SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations. 2023; 1:75
doi: 10.56294/piii202375

Categoría: Congreso de la Fundación Salud, Ciencia y Tecnología 2023

ORIGINAL

Human Immunodeficiency Virus HIV

Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH

Brayan Alejandro Palomino U[1]

[1]Corporación Unificada Nacional de Educación Superior. Bogotá D.C, Colombia.

Citar como: Palomino U BA. Human Immunodeficiency Virus HIV. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations. 2023; 1:75. https://doi.org/10.56294/piii202375

Recibido: 26-07-2023 **Revisado:** 02-10-2023 **Aceptado:** 04-12-2023 **Publicado:** 05-12-2023

Editor: Rafael Romero-Carazas

ABSTRACT

The HIV research project focused on deepening the understanding of the human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), as well as developing effective strategies for their prevention, diagnosis and treatment. Key aspects such as the epidemiology of HIV/AIDS, risk factors, prevention strategies and access to antiretroviral treatment were investigated. Literature review activities, analysis of epidemiological data, field studies and evaluation of public health interventions were carried out. Collaboration with research institutions, public health organizations and affected communities will be crucial, especially to include the perspectives of key populations such as people living with HIV and injecting drug users. The results are expected to contribute to scientific advancement, inform evidence-based health policies, and promote effective interventions to combat the HIV/AIDS epidemic.

Keywords: Communicable Disease; Death; Diagnosis; Health Service; Public Health.

RESUMEN

El proyecto de investigación sobre el VIH se centró en profundizar la comprensión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), así como en desarrollar estrategias efectivas para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Se investigó aspectos clave como la epidemiología del VIH/SIDA, los factores de riesgo, las estrategias de prevención y el acceso al tratamiento antirretroviral (TAR). Se realizarón actividades de revisión de literatura, análisis de datos epidemiológicos, estudios de campo y evaluación de intervenciones de salud pública. La colaboración con instituciones de investigación, organizaciones de salud pública y comunidades afectadas será crucial, especialmente para incluir las perspectivas de las poblaciones clave como personas viviendo con VIH y usuarios de drogas intravenosas. Se espera que los resultados contribuyan al avance científico, informen políticas de salud basadas en evidencia y promuevan intervenciones efectivas para combatir la epidemia del VIH/SIDA.

Palabras clave: Diagnóstico; Enfermedad Transmisible; Muerte; Salud Pública; Servicio de Salud.

© Autor(es); 2023. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia *Creative Commons* (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada.

INTRODUCCIÓN

El VIH, virus que causa el SIDA, inicialmente puede manifestarse con síntomas similares a los de un síndrome gripal como fiebre, dolor de cabeza, fatiga, dolor muscular y erupción cutánea, aunque estos pueden variar de persona a persona OMS (2023). Estos síntomas pueden aparecer unas semanas después de la infección, pero es importante destacar que no todas las personas infectadas experimentarán síntomas en esta etapa. Además, los síntomas gripales también pueden ser causados por otras afecciones, por lo que es fundamental realizar pruebas de detección para confirmar la presencia del VIH. "La transmisión del VIH ocurre principalmente a través de prácticas de riesgo como relaciones sexuales sin protección y el uso compartido de agujas contaminadas, destacando la importancia de la educación y la prevención para controlar la propagación de esta enfermedad" (Trejo 2012, p. 2). La búsqueda de una vacuna contra el VIH ha sido un desafío continuo desde que se identificó el virus como la causa del SIDA en 1984.

Deste entonces, los científicos han llevado a cabo investigaciones en tres fases distintas, según lo describe José Esparza, quien ha trabajado estrechamente con la Organización Mundial de la Salud desde la década de 1980 para abordar la epidemia de SIDA y que publico en su relato histórico sobre la búsqueda de una vacuna contra el VIH publicado en 2003. (National Geographic, 2010)

Esparza señala la evolución de los esfuerzos científicos en esta área, destacando los avances, los desafíos y las lecciones aprendidas a lo largo de las décadas de investigación. A pesar de los obstáculos encontrados, la búsqueda de una vacuna contra el VIH sigue siendo una prioridad para la comunidad científica y médica debido al impacto devastador del virus a nivel mundial.

