana, esto podría explicarse debido a que la población colombiana aun mantiene gran numero de conductas religiosas, por ejemplo, según World Visión Colombia, para el 2020 el 57 porciento de la población se declaró católica.

Los resultados reafirman lo expuesto por Gaviria et al (2009), quienes proponen que búsqueda de apoyo social y religión se presentan como las estrategias más utilizadas, sin embargo los autores señalan que las estrategias de tipo evitativo se encuentran con puntuaciones promedio, contradiciendo así los resultados observados en los trabajos de Lopera et al (2011) y Perez et al (2012) donde se encuentra que la estrategia de evitación se presenta con menos frecuencia en la población colombiana, siendo estas las menos significativas, según los autores, esto puede indicar que, las personas que viven con VIH/SIDA en Colombia cuenta con recursos para poder hacer frente a la enfermedad, identificando dentro de los mas valiosos, su elección de culto, y sus relaciones familiares.

Sin embargo los resultados contradicen lo expuesto por Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, (2014) quienes exponen que las estrategias de afrontamiento activas o dirigidas al problema son las menos utilizadas por los sujetos infectados, pero los autores tambien

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

mencionan que son estas estrategias las que aportan de manera más positiva al proceso de afrontamiento de la enfermedad, ya que facilitan la búsqueda de apoyo profesional y el acceso al sistema de salud, en este punto el autor concuerda con los resultados del presente estudio, el autor agrega que estrategias de afrontamiento de tipo pasivo como la evitación y el aislamiento son las más empleadas por los sujetos, luego señala que esto puede advertir de las dificultades de los sujetos para relacionarse con los demás luego de ser diagnosticados, lo que nuevamente contradice los resultados del presente estudio, donde el aislamiento y la evitación se ubican como las estrategias menos utilizadas.

Un antecedente que cabe destacar es el de, Ávila M y De la Rubia J, (2014) con quienes encontraron una correlación negativa con la ansiedad ante la muerte y los estilos de afrontamiento negativo y pasivo, estrategias como el aislamiento social y la negación, el autor también afirma que la búsqueda de apoyo religioso se correlaciona de forma positiva con la ansiedad ante la muerte y es una de las estrategias que más se presentan, todo esto concuerda con los resultados del presente estudio, donde se señala la búsqueda de apoyo y la religión como las estrategias que se presentan con mayor frecuencia y aportan de forma positiva al sujeto.

De acuerdo a todo lo anterior se observa una variedad de similitudes y diferencias en los resultados del presente estudio y lo que se pudo encontrar en los antecedentes, estas diferencias y similitudes son tan variadas que permiten deducir que el uso de estrategias de afrontamiento en población colombiana difiere al de otras poblaciones de la región latinoamericana, por ejemplo, y como se ha mencionado con anterioridad los resultados indican que, en población colombiana la búsqueda de apoyo social es una de las estrategias más utilizadas, Esto puede indicar que las personas que viven con VIH/SIDA en Colombia

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

presentan una reducción de la conducta de aislamiento, es por ende que la búsqueda de apoyo social se presenta como una de las estrategias que se encuentra mayormente asociada a la adaptación puesto que esta adaptación se dificulta cuando el sujeto se ve afectado en sus actividades cotidianas relacionadas a educación, trabajo, recreación entre otras, (Acosta y Nuñez 2017, Cayambe y Haro, 2016) y el uso de estrategias como el aislamiento pueden llegar a potenciar la aparición de variables psicológicas como estrés, ansiedad o depresión, las cuales tienen efectos adversos en el sistema inmune lo que dificultará al sujeto la buena recepción de tratamientos de atención (Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, 2014).

A si mismo lo expuesto por Restrepo, A (2014), afirma que el apoyo religioso es una de las estrategias más utilizadas por los sujetos, sirviendo esta de refugio, lo que concuerda con los resultados de la presente investigación según lo analizado en los trabajos de Perez et al (2012) y Gaviria et al (2009), de igual manera se evidencio que, el apoyo religioso genera una mejora en la calidad de vida y salud de los sujetos, sin embargo los autores, contradicen lo propuesto por Restrepo, A (2014), que señala a la evitación como una de las estrategias más utilizadas, resaltando nuevamente, que el uso de estas estrategias influyen de manera negativa en el proceso de afrontamiento a la enfermedad, puesto que el uso de esta estrategia evidencia que el sujeto no cuenta con los recursos necesarios ni el apoyo social y profesional suficiente para hacer frente a la situación estresante en sí (Zeidner, 1995 citado por Piemontesi, y Heredia, 2009, Nava, Ollua, Vega, y Soria, 2010, Cayambe, y Haro, 2016, Rodríguez, Zúñiga, Contreras, Gana, Fortunato, 2016).

Variables Psicológicas.

Se pudo observar que en los trabajos de Gaviria et al (2009), y Lopera, et al (2011), existe

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

una relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en personas que viven con VIH/SIDA en Colombia, los autores proponen que el fortalecimiento de estrategias específicas puede relacionarse con mejoras en dimensiones de la calidad de vida, esto concuerda con lo expuesto por otros autores como, Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, (2014), Ávila M y De la Rubia J, (2014) y Restrepo, A (2014). En cuanto a esta relación, se describe que las estrategias de tipo activo, como la búsqueda de apoyo social y familiar tiene una relación positiva con muchas dimensiones de la calidad de vida, pero también se presentan relaciones negativas, como es el caso de las estrategias de afrontamiento de tipo evitativo como el aislamiento, resultados que también concuerdan con lo expuesto por Ceballos G, Echeverry A, y Jimenez M, (2014), Ávila M y De la Rubia J, (2014) y Restrepo, A (2014), lo que claramente sugiere que la calidad de vida mejora en cuanto mas redes de relacionamiento tiene el sujeto, pues los demás individuos participes del entorno del sujeto infectado juegan un papel crucial en su salud psicológica y calidad de vida.

Lo anterior se contrapone a lo expuesto por otros autores como Quintero, J, (2012), quienes proponen que las estrategias de tipo evitativo como el distraerse en otras actividades son las que presentan una mejor relación con la calidad de vida de los sujetos infectados, esto puede deberse a que cuando el sujeto ha perdido toda sensación de control que tiene sobre la situación problema, y no logra encontrar otra estrategia de afrontamiento que pueda emplear, el evitar el problema proporciona un estado temporal de calma.

