

## Emociones y adherencia al tratamiento en pacientes con virus de inmunodeficiencia

### Emotions and treatment adherence in patients with human immunodeficiency virus

\*Maylin Iveth Villalvir, \*Cinthia Rosibel Murillo, \*Lissbeth Crisstel Paredes, \*Franklin Antonio Matute

#### RESUMEN

Según las estadísticas del sistema de vigilancia de la Secretaría de Salud se han registrado durante el año 2019, seiscientos sesenta y tres nuevos casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH/Sida en nuestro país. Es alarmante el crecimiento de la cantidad de personas infectadas con VIH, sobre todo cuando las más afectadas son personas con edades entre 18 y 25 años. Las personas que padecen una enfermedad crónica como VIH y/o sida experimentan un fuerte impacto psicológico en su vida; acompañado de emociones complejas y cambiantes y adherirse al tratamiento implica tener una buena adaptación al tratamiento, de manera psicológica y física. **Objetivo.** Identificar las emociones y adherencia al tratamiento que presentan los pacientes con el diagnóstico de VIH que asisten al Servicio de Atención Integral (SAI) en el Hospital Mario Catarino Rivas (HNMCR). **Pacientes y Métodos.** La investigación es cualitativa con alcance fenomenológico hermenéutico. Población de pacientes diagnosticados con VIH. La muestra fue por conveniencia 5 profesionales de la salud, 9 pacientes diagnosticados con VIH de 25 a 60 años. El análisis fue realizado por medio del software para análisis de datos cualitativos ATLAS.ti, el cual recopiló las emociones vinculadas a la adherencia del tratamiento y los efectos de tratamiento. **Resultados.** Los pacientes que expresaron alegría al tratamiento son aquellos que aceptan medicación de manera positiva. Los pacientes que presentaban aversión al tratamiento niegan medicación y tienden a culpar a terceros acerca de su situación. Miedo y tristeza fueron las emociones predominantes por los efectos secundarios de la medicación. **Conclusión.** Según manifestó la mayoría de los participantes del estudio, se evidencia que la tristeza es la emoción que más afecta la adherencia al tratamiento en pacientes con el diagnóstico de VIH, debido a la duración y efectos secundarios del tratamiento.

**PALABRAS CLAVE:** Cumplimiento y adherencia al tratamiento, Emociones, Tratamiento, VIH

#### ABSTRACT

According to the surveillance system statistics of the Health Ministry, during 2019, six hundred sixty-three new cases of the Human Immunodeficiency Virus HIV / AIDS have been registered in our country. The growth in the number of people infected with HIV is alarming, especially when the most affected are people between the ages of 18 and 25. People suffering from a chronic disease such as HIV and / or AIDS experience a strong psychological impact on their life; accompanied by complex and changing emotions

\*UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS EN EL VALLE DE SULA UNAH-VS  
CARRERA DE PSICOLOGÍA

Dirigir correspondencia a: [vm.maylin@gmail.com](mailto:vm.maylin@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0001-5155-4466>  
[rosibel\\_rm94@hotmail.com](mailto:rosibel_rm94@hotmail.com) <https://orcid.org/0000-0001-5764-2889>  
[lisscriss77@gmail.com](mailto:lisscriss77@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0002-1055-3552>  
[franklynmatute@live.com](mailto:franklynmatute@live.com) <https://orcid.org/0000-0002-3559-5345>

Recibido: enero del 2020

Aprobado: octubre del 2020

and adherence to treatment implies having a good adaptation to treatment, psychologically and physically. **Objective.** To identify the emotions and adherence to treatment presented by HIV diagnosis patients who attend the Comprehensive Care Service (SAI) at the Mario Catarino Rivas Hospital (HN-MCR). **Population and Methods.** This is qualitative research with a hermeneutical phenomenological scope. The population is HIV-diagnosed patients. The sample was formed by the convenience of 5 health professionals, 9 HIV-diagnosed patients from 25 to 60 years old. The analysis was carried out by using the ATLAS.ti software, which collected the emotions related to treatment adherence and treatment effects. **Results.** The patients who expressed joy in the treatment are those who accept the medication in a positive way. Patients who were averse to treatment deny medication and tend to blame third parties for their situation. Fear and sadness were the predominant emotions due to the side effects of the medication. **Conclusion.** For the majority of the study participants, it is evident that sadness is the emotion that most affects adherence to treatment in patients diagnosed with HIV, due to the duration and side effects of the treatment.