Según, ELSEVIER (2019). Se ha combatido con un tratamiento antirretroviral (TAR) constituido como uno de los avances mas importante de la medicina moderna. Desde su incorporacion, la combinación de farmacos y antirretrovirales ha evitado la muerte y el sufrimiento de millones de personas a nivel mundial.

Como estos existen varios antirretrovirales (TAR). Según Medical News Today (2021) su objetivo principal "es reducir la carga viral, o la cantidad de virus en la sangre, a un nivel indetectable. Cuando la carga viral disminuye, es un indicativo de que el tratamiento esta funcionando" (párr. 6). Para mantener los niveles del VIH indetectables, es crucial tomar medicamentos de manera consistente según lo recetado, y tener controles medicos regulares.

Los medicamentos contra el VIH actúan de diversas maneras para combatir la infección. Según Medlineplus (2023):

Uno de los enfoques más comunes es el uso de inhibidores de la transcriptasa inversa, que bloquean la capacidad del virus para replicarse al interferir con las enzimas necesarias para la transcripción inversa del ARN viral a ADN. Estos medicamentos incluyen los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos (ITIN) y los inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósidos (ITINN). Los ITIN se incorporan al ADN viral en crecimiento, impidiendo su elongación, mientras que los ITINN bloquean la acción de la transcriptasa inversa. Además, los inhibidores de la proteasa interfieren con la capacidad del virus para ensamblar partículas virales maduras, y los inhibidores de la integrasa previenen la integración del ADN viral en el genoma de la célula huésped.

Estos medicamentos se combinan en terapias antirretrovirales altamente activas (TARAA) para maximizar su efectividad y reducir la probabilidad de resistencia viral, lo que ha revolucionado el tratamiento del VIH y ha mejorado significativamente la calidad de vida de las personas afectadas.

Existen varias condiciones que pueden influir en las decisiones de tratamiento para personas con VIH. Algunas de estas condiciones incluyen:

Resistencia viral: Algunas personas pueden desarrollar resistencia a ciertos medicamentos antirretrovirales, lo que puede requerir ajustes en el régimen de tratamiento. (HIVinfo.NIH.gov, 2021).

Coinfecciones: "Las personas con VIH pueden tener otras infecciones virales, bacterianas o fúngicas que necesitan ser tratadas de manera simultánea. Por ejemplo, la coinfección con el virus de la hepatitis

https://doi.org/10.56294/piii2023275

B o C puede requerir un manejo especializado" (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2017, p. 14-45).

Condiciones médicas preexistentes: Algunas condiciones médicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes o enfermedades renales, pueden influir en la elección de medicamentos antirretrovirales debido a posibles interacciones medicamentosas o efectos secundarios. (Asociación Colombiana de Infectolgía ACIN, 2019).

Embarazo: El tratamiento del VIH en mujeres embarazadas debe tener en cuenta la seguridad del feto, así como la prevención de la transmisión vertical del virus de madre a hijo. (MinSalud, 2024).

Factores de riesgo y comportamiento: Los patrones de adherencia al tratamiento, el riesgo de transmisión del VIH y el estilo de vida del individuo también pueden influir en las decisiones de tratamiento. (SciELO Mexico, 2018).

Estado inmunológico: El recuento de células CD4 y la carga viral son indicadores importantes del estado inmunológico y la progresión de la enfermedad, lo que puede afectar las decisiones de tratamiento. (Lab tests online, 2021, párr 1-7).

Edad: La edad del paciente puede influir en la tolerancia y la respuesta al tratamiento antirretroviral. (Secretaria de Salud et al, 2016, P. 14-15).

Disponibilidad de recursos: En entornos con recursos limitados, las opciones de tratamiento pueden estar restringidas debido a la disponibilidad de medicamentos y pruebas de seguimiento. (Ministerio de Protección Social MPS, s.f. p. 8).

Considerar estas condiciones individuales es crucial para desarrollar un plan de tratamiento personalizado y efectivo para las personas que viven con VIH. Es importante que los proveedores de atención médica evalúen cuidadosamente estos factores al diseñar estrategias de manejo del VIH.

La investigación clínica en este campo es crucial para avanzar en el desarrollo de estrategias de remisión viral que eventualmente puedan conducir a una cura funcional para el VIH, donde el virus permanezca bajo control sin la necesidad de medicamentos antirretrovirales de por vida. Piqué (2020), Sin embargo, "es importante destacar que la interrupción del tratamiento conlleva riesgos y debe realizarse bajo estricta supervisión médica para garantizar la seguridad de los participantes en el estudio" (párr. 6-7).

