



Depresión y adherencia antirretroviral en adultos con VIH: revisión sistemática

Depression and antiretroviral adherence in adults with HIV: a systematic review


¹ Oswaldo Bladimir Copara-Chancusi
Universidad Católica de Cuenca, Ecuador
oswaldo.copara.16@est.ucacue.edu.ec

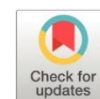
 <http://orcid.org/0000-0001-6092-5556>

² Johanna Priscila Ávila Vinueza
Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
johanna.avila@ucacue.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-2264-6876>

³ Rodrigo José Mendoza Rivas
Universidad Católica de Cuenca, Ecuador
rodrigo.mendoza@ucacue.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-8563-4058>



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 08/11/2022

Revisado: 20/12/2022

Aceptado: 05/01/2023

Publicado: 06/02/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/ap.v5i1.1.318>

Cítese:

Copara Chancusi, O. B., Ávila Vinueza, J. P., & Mendoza Rivas, R. J. (2023). Depresión y adherencia antirretroviral en adultos con VIH: revisión sistemática. AlfaPublicaciones, 5(1.1), 37–54. <https://doi.org/10.33262/ap.v5i1.1.318>



ALFA PUBLICACIONES, es una revista multidisciplinar, **trimestral**, que se publicará en soporte electrónico tiene como **misión** contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://alfapublicaciones.com>

La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Attribution Non Commercial No Derivatives 4.0 International. Copia de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Palabras claves:

Depresión por VIH, virus de la inmunodeficiencia humana, adherencia a los antirretrovirales

Keywords:

HIV depression, human immunodeficiency virus, adherence to antiretrovirals

Resumen

Introducción: El virus de inmunodeficiencia humana es una infección en los seres humanos que provoca una serie de sintomatología, incluyendo el deterioro de la salud mental por diversos factores, en consecuencia, la depresión que repercute la adherencia antirretroviral. **Objetivo:** Examinar la literatura científica sobre depresión y adherencia antirretroviral en adultos con el virus de inmunodeficiencia humana. **Metodología** La estrategia de búsqueda permitirá identificar la depresión y adherencia antirretroviral en adultos con VIH, para lo cual se escogieron documentos de bases de datos científicas actualizadas como: *Scopus, Proquest, Web of Science*, Taylor & Francis. **Resultados:** Se recopiló información científica de 10 artículos, para describir los principales factores que causan depresión y dificulta el tratamiento antirretroviral, y dar un enfoque claro para los profesionales de la salud. **Conclusión:** El VIH como problemática social, se convierte en una cadena de situaciones, conllevando al estigma social como resultado del estrés crónico, el aislamiento social y la violencia que pueden obstaculizar el tratamiento y su cumplimiento, dando lugar a desenlaces terapéuticos desfavorable. **Área de estudio:** Enfermería-Gestión del Cuidado.

Abstract

Introduction: Human immunodeficiency virus is an infection in humans that causes a series of symptoms, including deterioration of mental health due to several factors, and consequently depression that affects antiretroviral adherence. **Objective:** To examine the scientific literature on depression and antiretroviral adherence in adults with human immunodeficiency virus. **Methodology:** The search strategy will allow the identification of depression and antiretroviral adherence in adults with HIV, for which documents were selected from updated scientific databases such as: *Scopus, Proquest, Web of Science, Taylor & Francis*. **Results:** Scientific information was compiled from 10 articles to describe the main factors that cause depression and hinder antiretroviral treatment, and to provide a clear approach for health professionals. **Conclusion:** HIV as a social problem becomes a chain of situations, leading to social stigma because of chronic stress,

social isolation and violence that can hinder treatment and adherence, resulting in unfavorable therapeutic outcomes.