**KEYWORDS:** Treatment, Adherence and complice, Emotions, HIV.

## INTRODUCCIÓN

Las personas que padecen una enfermedad médica crónica como el VIH y/o sida experimentan un fuerte impacto psicológico en su vida; que se acompaña de emociones complejas y cambiantes<sup>(1)</sup>. La relación que se establece entre el equipo asistencial y el paciente es de suma importancia. La confianza, continuidad, accesibilidad, flexibilidad y confidencialidad son factores que influyen de manera favorable. Probablemente los factores más importantes son el suministro de una información detallada y adecuada al nivel cultural del paciente y la toma de decisiones conjuntas en un marco de confianza mutuo.<sup>(2)</sup>

Las emociones, de igual manera, son señales informativas que dirigen nuestra conducta en las situaciones que vivimos. Nos ayudan a tomar decisiones y a adaptarnos a la realidad ya sea esta positiva o negativa<sup>(3)</sup> y de estas dependerán la capacidad del paciente para implicarse correctamente en la elección, inicio y control del tratamiento antirretroviral. La literatura indica que la adherencia al tratamiento antirretroviral debe ser del 95% para mantener la supresión de la replicación viral, por lo tanto, la adherencia cumple un papel clave. Por el contrario, la no adherencia es un motivo de incremento de ingresos hospitalarios por complicaciones relacionadas, en la evolución a SIDA, resistencia genética a la terapia siendo la principal causa de fracaso terapéutico.<sup>(4)</sup>

Existen estudios publicados que analizan los resultados de intervenciones que pretenden mejorar la situación. Encuentran una relación directa entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes. Por lo tanto, las intervenciones a efectuar, deben estar dirigidas a mejorar la calidad de vida, lo que presumiblemente sólo puede conseguirse con un abordaje multidisciplinar e individualizado. Frente a nuevas constataciones de la importancia de la intervención farmacéutica, se aprecia un número importante de estudios que inciden sobre el papel de los aspectos psicológicos como el estrés o la depresión.<sup>(2)</sup> Los factores de carácter psicológico juegan un papel clave en el cumplimiento.

Según el diccionario de María Moliner, el vocablo emoción procede del latín “emotio-,onis” y se define como una alteración afectiva intensa que acompaña o sigue inmediatamente a la experiencia de un suceso feliz o desgraciado o que significa un cambio profundo en la vida sentimental.<sup>(5)</sup>

Las emociones son fenómenos psicofisiológicos que representan modos eficaces de adaptación a ciertos cambios de las demandas ambientales. Psicológicamente, las emociones alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas en la jerarquía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes de la memoria.<sup>(5)</sup> La reacción emocional es el resultado de evaluar cognitivamente el significado de lo que en ese momento está poniendo en peligro la seguridad, autoestima y estabilidad personal.<sup>(5)</sup> El aumento de la supervivencia en las personas infectadas por el VIH han implicado sin duda cambios en la forma en que los pacientes afrontan el diagnóstico de la enfermedad y el trascurso de la misma. Dentro de las emociones tenemos la tristeza, esta activa el proceso psicológico que nos permite superar pérdidas, desilusiones o fracasos. Nos permite establecer distancia con las situaciones dolorosas para impulsar la interiorización y cicatrización del dolor generado por ellas. Así mismo, el sentir tristeza, nos ayuda a empatizar con la tristeza de los otros y así crear redes de apoyo y consuelo. Por tanto la tristeza es una emoción útil aunque dolorosa puesto que es el punto de arranque del proceso de aceptación de una realidad que nos daña.<sup>(6)</sup>