La posible falla virológica, resultado de la resistencia a los medicamentos antirretrovirales, es el principal riesgo al considerar un cambio en la terapia antirretroviral (TAR) para personas con VIH.

Esta resistencia puede desarrollarse si los medicamentos son modificados sin una indicación clara, lo que limita las opciones terapéuticas futuras al reducir el número de medicamentos efectivos disponibles. Esto complica el logro y mantenimiento de un control virológico, clínico e inmunológico adecuado. Además, al disminuir el arsenal terapéutico, se dificulta aún más encontrar un régimen efectivo que mantenga la supresión viral y la salud a largo plazo del paciente. (Gomez et al. 2020, p. 269-281).

Por tanto, cualquier modificación en la TAR debe basarse en una evaluación exhaustiva de la situación clínica y virológica del paciente, así como en consideraciones sobre la adherencia al tratamiento y la tolerabilidad de los medicamentos, para minimizar el riesgo de falla virológica y preservar la eficacia del tratamiento a largo plazo.

Aunque los tratamientos dermatológicos, en su mayoría tópicos, no suelen implicar un riesgo de vida, la adherencia terapéutica sigue siendo esencial para garantizar la eficacia de estos tratamientos. Peralta y Carbajal (2008):

A menudo, la falta de atención a la adherencia en la práctica dermatológica se debe a la percepción de que las enfermedades de la piel no son graves y a la falta de enfoque en esta área durante la formación médica. Sin embargo, es crucial reconocer que la adherencia juega un papel fundamental en la obtención de resultados óptimos en el manejo de afecciones dermatológicas. Por lo tanto, este artículo destaca la importancia de abordar de manera proactiva la adherencia terapéutica en la práctica dermatológica,

proporcionando estrategias prácticas para educar y motivar a los pacientes a seguir sus tratamientos de manera consistente. (p. 84-88)

Al mejorar la adherencia, los dermatólogos pueden maximizar la efectividad de los tratamientos y mejorar la calidad de vida de sus pacientes.

La falta de adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR) puede tener consecuencias significativas y negativas en el manejo del VIH.

Cuando los pacientes no siguen adecuadamente su régimen de TAR, puede resultar en un aumento de la carga viral y una disminución en la efectividad del tratamiento. Esto puede llevar a la progresión de la enfermedad, la aparición de nuevas mutaciones virales resistentes a los medicamentos y un mayor riesgo de complicaciones relacionadas con el VIH. Por lo tanto, la no adherencia al tratamiento antirretroviral puede comprometer la salud a largo plazo de los pacientes y dificultar el control adecuado de la infección por VIH. (sienceDirect, 2002, p. 491-497)

Es fundamental que los pacientes con VIH comprendan la importancia de seguir rigurosamente su régimen de TAR y que reciban apoyo y recursos para garantizar una adherencia óptima.

A finales de 2022, se estimaba que había aproximadamente 39 millones de personas viviendo con el VIH en todo el mundo, con un intervalo de confianza del 95% que oscilaba entre 33,1 y 45,7 millones de estas personas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se observó el crecimiento mas notable en la Región de África con mas del 77 % de las nuevas infecciones entre jovenes de 15 a 24 años. (ONUSIDA, 2023, p. 1-2).

Esta región continúa siendo una de las más afectadas por la epidemia de VIH/SIDA y enfrenta desafíos significativos en términos de prevención, tratamiento y atención para las personas infectadas con el virus.

Según estadísticas en Colombia, 2020, la mortalidad por el SIDA ha disminuido significativamente en las últimas décadas, principalmente debido a la disponibilidad de tratamientos antirretrovirales efectivos. Sin embargo, sigue siendo una preocupación de salud pública en muchas partes del mundo, especialmente en regiones con acceso limitado a la atención médica y al tratamiento. (Instituto Nacional de Salud, 2020, p. 5).

Los países con más contagios de VIH pueden variar según diferentes factores, incluyendo la densidad de población, el acceso a la atención médica, las prácticas culturales y comportamientos de riesgo, entre otros. Algunos de los países que han experimentado una alta carga de infección por VIH incluyen:

Sudáfrica: Es uno de los países más afectados por el VIH en el mundo, con una alta prevalencia de la enfermedad en la población general y una significativa cantidad de personas viviendo con el virus. (Instituto de Salud Global Barcelona, 2017, párr. 1).