Introducción

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus, cuya infección en los seres humanos provoca un cuadro clínico sindrómico de evolución prolongada, que al alcanzar su fase final provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) (Martínez, 2018; Organización Mundial de la Salud, 2021). La Guía Práctica del Ministerio de Salud del Ecuador (2019) menciona que el VIH, ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de defensa contra las infecciones, a medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el funcionamiento normal, la persona infectada van gradualmente entrando en un estado de inmunodeficiencia, poniendo en riesgo al paciente y convirtiéndose en una de las principales cargas sanitarias a nivel mundiales. En 2021, la Organización Mundial de la Salud, específicamente ONUSIDA, publicó estadísticas sobre el VIH recalando que “se produjeron 1,5 millones de nuevos infectados con VIH y solamente el 73% de los pacientes tuvieron acceso al tratamiento” (OMS, 2021). Estadística que es complementada ya que la infección por VIH provoca en el paciente algunas dificultades en el ámbito social como: estigma social, produciendo la construcción de la identidad con base en la enfermedad como fenómeno rechazado socialmente; afectar la autoimagen, el autoconcepto, pérdida de apoyo social estas situaciones impactan negativamente en la adherencia al tratamiento y una adecuada calidad de vida (Guevara- Sotelo, 2018; De Francesco D et al, 2019).

Es importante mencionar que el VIH, es un problema de salud pública a nivel mundial, por lo que la adherencia al tratamiento antirretroviral se ha convertido en una situación de interés, involucrando muchos aspectos como limitantes en el cumplimiento de prescripciones médicas, asociada con la presentación del fármaco, la dosis, efectos adversos, cooperación, adhesión terapéutica y un factor fundamental en dicha población como la ansiedad y consecuentemente la depresión (Chibanda, D., 2017; Arévalo-Mora L., 2018). Por lo tanto, está la revisión sistemática se pretende obtener información para describir factores causales y poder identificar áreas de trabajo para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad del individuo, familia y comunidad, teniendo una idea clara para el personal de salud, familiares y pacientes.

Los datos obtenidos por Phan HT et al. (2019) demuestran que “el 39% de las personas infectadas por el VIH sufren depresión, lo que puede empeorar las enfermedades existentes y conducir a peores resultados de salud”. Se ha descubierto que la depresión no solo está relacionada con una mayor carga viral y un menor recuento de células CD4, sino que también acelera el desarrollo del SIDA y aumenta el riesgo de muerte. Además,

se ha informado que la depresión disminuye gradualmente la adherencia a la terapia antirretroviral (TAR), poniendo en declive, sus efectos terapéuticos y compromete los resultados de la medicación tanto a escala individual como poblacional (Arévalo-Mora L., 2018)

Por otra parte, la alta prevalencia de la depresión ha tenido un impacto en una amplia gama de programas de prevención del VIH, como el programa 90-90-90, que tiene como objetivo “evaluar al 90% de la población se haga la prueba; el 90% de los que dieron positivo en tratamiento y el 90% de los que recibieron tratamiento logren la supresión viral” (Chibanda D., 2017). Dando de una visión profunda del problema actual, y conocer factores que dificultan un TAR adecuado y brindar un enfoque significativo tanto a profesionales y personas con el VIH.

Por lo antes expuesto se planteó el siguiente objetivo general que fue examinar la literatura científica sobre depresión y adherencia antirretroviral en adultos con VIH. En base a este objetivo se derivaron los siguientes objetivos específicos: a) describir los factores influyentes de la depresión en adultos con VIH y b) revisar en la literatura a nivel mundial sobre la adherencia farmacológica en adultos con VIH.

Metodología

Tipo de investigación

Se realizará un estudio documental de revisión sistemática de bibliografía. El proceso, se efectuará siguiendo las recomendaciones establecidas en la declaración del sistema de publicaciones “PRISMA”.

Estrategias de búsqueda

La estrategia de búsqueda permitirá identificar la depresión y adherencia antirretroviral en adultos con VIH, para lo cual se escogieron documentos de bases de datos científicas actualizadas como: Scopus, Proquest, Web of Science, Taylor & Francis. Esta búsqueda permitirá la recopilación de información en documentos científicos nacionales e internacionales; así como visitas en sitios webs oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). Como táctica para filtrar la búsqueda de documentos, se recurrió a la utilización de operadores de búsqueda booleana, conformados de la siguiente manera: “Depresión por VIH”, “virus de la inmunodeficiencia humana” y “adherencia a los antirretrovirales”.