En la actualidad, existen evidencias científicas que permiten suponer que las emociones positivas potencian la salud, mientras que las negativas tienen a disminuirlas.<sup>(7)</sup> También se ha descubierto que las emociones negativas, como la ira, la ansiedad o la depresión, debilitan la eficacia de ciertas células inmunológicas, haciendo que los pacientes contagiados del virus sean más susceptibles de contraer enfermedades oportunistas.<sup>(8)</sup> Estudios realizados sobre las variables psicológicas, se constató un predominio a niveles altos de ansiedad como estado, al ser este estado emocional de ansiedad negativo, que surge ante condiciones específicas, no habituales como el diagnóstico de SIDA, y que depende directamente de la valoración por el individuo de la situación concreta percibida por él como amenazante.<sup>(9)</sup>

Otra de las emociones que enfrenta en paciente es la ira, aparece principalmente asociada a situaciones interpersonales valoradas por el individuo como una violación injustificada e intencional de sus expectativas o de su territorio personal. El mecanismo básico o primario dirigido a afrontar este tipo de situaciones, es la respuesta de lucha o ataque, variable relevante en el desarrollo y agravamiento de la enfermedad.<sup>(10)</sup> Es relevante desde el punto de vista de salud pública identificar las emociones y adherencia al tratamiento que presentan los pacientes con diagnóstico de VIH que asisten al Servicio de Atención Integral SAI en el Hospital Mario Catarino Rivas.

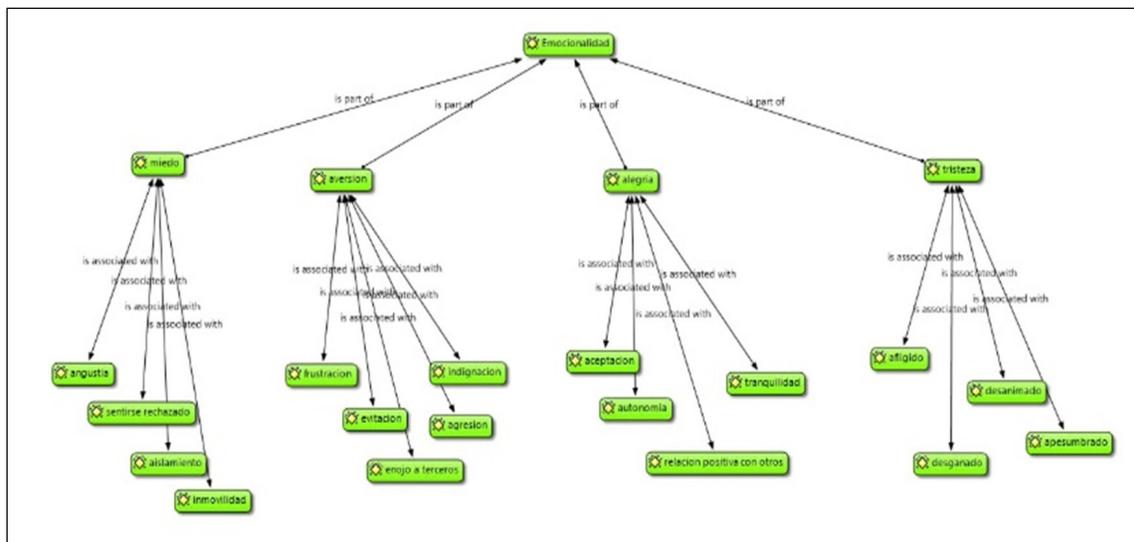
## **PACIENTES Y MÉTODOS**

Estudio cualitativo con alcance fenomenológico hermenéutico. La unidad de análisis fue Servicio de Atención Integral (SAI). Muestra por conveniencia de 14 personas, compuesta por 9 pacientes con VIH y cinco profesionales de la salud. Se le aplicó una entrevista semi-estructurada de 11 ítems a los profesionales de la salud y una entrevista semi-estructurada de 17 ítems a los nueve pacientes con VIH (4 hombres y 5 mujeres). La entrevista semiestructurada es un instrumento flexible y abierto que permitió obtener datos profundos en cuanto a lo que se pretendía identificar; las emociones relacionadas a la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH. Se abordó de manera voluntaria a los colaboradores del estudio previo consentimiento informado. Se realizó el análisis de los datos con el programa ATLAS.ti para reagrupar las emociones relacionadas a la adherencia del tratamiento mencionadas por los participantes del estudio.