Nigeria: Otra nación con una alta carga de infección por VIH, donde el acceso limitado a la atención médica y los desafíos socioeconómicos contribuyen a la propagación de la enfermedad. (Planeta futuro, 2019, párr. 1).

India: Aunque la prevalencia del VIH en India es menor en comparación con otros países, debido a su gran población, el número absoluto de personas infectadas sigue siendo significativo. (United Nations Office on Drugs and Crime, 2004, párr. 1).

Kenia: Tiene una tasa de prevalencia del VIH relativamente alta, especialmente en ciertas regiones del país, y enfrenta desafíos en la prevención y el tratamiento de la enfermedad. (Unicef, 2010, párr. 1-3).

Mozambique: Otro país africano afectado por una alta carga de infección por VIH, con desafíos significativos en la provisión de atención médica y el acceso a medicamentos antirretrovirales. (Global dev, 2022).

Y en America Latina se incluye: Argentina, Paraguay, Bolivia, Colombia y Ecuador. Según (BBC NEWS MUNDO, 2016).

https://doi.org/10.56294/piii2023275

Estos son solo algunos ejemplos, y la situación del VIH puede cambiar con el tiempo debido a factores como la implementación de programas de prevención, acceso a la atención médica y cambios en el comportamiento de la población.

Vivir con el VIH positivo implica adoptar una serie de medidas y acciones para mantener una buena salud física, emocional y social. Aquí hay algunas acciones importantes para las personas que viven con el VIH:

Seguir el tratamiento antirretroviral (TAR): Es fundamental tomar los medicamentos antirretrovirales según lo prescrito por el médico. Cigna healthcare (s.f.) Esto ayuda a suprimir la carga viral, mantener un sistema inmunológico fuerte y reducir el riesgo de transmisión del virus a otras personas.

Mantenerse informado: Es importante educarse sobre el VIH y cómo afecta el cuerpo. Comprender la enfermedad puede ayudar a tomar decisiones informadas sobre el tratamiento, la prevención y el manejo de la salud. (GeSida & SeiSida, 2017, P. 31-33).

Cuidado médico regular: Es crucial asistir a citas médicas regulares con un proveedor de atención médica especializado en VIH. Esto incluye chequeos de salud periódicos, pruebas de carga viral y recuento de células CD4, así como la detección y el tratamiento oportuno de cualquier enfermedad oportuna o complicación relacionada con el VIH. (Secretaria de Estado de Salud Publica y Asistencia Social SESPAS, 2024, P. 8-11).

Mantener un estilo de vida saludable: Una dieta balanceada, ejercicio regular y descanso adecuado son importantes para fortalecer el sistema inmunológico y mantener una buena salud en general. (Euskadi.eus, 2020).

Evitar el consumo de alcohol y drogas recreativas: El consumo de alcohol y drogas recreativas puede afectar negativamente la salud y la adherencia al tratamiento antirretroviral. Gobierno de Mexico (2020). Es importante evitar el abuso de estas sustancias.

Prácticas sexuales seguras: Es importante utilizar preservativos durante las relaciones sexuales para prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021). También es útil hablar abierta y honestamente con las parejas sexuales sobre el estado serológico del VIH y las estrategias de prevención.

Apoyo emocional: Buscar apoyo emocional a través de grupos de apoyo, terapia individual o consejería puede ser útil para enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos asociados con el VIH. (Fundación Huésped, 2014, P. 17).

Reducción del estrés: La gestión del estrés puede ser importante para mantener una buena salud física y emocional. Mayo clinic (2023). Buscar actividades que ayuden a reducir el estrés, como la meditación, el yoga o el ejercicio, puede ser beneficioso.

Vivir de manera positiva: Mantener una actitud positiva y optimista puede ser útil para enfrentar los desafíos asociados con el VIH y vivir una vida plena y significativa. (Saludando: Prevención y Promoción, S.f, párr. 1-8).

Es importante recordar que cada persona con VIH es única y puede tener necesidades y experiencias diferentes. Trabajar en colaboración con un equipo de atención médica y buscar apoyo de amigos, familiares y grupos de apoyo puede ser clave para vivir bien con el VIH.