Como se ha mencionado en el estudio se evidencia que la depresión y la ansiedad son las variables psicológicas que más asocian a la enfermedad, teniendo estas una mayor incidencia tras el diagnóstico de la infección, este hallazgo confirma lo expuesto por Wolff, Alvarado y Wolff M (2010), y Varel y Galdames (2014), otros autores sostienen que estas variables

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

pueden llegar a afectar al sujeto de diferentes formas, su forma de afrontar la enfermedad, e inclusive otras variables psicológicas como la adherencia al tratamiento antirretroviral, Garcia Sanchez y Guiteras (2008), Gaviria A, Quiceno J y Vinaccia S (2009), ya que la presencia de variables como la depresión contribuyen al deterioro del sistema inmune, los autores también sostienen que la adherencia al tratamiento puede verse afectada por el uso de estrategias de afrontamiento ya que este tratamiento implica una gran gama de efectos secundarios, tanto fisiológicos como psicológicos, dentro de los cuales se señala de forma específica la lipodistrofia como ejemplo, (Garcia Sanchez y Guiteras 2008), se propone que el uso de estrategias de afrontamiento como la negación, la resignación, el aislamiento o la evitación pueden también mantener una relación negativa con estas variables y con la Calidad de Vida en general, (Garcia-Sanchez & Guiteras 2008, Gaviria et al. 2009, Mendoza et al. 2009, Coppari 2014, Mendoza J, Cervantes M y Jorge E 2009, Castaño y León, 2010, Ospina, S, Robledo, J y Vahos, A 2016). Esto es especialmente importante pues se observa que, aunque se estudia la relación entre estas variables (estrategias de afrontamiento y VIH) no se señala los efectos que puede tener las particularidades de tomar tratamiento antirretroviral o no en el uso de estas estrategias.

En cuanto a este último punto se evidencia tanto en los trabajos revisados a profundidad en los RAIS como los antecedentes previamente consultados que las características mismas de la enfermedad y de su tratamiento afectan la calidad de vida en todas sus dimensiones, (Cayambe M, y Haro Y, 2016 Ahumada, M, Escalante, E, Santiago, I, 2011, Acosta & Nuñez 2017, Cayambe & Haro, 2016) sin embargo, dentro de los hallazgos de esta investigación y confirmando lo expuesto por Garcia Sanchez, Guiteras (2008) y Coppari (2014), las estrategias de afrontamiento que los sujetos infectados utilizan para hacer frente a la enfermedad también

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

mantiene una relación con todas las dimensiones de la calidad de vida, los autores proponen que las estrategias de tipo activo como la búsqueda de apoyo, son las que aportan aspectos positivos al progreso del virus, esto coincide con los antecedentes previamente revisados como los trabajos de Cardona J, y Higuera L, (2014), Ceballos G, et al 2014, Canales, M, et al, (2019).

Conclusiones.

El presente trabajo investigativo permitió cumplir con los planteamientos establecidos en los objetivos ya que se logró describir el estado actual de la literatura en torno a las estrategias de afrontamiento empleadas por personas que viven con VIH/SIDA en el contexto colombiano, utilizando como guía la metodología descriptiva se halló que aunque el estudio de las dos variables por separado es muy amplio, no se han dirigido los esfuerzos académicos en el conocimiento acerca de la relación de estas dos variables.

Se concluye que el estado actual de las investigaciones en torno al concepto de estrategias de afrontamiento en personas que viven con VIH/SIDA entre los años 2006 a 2022, es especialmente preocupante, se identifica un vacío de 10 años desde la última publicación, y un aumento constante de los casos reportados, se puede concluir que el modelo de gestión programático del 2006 no ha logrado cumplir sus objetivos y requiere de una reevaluación y un análisis de su estructura, de igual manera se señala a la comunidad académica la presente disminución de esfuerzos por el estudio de la relación de estas dos variables y su importancia.

De igual manera se logró comparar las características relevantes de las investigaciones, de lo cual se describe que el virus afecta en un porcentaje significativamente mayor a hombres

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

jóvenes, y a población de bajos recursos económicos y con un bajo nivel académico (Lopera et al 2011, Perez et al 2012) de esto se concluye que la mayor exposición a conductas de riesgo por parte de estas poblaciones obedece a lo indicado por la ONUSIDA (2021) donde señalan que la epidemia del virus afecta especialmente a población de bajos recursos.

Se logó identificar las estrategias de afrontamiento más empleadas por las personas que viven con VIH/SIDA, luego de contrastar y analizar los resultados obtenidos con los antecedentes encontrados, que existe una tendencia mayoritaria a señalar que son las estrategias de tipo activo y centradas en el problema como la búsqueda de apoyo social y familiar las más utilizadas, y por otro lado estrategias de afrontamiento de tipo religioso, también se puede concluir que son estas estrategias, las que más aportan aspectos positivos para afrontar la enfermedad, en el caso específico de los resultados se observa que los tres artículos señalaron estas estrategias como las más frecuentes, lo que es particularmente interesante ya que según Lazarus y Folkman (1984) las estrategias de afrontamiento dependen de los estilos de afrontamiento y estos últimos se construyen de acuerdo a los recursos con los que cuenta el sujeto, así mismo Flores et al (2006) propone que la sensación de control que se ha señalado como fundamental en el uso de estrategias de afrontamiento, parece mostrar una dependencia de los recursos con los que cuenta el sujeto en el momento, y por otro lado la ONUSIDA (2021) señala que América latina es la cuarta región más afectada por el virus por encima de EEUU o Europa Occidental y que esto puede deberse a que el virus afecta de las zonas con menor desarrollo económico, Colombia hace parte de este grupo de países con bajos niveles de desarrollo económico, lo que supondría que su población cuenta con menos recursos para establecer estilos de afrontamiento adecuados, sin embargo según los resultados del estudio la población colombiana que vive con

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

VIH/SIDA hace uso de las estrategias de afrontamiento adecuadas y que les aportan de forma positiva al progreso de la enfermedad, y aunque esto pueda suponer una mejora en la calidad de vida de los sujetos infectados y así mismo una esperanza de vida mayor, el número de casos reportados en Colombia sigue en aumento lo que pueda significar que el estudio de estas estrategias de afrontamiento no encuentra relación con los medios de transmisión, señalando, a todos los profesionales del área de la salud, la importancia de trabajar de forma más focalizada en este aspecto. (Gavirita et al, 2009, Lopera, et al, 2011, Perez et al 2012, Ceballos et al, 2014, Coppari, et al 2014, Ávila et al 2014, Orbana et al, 2010, y Cayambe, y Haro, 2016).