## RESULTADOS

En el proceso de la investigación y aplicación de instrumentos en la mayoría de los participantes del estudio se evidenció que la tristeza es una de las emociones que más afectan la adherencia al tratamiento en pacientes con el diagnóstico de VIH por la duración del tratamiento y los efectos secundarios que se manifiestan. En esto también concuerdan expertos (doctores, enfermera y psicóloga) entrevistados en este estudio debido a que es muy importante que las personas con VIH se sientan apoyados como parte del proceso para su tratamiento y que su estado emocional tenga un equilibrio para la mejoría de la enfermedad, razón por la que los pacientes con el diagnóstico de VIH que reciben tratamiento médico también tienen la opción de recibir atención psicológica. Según los expertos consultados en dicho estudio, dichos efectos secundarios provocan un desánimo al paciente además de los cambios que se dan en la apariencia de los fármacos, generalmente con el cambio de marca por genéricos, induce a confusión y desconfianza con lo que el paciente tiende a abandonar con más facilidad el tratamiento. Se entrevistaron 4 hombres y 5 mujeres, en cada entrevista aplicada se pudo notar la tristeza y soledad que cada paciente vive al momento de iniciar su tratamiento. (Ver Figura N°1)

**Figura N°1** Emociones vinculadas al tratamiento que presentaron los pacientes.



**Fuente:** Instrumento de Emociones y adherencia al tratamiento.

### Alegría

*“He tratado de sobrellevar esto y tener siempre una mente positiva soy optimista con el resultado y seguir una vida normal.”* Paciente N°1

*“Eso sí al principio cuando venía mal y me brindaron el medicamento y luego que me sentí mejor pues eso me hizo reaccionar más positivamente o sea uno nota su mejoría se siente uno pleno, llevar una vida normal.”* Paciente N°1

La alegría se demostraba en aquellos pacientes que al inicio llegaban graves y al ver los resultados de mejoría se sentían más animados a seguir adelante por los buenos resultados de los medicamentos.

Los pacientes que expresaron alegría al tratamiento son aquellos que aceptan la medicación de manera positiva y se sienten plenos.

### **Aversión**

*“Pero un tiempo si no quería seguir ya estaba cansado y harto hay días que me sentía bien y otros no por todos los medicamentos y más que es diario y tenía que comer ya que por fuerza uno debe comer y eso a veces me costaba ya que algunos medicamentos es algo fuerte para el estómago.”* Paciente N°3

Esta es una emoción natural en los pacientes a causa de los efectos secundarios que la medicación provoca, ellos pueden encontrarse frustrados e irritados por un largo periodo de tiempo sin razón aparente.

*“Sí hay días que ni mirar el suelo quiero sólo durmiendo y encerrada en aquella oscuridad no quería que nadie me molestara”.* Paciente N°4

### **Miedo**

*“Al inicio para mí fue difícil lo que uno piensa es me voy a morir... me voy a morir... me voy a morir... eh al final todos nos vamos a morir, pero nadie quiere morir de una condición así”* Paciente N°5