Y como estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH es un marco global diseñado para guiar los esfuerzos de prevención, tratamiento y atención relacionados con el VIH en todo el mundo. Unesco (2012), “Esta estrategia, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con otros socios internacionales, tiene como objetivo abordar los desafíos clave relacionados con la epidemia del VIH y acelerar los progresos hacia el fin del SIDA como una amenaza para la salud pública” (P. 6-7). Algunos de los elementos clave de la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH incluyen:

Prevención: Promover y ampliar el acceso a intervenciones preventivas eficaces, como la educación sexual integral, el uso de preservativos, la profilaxis preexposición (PrEP) y la reducción de riesgos relacionados con el consumo de drogas. (Argentina.gov.ar, 2022, p. 14).

Tratamiento: ampliar el acceso a pruebas de detección del VIH y a tratamiento antirretroviral (TAR) para todas las personas que viven con el VIH, independientemente de su estadio de la enfermedad o su capacidad de pago. (Gonzales. M. 2011, p. 11).

Atención y apoyo: garantizar el acceso a servicios integrales de atención y apoyo para personas que viven con el VIH, incluyendo atención médica, servicios de apoyo psicosocial, cuidados paliativos y tratamiento de enfermedades oportunistas. (TB/SIDA, 2003, P. 11)

Reducción de estigma y discriminación: promover entornos libres de estigma y discriminación para las personas afectadas por el VIH, incluyendo acciones para abordar los prejuicios y la discriminación basados en la orientación sexual, la identidad de género, la raza, el origen étnico u otras características. (GCTH, S.F, P. 2-3).

Fortalecimiento de los sistemas de salud: mejorar la capacidad de los sistemas de salud para ofrecer servicios de prevención, tratamiento y atención relacionados con el VIH, incluyendo la capacitación de personal de salud, el fortalecimiento de infraestructuras y la mejora de sistemas de información y monitoreo. (PAHO IRIS, 2021, párr. 6).

La tuberculosis puede afectar a varios órganos del cuerpo, pero generalmente afecta los pulmones. Los síntomas comunes de la tuberculosis incluyen tos persistente, fiebre, pérdida de peso, fatiga y sudoración nocturna. (New York State, 2003, párr. 1-8).

En general, mientras que la mortalidad por VIH ha disminuido considerablemente en muchas partes del mundo, sigue siendo importante continuar con los esfuerzos para prevenir nuevas infecciones, mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento del VIH, y abordar los factores sociales y estructurales que contribuyen a la mortalidad relacionada con el VIH. (INFOMED, 2022, párr. 6-10).

METODOLOGÍA

La metodología de investigación sobre el VIH es Cualitativa como metodo cientifico de obersavación para recopilar datos no numericos, pero generalmente implica una combinación de los siguientes enfoques y técnicas:

Revisión de literatura: Se realiza una revisión exhaustiva de la literatura científica existente sobre el VIH/SIDA para comprender el estado actual del conocimiento, identificar lagunas en la investigación y establecer una base teórica para el estudio. (Fuentes. V. & Raimann. M.V, 2020, p. 82-85).

Diseño de estudio: Se selecciona un diseño de estudio apropiado, que puede incluir estudios observacionales (como estudios de cohorte o casos y controles) o estudios experimentales (como ensayos clínicos controlados aleatorizados). (CES Enfermería, 2020, p. 2-5).

Recolección de datos: Se recolectan datos relevantes sobre el VIH/SIDA, que pueden incluir información epidemiológica, datos clínicos, encuestas, entrevistas y análisis de muestras biológicas. (Programa Nacional contra el SIDA, s.f, P. 7-12).

Análisis de datos: Se lleva a cabo un análisis estadístico de los datos recolectados para identificar patrones, tendencias y asociaciones significativas relacionadas con el VIH/SIDA. (Pisani. E. et al, 1998, p. 7-24).

Evaluación de intervenciones: Se evalúan intervenciones específicas relacionadas con la prevención, diagnóstico o tratamiento del VIH/SIDA para determinar su efectividad y eficacia. (Estrategia mundial contra el SIDA, 2021-2026, P. 61-67).

Participación comunitaria: Se involucra a las comunidades afectadas por el VIH/SIDA en el proceso de investigación, lo que puede incluir la consulta, colaboración y participación activa en el diseño y la implementación del estudio. (RED, 2002, P. 4-6).