Sin embargo, los autores sostienen que el uso de estas estrategias, puede llegar a reducir la presencia de variables psicológicas afectadas, variables que se ven afectadas desde el momento del diagnóstico, como lo son las respuestas emocionales, la adaptación, la depresión y la ansiedad, estas variables psicológicas pueden influir en la vida del sujeto de diversas formas, por ejemplo dificultando la adherencia del sujeto al tratamiento o dificultado su acceso al sistema de salud como se presenta en el caso del aislamiento (Mendoza et al, 2009, Castaño et al 2010, Ospina, et al 2016, Cayambe, y Haro, 2016).

Aportes, Alcances, Limitaciones y Sugerencias.

Aportes.

A la disciplina.

La revisión documental se considera una herramienta necesaria para conocer el estado del arte en relación a un fenómeno en específico, por ende, el presente estudio permitió observar y

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

analizar el avance científico en torno al conocimiento sobre la relación entre las estrategias de afrontamiento y el VIH/ SIDA, lo que permitió reconocer que tipos de estrategias de afrontamiento son los más empleados y como el uso de estos impacta la calidad de vida de las personas seropositivas; cabe destacar que la investigación permitió evidenciar que tipos de afrontamiento favorecen el tratamiento y la calidad de vida de las personas y cuales tienen el efecto contrario.

De esta manera se agrupó el conocimiento por separado acerca del fenómeno de estudio, lo que permitió comprensiones integradoras de la literatura científica encontrada, en las bases de datos Redalyc, Psycinfo, y Scielo, en el periodo 2006 a 2022, aportando a las diferentes disciplinas que abordan este fenómeno.

Al vacío de conocimiento

A pesar de que el VIH/SIDA ha sido un fenómeno ampliamente estudiado, su relación con las estrategias de afrontamiento aún debe explorarse más, ahora bien, partiendo de lo anterior en el contexto colombiano esta relación no ha sido objeto de estudio encontrando que la última investigación llevada a cabo con población colombiana se remonta al año 2012. Comprendiendo los avances en la medicina y el mejoramiento de la expectativa de vida de las personas seropositivas a partir del tratamiento antirretroviral, este trabajo aporta un punto inicial para futuras investigaciones cuyo propósito sea el mejoramiento de las condiciones de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral en relación al análisis de las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas.

A la sociedad.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

En tanto la disciplina brinde estrategias de intervención más completas para el trabajo con la población seropositiva, se podrá intervenir con mayor eficiencia en la prevención de conductas o estrategias de afrontamiento que debiliten la adherencia al tratamiento antirretroviral asimismo como el fortalecimiento de las estrategias de intervención a partir del conocimiento sobre la promoción de estrategias de intervención centradas en el análisis y manejo de las estrategias de afrontamiento, con lo cual se permitiría mejorar las condiciones de vida de las personas que viven con VIH/SIDA y a la sociedad en general.

A la línea de investigación.

El presente estudio contribuye a la línea de investigación “Calidad de vida y bienestar en contextos de salud” ya que buscó generar una recopilación del avance en el conocimiento referente a las estrategias de afrontamiento a personas que viven con VIH/SIDA aportando al mejoramiento de las condiciones de vida y la atención de esta enfermedad que aún es una de las problemáticas de salud pública de la actualidad.

A nuevos investigadores.

Al ser el objetivo del presente estudio una revisión documental, se brinda una base literaria para futuras investigaciones, así como un precedente para estudios que busquen mejorar las estrategias de intervención a personas con diagnóstico seropositivo buscando estilos de afrontamiento propicios para establecer las bases que conlleven a un mejoramiento de la calidad de vida de las personas y la adherencia al tratamiento antirretroviral.

A la universidad

Al resaltar la importancia de los estilos de afrontamiento en la adherencia al tratamiento

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

retroviral y el mejoramiento de la calidad de vida en personas que viven con VIH/SIDA, se evidencia la importancia de ahondar en el conocimiento sobre las estrategias de intervención para esta población, asimismo incluir formas de intervención cuyo objeto sea el manejo los estilos de afrontamiento para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en general, brindando así al profesional tomasino las herramientas necesarias para el ejercicio profesional.

A nivel personal

El desarrollo del presente estudio permitió fortalecer el desarrollo de habilidades investigativas que son una herramienta para el ejercicio profesional asimismo como la consolidación de los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera.

Alcance y limitaciones

Alcance

La presente investigación tiene un alcance descriptivo cuyo objetivo fue recopilar los avances científicos en cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas que viven con VIH/SIDA en Colombia, esta investigación también permitió a la psicología conocer las estrategias de afrontamiento más eficaces, generando comprensiones multidisciplinarias que logren aportar al estudio y manejo de situaciones físicas, psicológicas, económicas y sociales, además de posibilitar el fortalecimiento de la educación de hábitos, costumbres y en general conductas que sean positivas durante el desarrollo y tratamiento del VIH/SIDA.

Limitaciones.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Como limitación, y a su vez como hallazgo, no se encontraron estudios en el periodo de 2012 a 2023 frente al tema investigado, encontrando que el último artículo publicado con relación al tema de estudio fue la investigación llevada cabo por Pérez-Giraldo, et al. (2012), lo cual evidencia un estancamiento en el avance del estudio y el conocimiento de la relación entre las estrategias de afrontamiento y el VIH/SIDA.

Sugerencias.

Se sugiere a los profesionales del área de la salud involucrados con los procesos de atención y diagnóstico de la enfermedad, relacionar en dichos procesos a otros actores e instituciones sociales, para tener una visión multidisciplinar que logre integrar las necesidades del paciente y brindar un espacio de intervención que permita garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA.

Se sugiere a profesionales de otras disciplinas involucradas como la económica, el derecho y la salud pública aumentar el esfuerzo investigativo ya que se evidencia una disminución en la producción de literatura en torno a este fenómeno, sin embargo, esta sigue siendo una de las principales problemáticas de salud pública, por ejemplo, según el Fondo colombiano de enfermedades de alto costo, los casos reportados de personas con VIH han incrementado.