### **Tristeza**

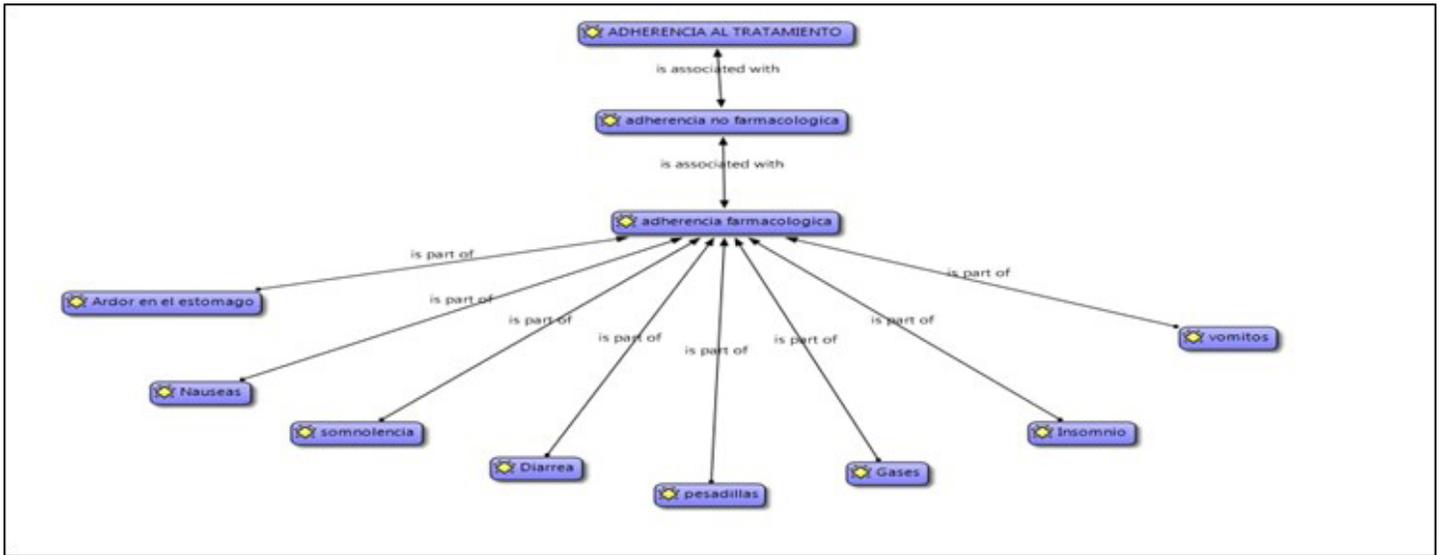
*“Quedé sin familia ellos murieron en un accidente me crie con gente particular trabajando en el campo en la tierra quede solito y me he sentido triste y cuando tuve las convulsiones me sentí deprimido por no tener alguien a mi lado que pueda me ayudar “* Paciente N°4

La tristeza es la emoción que más se encuentra en los pacientes ya que al recibir la noticia de su diagnóstico presentan un estado de desánimo y aflicción a otros por el tiempo que se tiene que usar la medicación.

### **Adherencia al tratamiento**

La adherencia al tratamiento es la buena adaptación de la misma tanto psicológicamente como físicamente y el éxito de ella es seguridad y positividad al tratamiento. (Ver Figura N°2)

Figura N°2 Adherencia al tratamiento



**Fuente:** Instrumento de Emociones y adherencia al tratamiento.

*“La adherencia es el compromiso que el paciente hace para cumplir el tratamiento lo cual es sumamente importante que el paciente tome sus medicamentos retrovirales porque si no mejora su calidad de vida sus defensas se vienen para abajo y la cantidad de virus aumenta en la sangre no hay una buena adherencia y salud del paciente se va deteriorando.”* Experto N°1

*“Para nosotros la adherencia es el cumplimiento del paciente en la toma de su medicación y ese cumplimiento (toma aliento) tiene que ser en varios aspectos inicialmente tiene que ser un cumplimiento diario un cumplimiento a horas exactas un cumplimiento en dosis exactas en lo que nosotros indicamos aquí en la clínica.”* Experto N°2

### Adherencia farmacológica

*“Tengo sueños muy pesados, pero de ahí son sueños muy reales y de ahí al principio del tratamiento sí yo padecí de como cuando como una persona que se ha tomado unas 5 cervezas así... así... me mantenía cuando yo tenía unas 2 horas de haberme tomado el medicamento entonces así se siente uno.”* Paciente N° 9