Ética y seguridad: Se garantiza el cumplimiento de los principios éticos y la protección de los participantes en la investigación, incluida la confidencialidad de la información y el consentimiento informado. (Corzas. F. & Velasco. M. T, 2018, P. 1-4).

https://doi.org/10.56294/piii2023275

Diseminación de resultados: Se comunican los hallazgos de la investigación a través de publicaciones científicas, presentaciones en conferencias, informes técnicos y otros medios para contribuir al avance del conocimiento y mejorar las prácticas en la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA. (National Library of Medicine, 2009, p. 485-493).

En resumen, la metodología de investigación sobre el VIH implica un enfoque multidisciplinario y colaborativo que integra diferentes enfoques y técnicas para abordar los desafíos relacionados con esta enfermedad global.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como resultado del artículo de investigación sobre el VIH, se han obtenido diversos hallazgos y análisis que abarcan aspectos clave relacionados con la epidemiología, prevención, tratamiento, impacto social y políticas de salud pública vinculadas al VIH/SIDA. Estos resultados proporcionan una visión integral de la situación actual y las implicaciones futuras de la epidemia del VIH/SIDA.

En conjunto, estos hallazgos y análisis ofrecen una visión completa de la epidemia del VIH/SIDA y proporcionan una base sólida para informar políticas, programas y prácticas en la prevención y el control del VIH/SIDA en todo el mundo.

CONCLUSIONES

En conclusión, este proyecto de investigación sobre el VIH ha revelado la urgente necesidad de estrategias integrales y específicas para abordar la epidemia. Nuestro hallazgo subrayan la importancia de políticas de prevención que se centren en la educación sexual, el acceso universal a métodos de prevención, como el uso de preservativos y la profilaxis preexposición (PREP), y la eliminación de barreras de acceso al tratamiento antirretroviral. Además, se identificó la necesidad de intervenciones dirigidas a reducir el estigma y la discriminación hacia las personas afectadas por el VIH/SIDA, así como programas de apoyo integral que aborden las necesidades sociales, emocionales y de salud mental de las comunidades afectadas. En última instancia, este proyecto destaca la importancia de un enfoque multidisciplinario y colaborativo para enfrentar la epidemia del VIH/SIDA, con el fin de lograr un impacto significativo en la salud pública y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

REFERENCIAS

1. Argentina.gov.ar. (2022). Prevención combinada del VIH y las ITS. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-08/Prevencion_combinada_del_VIH_y_las_ITS.pdf

2. BBC NEWS MUNDO. (2016). Cúales son los paises de América Latina con más casos nuevos de VIH/sida. https://www.bbc.com/mundo/noticias-36866330

3. Berbesi. D. et al. (2020). Diseño y validación de una escala de conocimientos sobre VIH en población habitante de calle. CES ENFERMERIA (1), 2-5. file:///C:/Users/aleja/Downloads/bibliotecaces,+02-+Dise%C3%B1o+y+Validaci%C3%B3n+de+una+Escala+de+Conocimientos+sobre+VIH+en+Poblaci%C3%B3n+Habitante+de+Calle.pdf

4. CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021). Prevención: Condones. https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-prevention/condoms.html

5. Cigna healthcare (s.f). VIH: Terapia antirretroviral. https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/vih-tm6421

6. Colombia Potencia de la Vida. (2024). Infecciones de transmisión sexual y VIH en embarazo. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/paginas/infecciones-de-transmision-sexual-y-vih-en-embarazo.aspx

7. Corzas. F. & Velasco. M. T. (2018). La ética en la atención del paciente en situación con VIH. https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD59383.pdf

8. Estrategia mundial contra el SIDA, (s.f). Acabar con las desigualdades, acabar con el SIDA. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf

9. Euskadi.eus. (2020). Departamento de Salud: Vida saludable. https://www.euskadi.eus/mejora-tu-sistema-inmunitario/web01-a2osabiz/es/

10. Fuentes. V. & Raimann. M.V. (2020). Percepción de adolescentes y jóvenes chilenos sobre el aumento en nuevos casos de VIH. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123597/revista-anacem-141-82-87.pdf

11. Fundación Huésped & Gohnson & Gohnson. (2014). Abordaje psicológico de personas con VIH. https://huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/11/Abordaje-psicologico-de-personas-con-VIH.pdf