Criterios de inclusión y exclusión

Como criterio de inclusión, artículos en idioma inglés y español, se optó por un intervalo de publicaciones desde el 2016 hasta el presente, estudios de carácter cuantitativo, calidad

de los artículos. Se excluyeron artículos que van del 2003 hasta el 2015, así como documentos incompletos o que no disponían de acceso gratuito al texto completo y estudios con metodologías no explicadas.

Procedimiento

En la primera etapa, se identifica el tema y la formulación de la pregunta de investigación a través de la estrategia escala PO población y observación. Teniendo como pregunta ¿Cuáles son los factores influyentes de la depresión en adultos con VIH?

En la segunda etapa se utilizó táctica para filtrar la búsqueda de documentos, se recurrió a la utilización de operadores de búsqueda booleana, conformados de la siguiente manera: “Depresión por VIH”, “virus de la inmunodeficiencia humana” y “adherencia a los antirretrovirales”.

Como criterio de inclusión, artículos en idioma inglés y español, se optó por un intervalo de publicaciones desde el 2016 hasta el presente, estudios de carácter cuantitativo, calidad de los artículos y se excluyeron artículos que van del 2003 hasta el 2015, así como documentos incompletos o que no disponían de acceso gratuito al texto completo y estudios con metodologías no explicadas.

En la tercera etapa se procederá a escoger los artículos relevantes mediante un análisis previo de su contenido. En la cuarta etapa se clasificará los estudios en una matriz en las que constaran las características y resultados más importantes de cada uno de ellos. Finalmente se analizará cada resultado comparando, similitudes, complementariedades y discrepancias entre autores de las diferentes publicaciones.

Resultados

Como se observa en la figura 1 se ha obtenido los siguientes resultados:

Figura 1

Diagrama de flujo de búsqueda

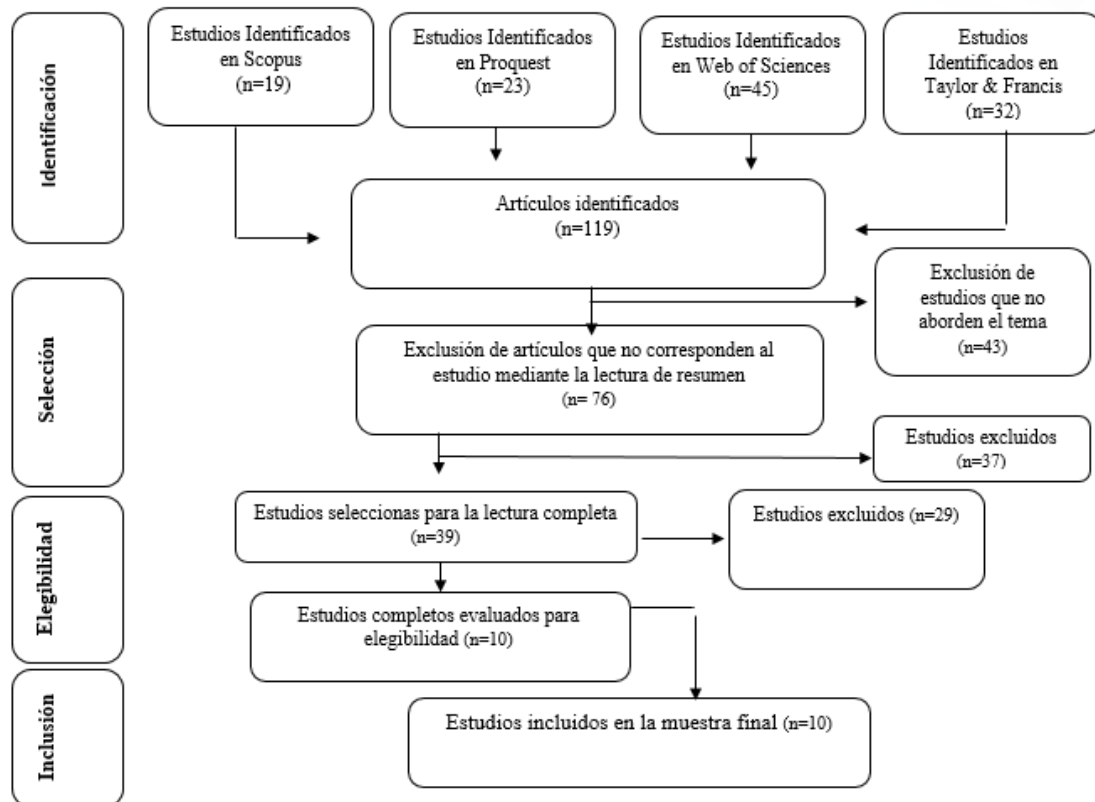


Tabla 1

Artículos seleccionados

#	Título	Autores	País, año	Muestra	Factores influyentes para la depresión	Adherencia farmacológica
	Depresión, autoconcepto, expectativas y esperanza de las personas con VIH	Araujo, et al.	Brasil 2019.	307	Miedo, Culpa, baja autoestima y soledad ($p<.05$).	Personas con ansiedad y depresión tiene dificultades en la adherencia farmacológica, refiriendo dificultad para lograr objetivos; el 52,8 % considera la vida como un fracaso; el 52,8% se siente inútil.

Tabla 1
Artículos seleccionados (continuación)

#	Título	Autores	País, año	Muestra	Factores influyentes para la depresión	Adherencia farmacológica
	Adherencia a farmacoterapia antirretroviral para el tratamiento del VIH/SIDA en la costa caribe colombiana	Suarez, et al.	Colombia 2018.	193	Bajo nivel de ingreso económico, soledad, escolaridad, ubicación sociodemográfica.	El 89% tuvieron menor oportunidad de estar adheridos al tratamiento farmacológico en mayor proporción son menores de 40 años, de estrato socioeconómico bajo, el fallo más frecuente en la adherencia fue la no toma del medicamento a tiempo por los pacientes.
	Variables psicosociales predictoras de la no adherencia a los antirretrovirales en personas con VIH-SIDA	Plascencia, et al.	México 2019.	25	Enfermedades crónicas	Solo 60% de los evaluados presentan una adecuada adherencia al tratamiento con antirretrovirales; además se encontraron diferencias significativas entre adherentes y no adherentes en las variables de autoeficacia ($Z=-3.196$; $p=.001$); estrés ($Z=-2.033$; $p=.042$); y depresión ($Z=-2.409$; $p=.016$).

Tabla 1
Artículos seleccionados (continuación)

#	Título	Autores	País, año	Muestra	Factores influyentes para la depresión	Adherencia farmacológica
	Variables psicosociales predictoras de la no adherencia a los antirretrovirales en personas con VIH-SIDA	Plascencia, et al.	México 2019.	25	Enfermedades crónicas	Se obtuvieron correlaciones positivas de la adherencia con autoeficacia ($r=.750$; $p=.000$) y apoyo social ($r=.462$; $p=.020$) y correlaciones negativas con estrés ($r=-.543$; $p=.005$) y depresión ($r=-.544$; $p=.005$).
	Calidad de vida y variables psicológicas que afectan la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes mexicanos con infección por VIH/SIDA	Gutiérrez, et al.	México 2019.	160	Edad, género, estrato social, nivel educativo, la situación laboral, la orientación sexual, las relaciones familiares, la relación con el personal de salud, la nutrición, los hábitos personales, factores cognitivos como la desinformación sobre la enfermedad, respecto al TAR las bajas expectativas a su efectividad.	El 82,0% de los pacientes con tendencia a evitar comportamiento depresivo y a 76,5% con ausencia de adicciones que tuvieron adherencia al TAR. Un comportamiento depresivo estuvo asociado a las adicciones relacionado directamente a la inadecuada adherencia.