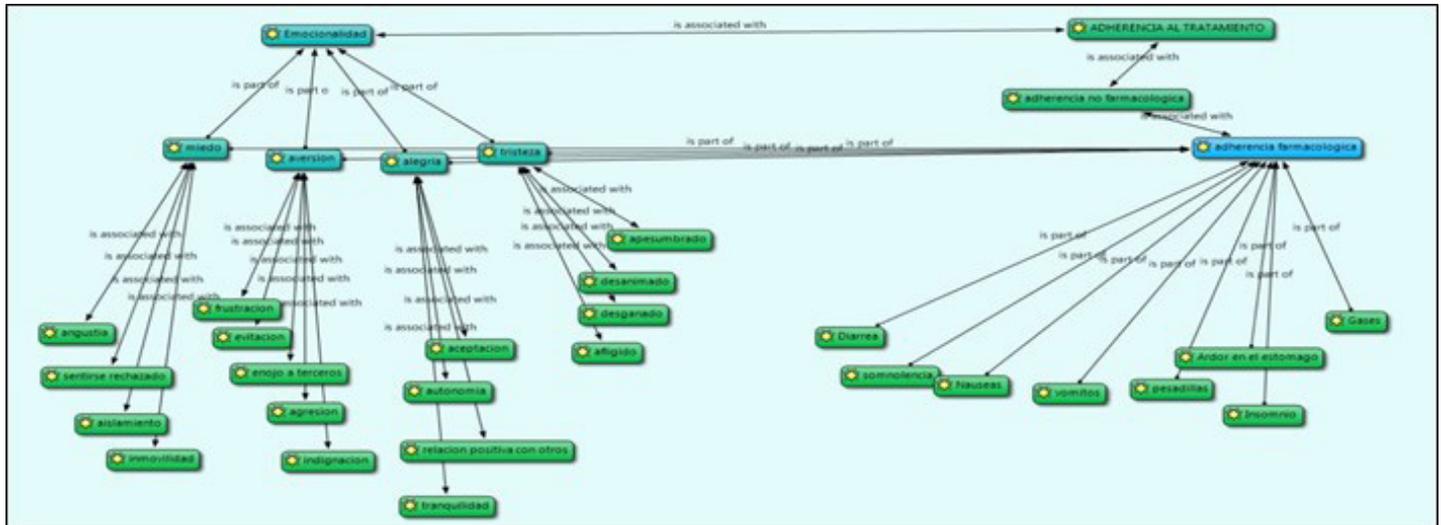
*“Durante tomo mis medicamentos no he sentido molestias de nada a veces es que me ocasionan sueño.”* Paciente N°5

### Adherencia no farmacológica

*“Tiene VIH el consumo de carbohidratos las grasas para ayudarle incluso hay medicamentos que no se absorben bien por ejemplo cuando en la cena comió mucha grasa entonces no hay una buena absorción de medicamento verdad entonces no se les deja como una dieta como, pero deben de cuidar su dieta verdad porque igual ellos sufren mucho de colesterol alto triglicéridos provocados por el efecto del medicamento algunos medicamentos les provoca eso entonces ellos deben de cuidar su dieta.”* Experto N°1 y N°2

“Salir a hacer ejercicios o caminar un poco al aire libre y llevar una dieta balanceada.” Paciente N° 9 (Ver Figura N°3)

Figura N°3 Emociones y adherencia al tratamiento.



Fuente: Instrumento de Emociones y adherencia al tratamiento.

## DISCUSIÓN

Las personas al ser diagnosticadas con VIH necesitan expresar y ventilar sus emociones para poder superar y asimilar el diagnóstico de la enfermedad. Las mujeres jóvenes tienen el doble de probabilidad de vivir VIH que los hombres<sup>(11)</sup> nuestra muestra lo evidencia ya que fueron más mujeres que hombres. Según Hunter (1993), (citado por Edo y Ballester, 2006),<sup>(12)</sup> el estrés psicológico producido por el VIH/SIDA ocasiona diferentes manifestaciones emocionales entre las que se encuentran la ansiedad y la depresión, en este estudio la mayor manifestación de emoción fue la tristeza. Algunos trabajos señalan que los mayores niveles de problemas emocionales encontrados en pacientes seropositivos en realidad no son del impacto de la enfermedad sino que suelen estar presente antes del diagnóstico (especialmente en poblaciones como homosexuales y drogodependientes).<sup>(12)</sup>