También se sugiere, para próximos trabajos investigativos, abordar los siguientes cuestionamientos, que podrían llegar a enriquecer los hallazgos del presente estudio, por ejemplo ¿Cuál es la relación que tienen las estrategias de afrontamiento con el tratamiento antirretroviral y sus efectos secundarios? ¿Cuál es la relación de las estrategias de afrontamiento con el contexto histórico social de los sujetos que viven con VIH/SIDA? ¿Cuál

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

es la relación del estado económico de las personas que viven con VIH/SIDA con la aparición de variables psicológicas? ¿Qué interrelaciones pueden existir entre estrategias de afrontamiento específicas?

Referencias.

Acosta, K., Nuñez, E. (2017). Influencia de las estrategias de afrontamiento familiar en la calidad de vida de los pacientes con VIH-SIDA mayores de 18 años del hospital de apoyo Camaná de la provincia de Camaná, del departamento de Arequipa – 2017. (Tesis). Recuperado de:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4734/TSacfokj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alonso, L. (2011). VIH / SIDA, un problema de salud pública. Revista Salud Uninorte. 27 (2). 005-006. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v27n2/v27n2a01.pdf>

Alvarez, C. (2006). Guía de práctica clínica de VIH/SIDA. Recomendaciones basadas en la evidencia, Colombia. Revista Ministerio de la Protección Social. 10 (4) 295-325. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/301676522_Guias_para_el_manejo_de_VIHSIDA_basada_en_la_evidencia_Colombia

Alvarez, G. (2021). Análisis del impacto de la gestión de la cuenta de alto costo (CAC) sobre la mortalidad a causa del VIH/SIDA en Colombia. (Tesis de Maestría). Recuperado de:
https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/30930/BrayanAlvarez_Giuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Arrivilaga, M., Alzate, M., Useche, B. (2009). Políticas públicas, sistema de salud y mujeres con VIH/SIDA en Colombia: un análisis crítico. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 8 (16). 058-071. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n16/v8n16a04.pdf>

Arroyo, L. (2014). Conocimientos y actitudes de profesionales y estudiantes de enfermería sobre el paciente con VIH/Sida. *Revista Multidisciplinar del SIDA*. 1 (2). 025-041.

Recuperado de:

<http://www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/2016/03/Originales-2-Rev-2.pdf>

Ávila, M., Moral, J. (2014). Ansiedad ante la muerte y afrontamiento en personas viviendo con VIH/SIDA y población general. *Revista Mexicana de investigación en Psicología*.

6 (1) 026-042. Recuperado de:

<http://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/183/>

96

Bestard, C., Moraima, I., Muñoz, N., Sardina, J. (2018). Enfoque psicológico para el tratamiento de personas que viven con VIH/sida. *Revista Información Científica*, 97, (3). 660-

670 Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n3/1028-9933-ric-97-03-660.pdf>

Bermudez-Roman, V., Bram-Piedrahita, L., Palacios-Moya, L., Posada-Zapata, I. (2015). Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud. *Revista Salud*

Publica Mexico. 57 (3). 252-259. Recuperado de:

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v57n3/v57n3a14.pdf

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Berra, E., Muñoz, S., Vega, C., Silva, A., Gomez, G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. 16 (1). 037-057. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/802/80230114003.pdf>

Betancour, N., Petro, N. (2021). Complicaciones más frecuentes del VIH/SIDA en Colombia y panorama del virus durante el periodo 2017-2020. (Tesis). Recuperado de:
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4318/BetancourVillegasNeris-Petro%20Lopez%20Nestor.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Boza, R. (2017). Revisión de tema: Patogénesis del VIH/SIDA. *Revista Clínica de Escuela de Medicina*. 5 (1). 028-046. Recuperado de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2017/ucr175a.pdf>

Brandao, B., Angelim, R., Marques S., Oliveira R., Abrao F. (2020). Living with HIV: coping strategies of seropositive older adults. *Revista da Escola de Enfermagem da Sao Paulo*. Vol 54. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027603576>

Briongos, L., Bachiller, P., Eiros, J., Palacios, T. (2007). Papel del médico de familia en el manejo de la infección por VIH. *Revista Anales de Medicina Interna*. 24 (8). 399-403. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v24n8/revision.pdf>

Cabrel, C., Manco, K. (2021). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con VIH-SIDA que reciben TARGA, Hospital Maria Auxiliadora, 2021*. (Tesis). Recuperado de: Cabrel_CDLManco_SKL-SD.pdf (ucv.edu.pe)

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Cardona-Arias, J., Higueta-Gutiérrez, L. (2014). Impacto del VIH/SIDA sobre la calidad de vida: meta análisis 2002 – 2012 (*). *Revista Española de Salud Pública*. 2014; 88:87-101.

Recuperado de:

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v88n1/06_revision4.pdf

Canales-Savala, M., Hernandez-Ruiz, A., Gonzales-Vanegas, S., Monroy-Avalos, A., Velázquez-Camarillo, A., Bautista-Diaz, M. (2019). Calidad de vida, sintomatología de ansiedad y depresión en personas con VIH: el papel del psicólogo de la salud. *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. Vol 8, 1 No 15 (2019) 80-91. Recuperado de:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4829/6879>

Capella, S., Navarro, J., Fajardo, M. (2018). La estigmatización del VIH/SIDA: La respuesta desde el trabajo social. *Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*. 7. 015-013. Recuperado de: <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/322341/254651>

Cayambe, M., Haro, Y. (2016). Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes diagnosticados con VIH en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, periodo octubre 2015 - marzo 2016. (Tesis) Universidad Nacional de Chimborazo. Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1931/1/UNACH-EC-PSC-CLIN-2016-0021.pdf>

Ceballos, O., Echeverry, A., Villamizar, M. (2014). Uso de estrategias de afrontamiento de los pacientes con el VIH y el cáncer en una clínica privada en Santa Marta – Colombia. *R.F.S Revista Facultad de Salud* ;6(1): 27-33. Recuperado de:

<https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/150/266>

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Correa, G. (2011). La nueva salud pública. *Revista Académia*. Recuperado de: [la_nueva_salud_p25fablica-with-cover-page-v2.pdf \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](https://www.repositorio.cepal.org/bitstream/handle/10665/124242/S1100002.es.pdf)

Coppari, N., Acosta, B., Buzúa, J., Nery-Huerta, P., Ortíz, V. (2013). Calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer y sida en Paraguay. *Revista Salud y Sociedad*, vol. 5, num 1 082-096. Recuperado de: <https://revistaderecho.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/888/720>