Tabla 1
Artículos seleccionados (continuación)

#	Título	Autores	País, año	Muestra	Factores influyentes para la depresión	Adherencia farmacológica
	Calidad de vida y variables psicológicas que afectan la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes mexicanos con infección por VIH/SIDA	Gutiérrez, et al.	México 2019.	160	El impacto emocional relacionado con el diagnóstico principalmente en los pacientes jóvenes recién diagnosticados.	
	Depresión y adherencia al tratamiento antirretroviral en hombres VIH positivos en São Paulo, la ciudad más grande de América del Sur: implicaciones sociales y psicológicas	Pereira, et al.	Brasil 2017.	216	Es importante destacar que los hombres solteros que se infectaron a través de las relaciones sexuales con parejas del mismo sexo mostraron síntomas de depresión dos veces más graves que los hombres que se infectaron a través de las relaciones sexuales con parejas del sexo opuesto. La tristeza, anhedonia, inutilidad y desesperanza factores que impiden seguir un tratamiento adecuado.	El estudio destacó una relación positiva entre la depresión y la baja adherencia a la terapia antirretroviral altamente activa en estos pacientes, independientemente de su edad y orientación sexual. Además, los sujetos HSH eran dos veces más propensos que los sujetos HSH a desarrollar síntomas de depresión. Los hombres blancos o mestizos mostraron una adherencia al tratamiento 7,6 veces mayor que los hombres negros .

Tabla 1
Artículos seleccionados (continuación)

#	Título	Autores	País, año	Muestra	Factores influyentes para la depresión	Adherencia farmacológica
	Depresión y adherencia al tratamiento antirretroviral en hombres VIH positivos en São Paulo, la ciudad más grande de América del Sur: implicaciones sociales y psicológicas	Pereira, et al.	Brasil 2017.	216		La probabilidad de adherencia completa al tratamiento fue 3,8 veces mayor en sujetos no deprimidos que en sujetos deprimidos independientemente de su origen étnico.
	Ansiedad, depresión y adherencia al tratamiento entre los migrantes infectados por el VIH	Been, et al.	Europa Occidental 2019.	60	Miedo, ansiedad, angustia, falta de empleo. Se encontraron peores resultados en los resultados psicosociales (como un mayor estigma internalizado relacionado con el VIH, menos apoyo social experimentado, y menor calidad de vida).	Cuando los síntomas de angustia psicológica han sido determinados, los proveedores de atención del VIH deben ser conscientes del riesgo de incumplimiento del tratamiento.
	Atención del VIH en África oriental: depresión y resultados del VIH	Meffert, et al.	EE. UU 2019.	2307	El apetito, el sueño y la apatía / energía	Al tener en cuenta la demografía y el deterioro cognitivo, la depresión permaneció asociada con una disminución de casi el 50% en la adherencia a los TAR.

Tabla 1
Artículos seleccionados (continuación)

#	Título	Autores	País, año	Muestra	Factores influyentes para la depresión	Adherencia farmacológica
	Calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes con VIH / SIDA que presentan mala adherencia a la terapia antirretroviral: un estudio transversal en Salvador, Brasil	Narváez, et al.	Brasil 2017.	47	Soledad, sentirse enfermo, efectos secundarios de los antirretrovirales, sentir que la TAR es una droga.	La razón más relevante para tomar TARGA estaba deprimido, con un 46,8%, y otras razones estaban fuera de casa, un 44,7%; olvido; evitando el lado no deseado efectos, y tomar las pastillas en momentos concretos, con un 38,3% cada una.
	Prevalencia de depresión entre pacientes VIH positivos tratados con antirretrovirales en diferentes etapas de la infección	Alvi, et al.	India 2018.	440	Estrés de la enfermedad, la inadaptación a eventos difíciles de la vida como el desempleo y el matrimonio o el estigma, y la discriminación relacionada con el SIDA	La depresión también se relacionó significativamente con el empeoramiento de la progresión de la enfermedad, con una mejora media de los niveles de CD4 con el tratamiento de solo $88,54 \pm 94,91$ en pacientes que padecían depresión moderada y moderadamente grave, en comparación con $197,31 \pm 169,84$ en pacientes no depresivos.