Son diversas las emociones y sentimientos que presentan las personas infectadas con el VIH, sin embargo entre las más comunes se destacan: sentimientos de ira, depresión, fatiga, temor y culpa. Cabe mencionar que estos sentimientos no representan etapas de la enfermedad, ni siguen un orden establecido. En algunas personas sobresalen más algunos, los sienten con mayor intensidad; en cambio para otras les resultará menos intenso o quizás no experimenten alguno de ellos.<sup>(13)</sup> Contrario a este estudio que presentaron tristeza, aversión, miedo y en algunos casos alegría por los efectos del tratamiento.

El miedo es una de las emociones presentada en esta muestra, ante el diagnóstico de seropositividad la primera reacción de la persona infectada es generalmente la de una reacción catastrófica con una fuerte carga emocional por la percepción del miedo a una muerte cercana e inevitable tras un curso doloroso por la enfermedad. El diagnóstico de VIH-SIDA produce sobre los enfermos, idénticos trastornos psicológicos que cualquier otra enfermedad que lleva indefectiblemente a la muerte. En el caso

de las personas que viven con VIH el miedo se enfoca en las enfermedades oportunistas, el rechazo, el abandono de la familia o amigos y en la muerte.<sup>(13)</sup>

Los factores de carácter psicológico juegan un papel clave en el cumplimiento. La ansiedad, la depresión y el estrés dificultan la consecución de una adherencia adecuada. Se han hallado síntomas depresivos en más de la mitad de los pacientes al inicio del tratamiento antirretroviral, el tratamiento de la depresión se asocia a una mayor y mejor utilización de los antirretrovirales y la asociación mala adherencia y depresión se ha relacionado con una mayor mortalidad. Dada la elevada prevalencia de estas enfermedades en los pacientes con infección por VIH es necesario considerar la intervención psicológica y psiquiátrica como parte importante de la asistencia habitual.<sup>(2)</sup> Comparando la literatura con los resultados obtenidos, los pacientes presentaron diversas emociones y efectos secundarios al tratamiento; dependiendo si eran efectos positivo de mejoría reaccionaban con alegría, de lo contrario los invadía la tristeza y el miedo.

Si bien el la adherencia al tratamiento antirretroviral permite mantener en equilibrio, se presentan situaciones de estrés y desequilibrios psicológicos que pueden incrementar dicha incertidumbre. En la dimensión psicosocial, las emociones cobran sentido especial, porque, éstas transversalizan elementos sociales, culturales, históricos y hasta políticos; en este sentido, se puede decir que las emociones fundamentan la sociedad.<sup>(14)</sup>

## **Conclusión**

A través de las entrevistas realizadas se reconoce la relevancia de las emociones a la adherencia del tratamiento. La tristeza fue la emoción que más predominó en la falta de adherencia al tratamiento. A pesar de esto se puede destacar que las emociones como alegría, el optimismo y el deseo del paciente por seguir luchando influyan en una buena adherencia al tratamiento a largo plazo. En Honduras las personas que padecen de VIH son muy discriminadas por la población general, esto a causa del poco conocimiento del pueblo hondureño sobre los medios por los que se transmite el virus, por ende, los pacientes prefieren mantener en secreto su enfermedad y aislarse de las demás personas, sin una red de apoyo que proporcione motivación a continuar con el tratamiento por miedo a ser rechazados por parte de sus amigos o familiares.

## **Recomendación**

Al SAI (Servicio de Atención Integral) se recomienda que se realice una vinculación con la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula (UNAH-VS) para estar recibiendo estudiantes que provean una ayuda por medio de talleres y charlas a los pacientes que acudan al SAI. También se les incentiva a poner en práctica la terapia grupal con los pacientes para poder reforzar la ayuda individual que se provee.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

No existe conflicto de interés con ninguna organización o institución. Los gastos corrieron por parte de los investigadores únicamente, la investigación fue voluntaria, sin fines de lucro y sin financiamiento público o privado que pueda influenciar los resultados a desviarse de la realidad.