Ebsco. (s,f). Base de datos de resúmenes e indización. Recuperado de: <https://www.ebsco.com/es/productos/bases-de-datos/apa-psycinfo>

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. (2020). VIH Sida en Colombia, retos y apuestas en salud. Ministerio de Salud y protección social. Ministerio de Hacienda y Credito Publico. Recuperado de: <https://cuentadealtocosto.org/site/vih/vih-sida-en-colombia-retos-y-apuestas-en-salud/>

Gaviria, A., Quiceno, J., Vinaccia, S., Matrinez, L., Otalvaro, M. (2009). Estrategias de afrontamiento y ansiedad-depresión en pacientes diagnosticados con VIH/Sida. *Terapia psicológica* 2009,27, (1), 005-013. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art01.pdf>

Guarino, L., Sojo, V., Bethelmy, L. (2007). Adaptación y validación preliminar de la versión hispana del cuestionario de estilos de afrontamiento (coping style questionnaire, CSQ). *Revista Psicología Conductual*. 15 (2). 173-189. Recuperado de: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/01.Guarino_15-2oa.pdf

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Gonzalez-Guzman, I. (2021). Hacia una repolitización del VIH-SIDA. *Revista Perseitas*. 9. 538-559. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8082265>

Labra, O. (2011). Trabajo social y VIH-SIDA: análisis de prácticas de intervención. *Revista Rumbos*. 6 041-054. Recuperado de: <https://revistafacso.ucentral.cl/index.php/rumbos/article/view/149/145>

Lamotte, J. (2014). Infección por VIH/sida en el mundo actual. *Medisan* 2014;18(7):993. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>

Lopera-Medina, M., Martinez-Escalante, J., Ray-Einarson, T. (2011). Acceso de las personas con VIH al sistema de salud colombiano y sus costos relacionados desde una perspectiva individual y familiar, Bogota, 2010. *Revista Gerencia y Políticas de Salud Bogota*. 10 (20). 081-096. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v10n20/v10n20a06.pdf>

Maldonado, A., Salanova, M. (2016). Evolución de los modelos sobre el afrontamiento del estrés: hacia el coping positivo. *Revista Ágora de Salud*. 3, (42). Recuperado de: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/155710/30Alberto%2c_Marisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marin-Velazquez, T., Arrojas-Tocuyo, J. (2021). Revistas científicas de América Latina y el Caribe en SciELO, Scopus y Web of Science en el área de Ingeniería y Tecnología: su relación con variables socioeconómicas. *Revista Española de Documentación Científica*. 44(3), 001-013. Recuperado de: <https://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/1330/2111>

Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M., Quintero, M. (2009). Salud mental: Un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *psicología desde el Caribe*.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Universidad del Norte. N° 23: 83-112, 2009. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n23/n23a06.pdf>

Menchaca, S., Rodriguez, E. (2013). Evaluación de la atención integral a las personas con VIH/sida en Cuba. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 29(3) 336-343. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2013/cmi134g.pdf>

Ministerio de Protección Social. (2006). Modelo de gestión programática en VIH/SIDA Colombia. Gobierno de Colombia. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modelo-gestion-vih.pdf>

Ministerio de Protección Social. (1997). Decreto número 1543 de 1997. Gobierno de Colombia. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-1543-de-1997.pdf>

Ministerio de Salud, (s,f). Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-VIH-y-Sindrome-de-la-inmunodeficiencia-adquirida-SIDA.aspx#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%20hay%20cerca,de%20muertes%20por%20esta%20causa.>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en adolescentes (con 13

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

años de edad o más) y adultos. Gobierno de Colombia. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-completa-evidencia-cientifica-vih-sida-adolescentes-adultos.pdf>

Soto, P. A. B. (2012). Discapacidad y estilos de afrontamiento: una revisión teórica. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 3(2), 196-214.

Verdugo-Lucero, J. C., Ponce de León-Pagaza, B. G., Guardado-Llamas, R. E., Meda-Lara, R. M., Uribe-Alvarado, J. I., & Guzmán-Muñiz, J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 79-91.

Álvarez, T. M. B., Torres, K. C., & Valerio, Ó. R. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas como estrategia de afrontamiento en mujeres trabajadoras sexuales de la asociación la sala, costa rica. *Revista de Ciencias Sociales*, (168), 145-166.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Plan nacional de respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las Hepatitis B y C, Colombia, 2018-2021. Gobierno de Colombia. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nal-respuesta-its-vih-coinfeccion-tbvih2018-2021.pdf>

Morales, E. (2011). La esfera pública del contagio privado: historia de las políticas sobre el VIH/SIDA en Colombia, 1983 – 2003. (Tesis de maestría). Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/9514/Elquinalfonsomoraleslizarazo.2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Morales, F., (2012). Psicología de la salud. Realizaciones e interrogantes tras cuatro décadas de desarrollo. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica* 4(2) 098-104. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127382005.pdf>

Muñoz, K. (2020) *Afrontamiento al estrés y calidad de vida en pacientes con VIH positivo del hogar San Camilo en Lima 2019*. (Tesis). Recuperado de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5616/TESIS_MU%c3%91OZ%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nava, C., Ollua, P., Vega, C., Soria, R. (2010). Inventario de estrategias de afrontamiento: una replicación. *Revista Psicología y salud*. 20 (2). 213-220. Recuperado de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/604/1048>

Organización Mundial de la Salud. (2022). VIH/sida. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Pilco, A., Haro, Y., Cambaye, M. (2016). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes diagnosticados con VIH en el Hospital Provincial General Docente Riobamba*. (Tesis). Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1931>

Piemontesi, S., Heredia, D. (2009). Afrontamiento ante exámenes. Desarrollos de los principales modelos teóricos para su definición y medición. *Revista Anales de Psicología*. Vol. 25, Num 1, 102-111

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Restrepo Muñoz, A. (2014) Esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento en sujetos diagnosticados con VIH. *Memorias*, 12(22), 057-072. Recuperado de:
<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD27505.pdf>

Rios, V. (2019). Repensar el VIH/SIDA: Aportes para la construcción de un abordaje integral, en perspectiva de derechos. Universidad Nacional de la Plata. Recuperado de:
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/129793>

Roa, P., Osorio, A. (2015). Problematización de la educación sexual: reflexiones acerca de la sexualidad en la escuela colombiana. *Revista Bio-grafía, Escritos sobre la Biología y su enseñanza*. 9 (16). 022-029. Recuperado de: <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/biografia/article/view/4495/3709>