Tabla 1
Artículos seleccionados (continuación)

#	Título	Autores	País, año	Muestra	Factores influyentes para la depresión	Adherencia farmacológica
	La adolescencia y el riesgo de incumplimiento del TAR durante una intervención de salud pública centrada geográficamente: un análisis de los registros clínicos de Nigeria	Spreckelsen et al.	Nigeria 2021.	175	Jóvenes que viven con el VIH	A pesar de las variaciones regionales, los adolescentes tenían un mayor riesgo de incumplimiento en comparación con los adultos. Los adolescentes y los niños corren un mayor riesgo de una mala adherencia al TAR en las regiones rurales de Nigeria. Las diferencias regionales y el tipo de instalación son factores críticos.

Discusión

Se llevó a cabo una revisión sistemática en el cual se seleccionaron 10 artículos científicos para determinar factores influyentes en la depresión en personas con VIH y la adherencia farmacológica de los antirretrovirales.

Factores influyentes para la depresión

Los autores Araujo, et al. (2019) y Gutiérrez, et al. (2019) concuerdan que la edad, género, estrato social, nivel educativo, la situación laboral, la orientación sexual, las relaciones familiares, la relación con el personal de salud, la nutrición, los hábitos personales, factores cognitivos como la desinformación sobre la enfermedad, respecto al TAR las bajas expectativas a su efectividad influyen drásticamente en el estado mental de los pacientes con el VIH.

No obstante Pereira, et al. (2017) destaca que los hombres solteros que se infectaron a través de las relaciones sexuales con parejas del mismo sexo mostraron síntomas de depresión dos veces más graves que los hombres que se infectaron a través de las relaciones sexuales con parejas del sexo opuesto con síntomas como tristeza, inutilidad y

desesperanza factores que impiden seguir un tratamiento adecuado. A esto Plascencia, et al. (2019) quien expone que “las enfermedades crónicas como factor a la depresión en personas con el VIH”.

Mientras Been, et al. (2019) y Meffert, et al. (2019) nos dicen que los factores que influyen en la depresión como el miedo, la soledad, angustia, menor apoyo social por el diagnóstico, falta de energía, apetito disminuido, a esto Narváez, et al. (2017) coincide que la soledad, y sentirse enfermo, pero menciona que el tratamiento TAR los afectos secundarios en ciertos pacientes pueden influir en estado de ánimo, llevándolo a un estado anímico de decaimiento.

De acuerdo con Alvi, et al. (2018), Spreckelsen et al. (2021) causas como estrés y la inadaptación a eventos difíciles de la vida sobrellevan a la ansiedad y depresión más aún en jóvenes que se diagnostica con el VIH.

Dentro de este contexto; Been, et al. (2019), Meffert, et al. (2019) hacen un énfasis en la salud mental donde “los proveedores de atención del VIH deben ser conscientes del incumplimiento de TAR y sus consecuencias” donde la depresión permaneció asociada con una disminución de casi el 50% en la adherencia antirretroviral.

Adherencia farmacológica

En el estudio de Araujo, et al. (2019), sobre “Depresión, autoconcepto, expectativas y esperanza de las personas con VIH”, menciona que las personas con ansiedad y depresión tiene dificultades en la adherencia farmacológica, refiriendo dificultad para lograr objetivos; el 52,8 % considera la vida como un fracaso; el 52,8% se siente inútil, no obstante Suarez, et al. (2018), nos dice que el 89% tuvieron menor oportunidad de estar adheridos al tratamiento farmacológico en mayor proporción son menores de 40 años, de estrato socioeconómico bajo, el fallo más frecuente en la adherencia fue la no toma del medicamento a tiempo por los pacientes en su estudio descriptivo transversal de “Adherencia a farmacoterapia antirretroviral para el tratamiento del VIH/SIDA en la costa caribe colombiana”.

Asimismo, Plascencia, et al. (2019), refiere que solo 60% de los evaluados presentan una adecuada adherencia al tratamiento con antirretrovirales; mientras que Gutiérrez, et al. (2019), menciona que el 82,0% de los pacientes con tendencia a evitar comportamiento depresivo y a 76,5% con ausencia de adicciones que tuvieron adherencia al TAR. Un comportamiento depresivo estuvo asociado a las adicciones relacionado directamente a la inadecuada adherencia, además Pereira, et al. (2017), en su estudio dice que los hombres blancos o mestizos mostraron una adherencia al tratamiento 7,6 veces mayor que los hombres negros. La probabilidad de adherencia completa al tratamiento fue 3,8

veces mayor en sujetos no deprimidos que en sujetos deprimidos independientemente de su origen étnico.