## AGRADECIMIENTOS

“En primer lugar, a Dios y a nuestras familias. A los pacientes y todo el personal del Servicio de Atención Integral (SAI) del Hospital Mario Catarino Rivas por el apoyo en la recolección de datos. A la doctora Karen Erazo por su tiempo, conocimiento y experiencia brindados en la elaboración de esta investigación”.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Chiroque C, Serrato Rojas K. Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/SIDA integradas en una Asociación Civil Privada de Chiclayo. Julio-noviembre, 2016 [Internet]. Chiclayo: USS; 2017 [citado 23 junio 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2996/TESIS%20KIMBERLY%20SERRATO%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Knobel H, Escobar I, Polo R, Ortega L, Martín-Conde MT, Casado JL, et al. Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en el año 2004. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2005 [citado 23 mayo 2020];23(4): 221-31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X05749466>
3. Montejano Martín S. Psicoglobal [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2019 [citado 27 agosto 2020]. Disponible en: <https://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emocion-tristeza>.
4. Hernández-Gómez AJ, Rodríguez-Ríos T, Duran-Badillo T, Vázquez-Galindo L, Gutiérrez-Sánchez G, Gracia-Castillo GN. Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/SIDA. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2013 [citado 1 octubre 2020];21(2):85-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2013/eim132e.pdf>.
5. Rodríguez Fumaz M. Adherencia y aspectos psicológicos en pacientes adultos infectados por el VIH con prolongada exposición a tratamiento antirretroviral [Internet]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2009 [citado 2 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5586/mcrf1de1.pdf>
6. Montejano, S. PSICOGLOBAL. [Internet]. agosto 2019 [citado 27 de agosto 2020]; Disponible en: <https://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emociones-tristeza>.
7. Molerio Pérez O, García Romagosa G. Influencia del estrés y las emociones en la hipertensión arterial esencial. *Rev Cubana Med* [Internet]. 2004 [citado 24 Mayo 2020];43(2-3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-75232004000200007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75232004000200007&lng=es&nrm=iso)
8. American Cancer Society. Infección con VIH y SIDA [Internet]. Atlanta: ACS; 2009 [citado 13 Marzo 2019]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/queesloquECAUSAELCANCER/infeccionesy-cancer/fragmentado/infeccion-con-vih-y-sida>
9. Ramos Rangel Y, Cabrera Pérez AE, González Aguiar B. Estados emocionales negativos y variables clínicas en personas con virus de inmunodeficiencia humana/sida. *MediSur* [Internet]. 2016 [citado 26 mayo 2020].; 14(6):727-36. Disponible en: <https://n9.cl/g6eu>

10. González Ordi H, Miguel Tobal JJ. Emociones y salud: perspectivas actuales en el estudio de los trastornos cardiovasculares. *Ansiedad y estrés*. 2003;9(2-3):121-4
11. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH SIDA. Hoja informativa: últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de SIDA [Internet]. Ginebra: ONUSIDA ; 2021. [Citado 14 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
12. Edo MT, Ballester R. Estado emocional y conducta de enfermedad en pacientes con VIH/SIDA y enfermos oncológicos. *Rev Psicopatol Psicol Clin* [Internet]. 2006 [citado 23 mayo 2020];11(2):79-90. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd6441.pdf>
13. Avelar Rodríguez VY, Cornejo Gómez IB, Torres Ayala JD. Efectos psicológicos en personas de ambos sexos entre las edades de 20 a 50 años diagnosticadas con VIH en el período de enero de 2006 a junio de 2010 pertenecientes a la Fundación Salvadoreña para la lucha contra el SIDA "María Lorena"(CONTRASIDA) del Municipio de San Salvador [Tesis en línea]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2011 [citado 12 marzo 2020]. Disponible en <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD17609.pdf>
14. Tobón BA, García Peña JJ. Perfil emocional de las personas con VIH. *Rev Elec Psic Izt* [Internet]. 2019 [citado 14 julio2020];22(2):1025-46. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsiologia/epi-2019/epi192m.pdf>