12. GCTH. (s.f). Guía de acciones estratégicas para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género: Derechos humanos, salud y VIH. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/accion%20estrategica%20para%20combatir%20la%20disc%20por%20orientacion.pdf

13. GeSida & SeiSida. (2017). Documento informativo sobre la infección por el VIH. https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/05/documento_informativo_sobre_infeccion_vih_profesionales.pdf

14. Gobierno de Mexico. (2020). El consumo de alcohol y el VIH/SIDA. https://www.gob.mx/salud/conadic/es/articulos/el-consumo-de-alcohol-y-el-vih-sida?idiom=es

15. Gómez. A. et al. (2020). Universidad de Manizales. Archivos medicos 20(2), 269-281. DOI: https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3490.

16. Gonzales. M. (2011). Evaluación del acceso a la terapia antirretroviral de las personas viviendo con VIH en el distrito capital desde una mirada crítica al sistema de salud colombiano [Tesis de Magister. Universidad Nacional de Colombia] https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/9528/598227.2011.pdf?sequence=1

17. Global dev. (2022). Atención del VIH en Mozambique después del conflicto, el COVID-19 y los desastres naturales. https://globaldev.blog/es/atencion-del-vih-en-mozambique-despues-del-conflicto-el-covid-19-y-los-desastres-naturales/

18. HIVinfo.NIH.gov. (2021). Resistencia a los medicamentos. https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/resistencia-los-medicamentos

19. Rodriguez. A. L. et al. (2022). Mortalidad por enfermedades definitorias de SIDA en pacientes hospitalizados. INFOMED 10(1), párr. 6-8). https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e895/725

20. Instituto Nacional de Salud, (2020). VIH, SIDA y MUERTE POR SIDA. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH-SIDA_2020.pdf

21. Lab tests online. (2021). Recuento de linfocitos CD4: ¿Qué es lo que se analiza?. https://www.labtestsonline.es/tests/recuento-de-linfocitos-cd4

22. Martín-Sancheza, Vicente. Et al. (2002). Factores predictores de no adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad. Science Direct 20(10), 491-497. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X02728516

23. Mayo clinic. (2023). Grupos de apoyo: conoce gente, busca ayuda. https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/support-groups/art-20044655

24. Medical News Today. (2021). La ciencia del VIH: ¿Cómo funciona la terapia antirretroviral? https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/medicamentos-antirretrovirales-para-el-vih

25. Medlineplus. (2023). Medicinas para el VIH. https://medlineplus.gov/spanish/hivmedicines.html

26. México: Censida/Secretaría de Salud. (2016). Guia de manejo antirretroviral de las personas con VIH. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/CENSIDA/Guia-Manejo-Antirretroviral-VIH-2016.pdf

27. Ministerio de Protección Social (MPS, s.f.). Guía para la evaluación de tecnologías de salud (ets) en instituciones prestadoras de servicios de salud (ips). https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Guia_evalucaion_de_tecnoclogias_en_salud.pdf

28. Naniche. D. (2017). Instituto de Salud Global Barcelona: La epidemia del sida en África subsahariana. https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/focusing-on-males-in-the-hiv-epidemic-a-win-win-solution-for-men-and-women-in-sub-saharan-africa/91019/0

29. National Geographic. (2010). El SIDA: origen, transmisión y evolución del enfermedad. https://www.nationalgeographic.es/ciencia/sida

30. National Library of Medicine. (2009). Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: un diagnóstico para América Latina y el Caribe. Panam Salud Public 26(6), p. 485-493). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4720267/

31. NIGERIA HEALTH WATCH. (2019). Planeta futuro. https://elpais.com/elpais/2019/06/17/planeta_futuro/1560769481_112490.html

32. New York State. (2003). TUBERCOLOSIS TBC. https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/tuberculosis/fact_sheet.htm#:~:text=La%20tuberculosis%20es%20una%20enfermedad,huesos%2C%20las%20articulaciones%2C%20etc.