Rodriguez, A., Zuñiga, P., Contreras, k., Gana, S., Fortunato, J. (2016). Revisión teórica de las estrategias de afrontamiento (coping) según el modelo transaccional de estrés y afrontamiento de Lazarus & Folkman en pacientes quirúrgicos bariátricos, lumbares y plásticos. *Revista El Dolor*. Vol. 66, 014-023. Recuperado de:
<https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/November2020/TJTBXx57FGjK3J3ctga7.pdf>

Rodriguez, J., Hernandez, A. Restrepo, M. (2013). Los derechos fundamentales del ser y la bioética frente al estigma y discriminación del VIH/SIDA: marco legal nacional e internacional. *Revista Inciso*. 15. 193-222. Recuperado de:
<https://revistas.ugca.edu.co/index.php/inciso/article/view/80/262>

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Rodriguez-Marin, J., Terol, M., Lopez-Roig, S., Pastor, M. (1992). Revista de Psicología de la Salud 4(2). 059-084. Recuperado de:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97146/1/RevPsicolSalud_4_2_03.pdf

Sabado, J., Aradilla, A. (2003). Actitud ante el SIDA en estudiantes de enfermería. ¿Cuál es el papel de la formación académica?. Revista de Educación Médica. 6(2). 087-092.

Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v6n2/art3.pdf>

Salcedo, J., Tovar, L., Arrivillaga, M. (2013). Aportes de la Organización Internacional del Trabajo al mundo laboral de las personas con VIH/sida. Revista Cubana de Salud Pública. 39 (4). 708-717. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2013.v39n4/708-717/es>

Segovia, M., Moral, J. (2011). Discriminación en mujeres con VIH/SIDA. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 2011, 2(2): 185-206. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2451/245118507004.pdf>

Soberón, G. (1998). SIDA: Características generales de un problema de salud pública. Revista de Salud Pública de Mexico. 30. 504-512. Recuperado de: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/157/150>

Tobon, A., Garcia, J. (2019). Perfil emocional de las personas con VIH. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 2, (2). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192m.pdf>

Toro-Zapata, H., Mesa-Mazo, M., Prieto-Medellin, D. (2013). Modelo de simulación para las estrategias de control basadas en diagnostico. Revista de Salud Publica. 16 (1) .139-152. Recuperado de:

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v16n1/v16n1a12.pdf

Thowison-Hernandez, M., Arrieta-Sibaja, J., Vergara-Yanez, D., Roldan-Tabarez, M., Herrera-Almenza, L., Martinez-Sanchez, L. (2021). El virus de la inmunodeficiencia humana como una enfermedad de alto costo en Colombia: Una revisión de la literatura. *Revista Saletum Scientia Spiritus*. 7 (3) 061-069. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Daniela-Yanez/publication/354928822_El_virus_de_la_inmunodeficiencia_humana_como_una_enfermedad_de_alto_costo_en_Colombia_Una_revision_de_la_literatura/links/61549aef39b8157d900da439/El-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-como-una-enfermedad-de-alto-costo-en-Colombia-Una-revision-de-la-literatura.pdf

Valencia, C., Canaval, G., Rizo, V., Correa, D., Marin, D. (2007). Signos y síntomas en personas que viven con el virus del SIDA (PVVS) en Cali, Colombia. *Revista Colombia Medica*. 38. 365-374. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/283/28338405.pdf>

Varela, M., Galdames, S. (2014). Depresión y adhesión a terapia anti-retroviral en pacientes con infección por VIH atendidos en el Hospital San Pablo de Coquimbo, Chile. *Revista Chilena de Infectologia*. 31(3) 323-328. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v31n3/art11.pdf>

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Vargas, J., Cervantes, M., Aguilar, J. (2009). Estrategias de afrontamiento del sida en pacientes diagnosticados como seropositivos. *Revista Psicología y Salud*, Vol. 19, Núm. 2: 215-221. Recuperado de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/631/1100>

Wolff, C., Alvarado, R., Wolff, M. (2009). Prevalencia, factores de riesgo y manejo de la depresión en pacientes con infección por VIH: Revisión de la literatura. *Revista Chilena de Infectología*. 27 (1) 065-074. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v27n1/art11.pdf>

Mendoza, J. E. V., Ramírez, M. C., & Morales, J. E. A. (2009). Estrategias de afrontamiento del sida en pacientes diagnosticados como seropositivos. *Psicología y Salud*, 19(2), 215-221, recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29111986006.pdf>

Sousa, V. D., Driessnack, M., & Mendes, I. A. C. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Revista latino-americana de enfermagem*, 15(3), 502-507. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692007000300022&lng=en&tlng=en

Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., & Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Sánchez-Meca, J., & Botella, J. (2010). Revisiones sistemáticas y meta-análisis: Herramientas para la práctica profesional. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 7-17. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441002.pdf>

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Aguilera Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 21(6), 359-360. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462014000600010&script=sci_arttext&tlng=pt

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica*, 135(11), 507-511. Recuperado de: https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/suppl/2013/06/10/bmjopen-2012-002330.DC1/bmjopen-2012-002330supp_PRISMA-2010.pdf

Romero-Pérez, I., Alarcón-Vásquez, Y. y García-Jiménez, R. (2018). Lexicometría: enfoque aplicado a la redefinición de conceptos e identificación de unidades temáticas. *Biblios*, (71), 68- 80. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/biblios/n71/a05n71.pdf>.

Martínez, S. (2009). Investigación científica y conflicto de intereses: la necesaria regulación. *EUniversitas*, 1(2), 574-575. Recuperado de: <https://studylib.es/doc/7181874/investigaci%C3%B3n-cient%C3%ADfica-y-conflicto-deintereses--la---e>.

Delgado Peña, P. A. (2017). Derechos de autor en Colombia: especial referencia a su transferencia y disposición jurídica en el ámbito universitario. *Revista CES Derecho*, 8(2), 242-265. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192017000200004

Universidad Santo Tomás - Facultad de Psicología. (2022). Líneas de investigación. (Documento no publicado). Bogotá: autor.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Universidad Santo Tomás - Facultad de Psicología. (2020). Corpus de trabajo de grado. (Documento no publicado). Bogotá: autor.

Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Universidad Surcolombiana, Facultad de ciencias sociales y humanas. Recuperado de: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Frenk, J. (2016). *La salud de la población.: Hacia una nueva salud pública*. Fondo de Cultura Económica. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IV-_DAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT34&dq=Frenk+J,+2016+salud+publica&ots=ytGr0V8Ybz&sig=NkwCr8Vy2YS_Mtd9rysXOMpP_a0#v=onepage&q=Frenk%20J%2C%202016%20salud%20pública&f=false

Thowinson-Hernandez, M. C., Arrieta-Sibaja, J. D., Vergara-Yanez, D., Roldan-Tabares, M. D., Herrera-Almanza, L., & Martínez-Sánchez, L. M. (2021). El virus de la inmunodeficiencia humana como una enfermedad de alto costo en Colombia: Una revisión de la literatura. *Salutem Scientia Spiritus*, 7(3), 61-69. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Daniela-Vergara-Yanez/publication/354928822_El_virus_de_la_inmunodeficiencia_humana_como_una_enfermedad_de_alto_costo_en_Colombia_Una_revision_de_la_literatura/links/61549aef39b8157d900da439/El-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-como-una-enfermedad-de-alto-costo-en-Colombia-Una-revision-de-la-literatura.pdf

Urueña Durán, J. D. P., Salazar Duarte, S. J., Ojeda Quintero, L. D. P., & Mantilla Reyes, T. (2014). Estudio de los costos en que incurren las entidades promotoras de salud en Colombia

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

por la prevención y el tratamiento del VIH/sida. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 12(1), 51-63. Recuperado de: <https://ciencia.lasalle.edu.co/svo/vol12/iss1/4/>

Castaño, E, y León, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal Universidad de Extremadura, España. Recuperado de: <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estr-es.pdf>

Orban, L. A., Stein, R., Koenig, L. J., Conner, L. C., Rexhouse, E. L., Lewis, J. V., & LaGrange, R. (2010). Coping strategies of adolescents living with HIV: Disease-specific stressors and responses. *AIDS care*, 22(4), 420-430. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/41420498_Coping_strategies_of_adolescents_living_with_HIV_Disease-specific_stressors_and_responses

Ospina Duque, S., Robledo Mejía, J., Vahos Suárez, A., & Matagira Rondón, G. (2018). *Estrategias de Afrontamiento de los pacientes diagnosticados con VIH de la Fundación RASA, 2016* (Doctoral dissertation). Recuperado de: <http://repository.unac.edu.co/handle/11254/867>

Pelechano, V. (2000). *Psicología sistemática de la personalidad*. Barcelona: Ariel. Recuperado de: <https://reubenbooks.co.uk/210573-GFQYJYDKWB/>

Fernández Abascal, E.G. (1997). Estilos y Estrategias de Afrontamiento. En E.G. Fernández-Abascal, F. Palmero, M. Chóliz y F. Martínez (Eds.), *Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción*. Madrid: Pirámide. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2080246>

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Casado, F. (2002). Modelo de Afrontamiento de Lazarus como Heurístico de las Intervenciones Psicoterapéuticas. *Equipo de Salud Alcalá-Dos Hermanas*. Recuperado de: http://copao.cop.es/files/contenidos/VOL20_3_5.pdf

Ortega-Maldonado, A., & Salanova, M. (2016). Evolución de los modelos sobre el afrontamiento del estrés: hacia el coping positivo. Recuperado de: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/155710/30/Alberto%2c_Marisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Labra, O. (2011). Trabajo Social y VIH-SIDA: análisis de prácticas de intervención. *Revista Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, (6), 41-54. Recuperado de: <https://revistafacso.ucentral.cl/index.php/rumbos/article/view/149/145>

Pereira, L. B., Albuquerque, J. R. D., Santos, J. M. D., Lima, F. L. A., & Saldanha, A. A. W. (2012). Factores sociodemográficos e clínicos associados à TARV e à contagem T-CD4. *Rev. bras. ciênc. saúde*, 149-160. Recuperado de: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/11544/7321>

Moriña, D., Utzet, M., Nedel, F. B., Martín, M., & Navarro, A. (2016). *Introducción a la estadística con R-Commander para las ciencias de la salud* (Vol. 236). Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=y_IPDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Mori%C3%B1a+D,+Utzet+M,+Nedel,+F,+Mart%C3%ADn,+M+y+Navarro+A,+2016&ots=_5_G-SSWxq&sig=4QgiXamP4Ml_tFWD9aVFXRecvHA#v=onepage&q=Mori%C3%B1a%20D%20%20Utzet%20M%20%20Nedel%20%20F%20%20Mart%C3%ADn%20%20M%20y%20Navarro%20A%20%202016&f=false

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Bastin, G., & Bouchet-Valat, M. (2014). Media Corpora, Text Mining, and the Sociological Imagination-A free software text mining approach to the framing of Julian Assange by three news agencies using R. TeMiS. *Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 122(1), 5-25. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/267327965_Media_Corpora_Text_Mining_and_the_Sociological_Imagination_-_A_Free_Software_Text_Mining_Approach_to_the_Framing_of_Julian_Assange_by_three_news_agencies_using_RTeMiS

Rodríguez, A., Zúñiga, P., Contreras, K., Gana, S., & Fortunato, J. (2016). Revisión teórica de las estrategias de afrontamiento (coping) según el Modelo Transaccional de Estrés y Afrontamiento de Lazarus & Folkman en pacientes quirúrgicos bariátricos, lumbares y plásticos. *Revista El Dolor*, 66(1), 3. Recuperado de:
<https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/November2020/TJTbXx57FGjK3J3ctga7.pdf>

Congreso de Colombia, (1982). *Ley 23. Sobre los Derechos de Autor*. Recuperado de:
https://propiedadintelectual.unal.edu.co/fileadmin/recursos/innovacion/docs/normatividad_pi/ley_23_1982.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social, (1993). *RESOLUCION NUMERO 8430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca. Recuperado de: <https://www.casadellibro.com/libros-ebooks/richard-s-lazarus/26785>

Naranjo Y, Concepción J, y Rodríguez M, (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana, 19(3)*, 89-100. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009&lng=es&tlng=es.

Rcommander. (2013). Rcommander (Rcmdr). Recuperado de: <https://www.rcommander.com/>.