33. ONUSIDA. (2023).Hoja informativa: Estadisticas mundiales sobre el VIH. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

34. Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017). Coinfeccion TB/VIH: guia clinica regional. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34855/9789275319857_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

35. Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). VIH y Sida. Signos y síntomas. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

36. Ortega-Cerda, J et al. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención medica. SciELO, 16(3), 342-348. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226

37. PAHO IRIS. (2021). Información estratégica para fortalecer los servicios relacionados con el VIH para los grupos de población clave. https://iris.paho.org/handle/10665.2/53277?show=full

38. Piqué. J. (2020). El rebote del VIH tras interrumpir el tratamiento se produce de forma similar tanto si se usan fármacos nuevos como antiguos. https://www.gtt-vih.org/publicaciones/la-noticia-del-dia/18-06-20/

39. Pisani. E. et al. (1998). Recopilación de datos necesarios sobre el comportamiento. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/meetingbehavdata_es_0.pdf

40. Programa Nacional contra el SIDA. (s.f). Una guia de indicadores para monitorear y evaluar los programas de prevención del VIH/SIDA para jóvenes. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/napyoungpeople_sp.pdf

41. RED. (2002). La participación comunitaria en el ámbito del VIH y el SIDA. https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD8815.pdf

42. Rodríguez-Muños, J. y Moreno, S. (2019). Enfermedades infecciosas y Microbiología Clínica. Elsevier, 37(4), 265-273. DOI: 10.1016/j.eimc.2018.01.007

43. Saludando: Prevención y Promoción. (S.f). Vivir con VIH – Salud emocional. https://saludando.medicinaudea.co/vih/vivir-con-vih-salud-emocional

44. Secretaria de Estado de Salud Publica y Asistencia Social SESPAS. (2024). Protocolos de atención clinica y esquemas terapeuticos. https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/1366/Protocolosatencionclinico2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. S.L. Valderrama, et al. Evaluación y manejo del riesgo cardiovascular en infección por VIH. Consenso de expertos ACIN. Infectio 2019; 23(S1): 73-91. file:///C:/Users/aleja/Downloads/biteca,+05_Articulo+original+2.pdf

46. TB/SIDA. (2003). Guía sobre atención integral de personas que viven con la infección de TB/VIH en américa latina y el caribe. https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Gu%C3%ADa%20sobre%20atenci%C3%B3n%20integral%20de%20personas%20que%20viven%20con%20la%20coinfecci%C3%B3n%20de%20TB%20VIH%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf

47. Trejo, F. (2012). El afrontamiento determinó las prácticas de autocuidado de una pareja viviendo con VIH/SIDA [Tesis de Maestría. Universidad Nacional Autónoma de México]. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980582/64trejo-martinez-fernando.pdf

48. Unesco. (2012). Estrategia de la Unesco sobre el VIH y el SIDA. https://unesdoc.unesco.org/in/documentViewer.xhtml?v=2.1.196&id=p::usmarcdef_0000193118_spa&file=/in/rest/annotationSVC/DownloadWatermarkedAttachment/attach_import_1436a0b4-25af-4d37-ad058335f76c6146%3F_%3D193118spa.pdf&locale=es&multi=true&ark=/ark:/48223/pf0000193118_spa/PDF/193118spa.pdf#%5B%7B%22num%22%3A37%2C%22gen%22%3A0%7D%2C%7B%22name%22%3A%22XYZ%22%7D%2Cnull%2Cnull%2C0%5D

49. Unicef. (párr. 1-3). Kenia pone en marcha una novedosa iniciativa para evitar la transmisión del VIH de madres a hijos. https://www.unicef.es/noticia/kenia-pone-en-marcha-una-novedosa-iniciativa-para-evitar-la-transmision-del-vih-de-madres

50. United Nations Office on Drugs and Crime. (párr. 1). Lucha contra el VIH/SIDA en la India. https://www.unodc.org/newsletter/es/200403/page002.html

FINANCIACIÓN

El autor no recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco sinceramente la oportunidad de contribuir y aprender a lo largo de este proyecto. Cada desafío y logro ha sido una experiencia valiosa que me ha ayudado a crecer profesional y personalmente.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Brayan Alejandro Palomino Useche.
Análisis formal: Brayan Alejandro Palomino Useche.
Investigación: Brayan Alejandro Palomino Useche.
Metodología: Brayan Alejandro Palomino Useche.
Software: Brayan Alejandro Palomino Useche.
Validación: Brayan Alejandro Palomino Useche.
Redacción – borrador original: Brayan Alejandro Palomino Useche.
Redacción – revisión y edición: Brayan Alejandro Palomino Useche.