Yepes-Núñez, J., Urrutía, G., Romero-García, M., y Alonso-Fernandez, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista Española de Cardiología. Recuperado de: [Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas \(prisma-statement.org\)](https://www.mdpi.com/1422-0067/22/1/1)

ANEXOS.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Anexo 1: Cronograma	TIEMPO EN MESES.													
ACTIVIDADES												0	1	2
Planeación														
Revisión del estado del arte en bases de datos														
Elaboración de anteproyecto														
Verificación del comité de ética														

Anexo 2: Carta de conflicto de intereses.**Universidad Santo Tomás****División de Ciencias de la Salud****Facultad de Psicología****DECLARACIÓN CONFLICTOS DE INTERESES EN INVESTIGACIÓN**

Fecha: 19-04-2022

Investigador Principal: Cesar Steven Álvarez Leiva, Juan David Toro Perilla.

Estudiantes del programa de psicología, División de Ciencias de la Salud. Director:

Christian Mora.

Título: Afrontamiento en personas con VIH/SIDA, una revisión documental.

Las actividades que pueden generar conflicto de intereses son aquellas en las que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar afectado por otro interés secundario, como el beneficio financiero, promoción personal o profesional.

De acuerdo a lo anterior a continuación declaró aquellas situaciones que podrían afectar mis actuaciones dentro del proyecto de investigación al que he sido invitado a participar y los intereses existentes con la industria del sector de la salud y/o con los sujetos

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

de investigación, que se pudieron haber presentado durante el último año para los diferentes tipos de conflictos de interés:

- **Conflicto de Interés Financiero:** Existe cuando el individuo tiene participación en una empresa, organización o equivalente, que se relaciona directamente (como socio, accionista, propietario, empleado) o indirectamente (como proveedor, asesor o consultor) con las actividades para las cuales fue convocado o requerido.

Si No X Describa: No existen vínculos o intereses de tipo financiero ya que en esta investigación no se trabajará con terceras personas, ni empresas con la cual se establezca algún tipo de relación directa o indirecta en este sentido.

- **Conflicto de Interés Intelectual:** Surge cuando se tiene un interés intelectual, académico o científico en un tema en particular. La declaración de este tipo de intereses es indispensable para proteger la calidad y objetividad del trabajo científico y su desempeño.

Si __ No X Describa: No existen vínculos o intereses de tipo intelectual, académico o científico de ninguna índole; no se establecerá ninguna relación de tipo personal que pueda tener vínculo alguno, con la obtención de méritos académicos o la obtención de algún reconocimiento social, con el fin de proteger la objetividad del trabajo científico

- **Conflicto de Interés de Pertenencia:** Tiene que ver con los derechos de propiedad intelectual o industrial, así como de patentes que estén directamente

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

relacionados con las temáticas o actividades a abordar.

Si No **X** Describa: No existen vínculos o intereses de pertenencia con sujetos en donde se les vulnera su propiedad intelectual, industrial o sostenga alguna relación con esta investigación.

- **Conflicto de Interés Familiar:** Aparece cuando alguno de los familiares hasta cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, primero civil, o quien esté ligado por matrimonio o unión permanente, estén relacionados de

manera directa o indirecta en los aspectos financiero, intelectual, de pertenencia con las actividades y temáticas a desarrollar.

Si No **X** Describa: No existen intereses de tipo familiar; no se establecerá ningún tipo de relación personal que pueda tener vínculo alguno con la investigación. Por tanto, no hay circunstancias que puedan afectar la objetividad de los investigadores hacia el trabajo de investigación.

Estrategias de afrontamiento de las personas que viven con VIH/SIDA

Espacio para ser diligenciado por la Comisión de Investigación

Este lo avalaría el mismo centro de Gestión para la Investigación de la Facultad de Psicología

Espacio para ser diligenciado por la Comisión de Investigación			
Este lo avalaría el mismo centro de Gestión para la Investigación de la Facultad de Psicología			
		Confirmada	
Espacio para ser diligenciado por la Comisión de Investigación			
Este lo avalaría el mismo centro de Gestión	D D/MM;	No. De Acta	

para la Investigación de la Facultad de Psicología	AAAA		
--	------	--	--

Anexo 3: Hojas de vida

RESUMEN HOJA DE VIDA	
Apellidos: Mora Bustos Nombre: Cristhian Yamir	Fecha de nacimiento: Nacionalidad: colombiano
Correo electrónico: Documento de identidad: Tel: Programa al que pertenece: Psicología	

Tipo de vinculación en la propuesta: Docente
1. Títulos Obtenidos (Área/disciplina, Universidad, Año): <input type="checkbox"/>
2. Cargos Desempeñados en los últimos 5 años: •
3. Experiencia
4. Publicaciones

RESUMEN HOJA DE VIDA	
Apellidos: Alvarez Leiva Nombres: Cesar Steven	Fecha de nacimiento: Nacionalidad: Colombiana
Correo electrónico: Cesar Steven Alvarez Leiva Documento de identidad: 1015477723 Tel: 3123232369 Programa al que pertenece: Psicología Tipo de vinculación en la propuesta: Estudiante	
1. Títulos Obtenidos (Área/disciplina, Universidad, Año): <ul style="list-style-type: none">• Estudios secundarios: Bachiller académico,• Estudios Universitarios: Universidad Santo Tomás; Bogotá D.C	

actualmente Decimo (10) semestre – Psicología

2. Cargos Desempeñados en los últimos 5 años:

- Practicante universitario CAJAR
- Practicante universitario IPS Universidad Santo Tomas

3. Experiencia

RESUMEN HOJA DE VIDA	
<p>Apellidos: Toro Perilla</p> <p>Nombres: Juan David</p>	<p>Fecha de nacimiento: 20 de junio de 1994</p> <p>Nacionalidad: Colombiano</p>
<p>Correo electrónico: juantorop@usantotomas.edu.co</p> <p>Documento de identidad: 118467740</p> <p>Tel: 3118334290</p> <p>Programa al que pertenece: Psicología</p> <p>Tipo de vinculación en la propuesta: Estudiante</p>	
<p>1. Títulos Obtenidos (Área/disciplina, Universidad, Año):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios secundarios: IED Simón Rodríguez Bogotá D.C. 2014. <p>Bachiller académico.</p>	

- **Estudios Universitarios:** Universidad Santo Tomás; Bogotá D.C
actualmente Decimo (10) semestre – Psicología

2. Cargos Desempeñados en los últimos 5 años:

- Practicante de Psicología Departamento de Bienestar Universitario,
Universidad Santo Tomás

3. Experiencia