En tal sentido, Narváez, et al. (2017), refiere que la razón más relevante para no tomar TARGA estaba deprimido, con un 46,8%, y otras razones estaban fuera de casa, un 44,7%; olvido; evitando el lado no deseado efectos, y tomar las pastillas en momentos concretos, con un 38,3% cada una igualmente, Alvi, et al. (2018), hace énfasis que la depresión también se relacionó significativamente con el empeoramiento de la progresión de la enfermedad, finalmente, Spreckelsen et al. (2021), dice que a pesar de las variaciones regionales, los adolescentes tenían un mayor riesgo de incumplimiento en comparación con los adultos.

No obstante, los niveles de estrés y depresión son mayores en pacientes con VIH-SIDA que no alcanzan una adherencia óptima, lo que permite deducir que la presencia de estos cuadros clínicos son posibles factores no cumplan con la toma de sus fármacos y el estigma percibido; estados emocionales que influyen de manera directa para que los pacientes de una u otra manera oculten o decidan no tomarse sus medicamentos.

En tal sentido la probabilidad de adherencia al tratamiento antirretroviral es mayor si se identifican los síntomas de depresión y se brinda atención y el riesgo de incumplimiento aumenta en un entre quienes no reciben ningún tratamiento para la depresión.

Conclusiones

- El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus, cuya infección en los seres humanos provoca un cuadro clínico sindrómico de evolución prolongada, que al alcanzar su fase final provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
- La infección por VIH provoca en el paciente algunas dificultades en el ámbito social como: estigma social, produciendo la construcción de la identidad con base en la enfermedad como fenómeno rechazado socialmente; afectar la autoimagen, el autoconcepto, pérdida de apoyo social estas situaciones impactan negativamente en la adherencia al tratamiento y una inadecuada calidad de vida
- El VIH como problemática social, se convierte en una cadena de situaciones, conllevando al estigma social como resultado del estrés crónico, el aislamiento social y la violencia que pueden obstaculizar el tratamiento y su cumplimiento, dando lugar a desenlaces terapéuticos desfavorable.
- Factores como la edad, género, estrato social, nivel educativo, la situación laboral, la orientación sexual, las relaciones familiares, la relación con el personal de salud, la nutrición, los hábitos personales repercuten a un estado de salud mental,

llevando a la ansiedad y depresión, donde se debe hacer énfasis de parte de los proveedores de salud realizar programas he identificar síntomas tempranamente para intervenir en los pacientes diagnosticados con VIH puedan seguir un tratamiento adecuado de TAR y mejorando la calidad de vida

- Es necesario desarrollar investigaciones encaminadas a intervenciones en paciente diagnosticadas con VIH, haciendo énfasis en la salud mental con el fin de contar con bibliografía actualizada y al contar con una guía de práctica clínica referido a la salud mental en personas VIH y así se podrá disminuir la no adherencia antirretroviral.

Agradecimientos

Agradezco a los docentes de la maestría en Gestión de Cuidado, quien con conocimientos científicos nos han guiado en el proceso de aprendizaje.

Referencias bibliográficas

- Alvi Y, Khalique N, Ahmad A, Khan HS, Faizi N. (2018). *Prevalencia de depresión entre pacientes VIH positivos tratados con antirretrovirales en diferentes etapas de la infección.* <https://www.termedia.pl/Prevalence-of-depression-among-HIV-positive-patients-treated-with-antiretrovirals-at-different-stage-of-infection,106,34351,1,1.html>
- Arévalo-Mora L. (2018). Violencia de pareja en la mujer que vive con VIH. *Revista Colombiana de Enfermería, Vol. 16*, p. 52-63.
- Been SK, Schadé A, Bassant N, Kastelijns M, Pogány K, Verbon A. (2019). Ansiedad, depresión y adherencia al tratamiento entre los migrantes infectados por el VIH. *AIDS Care - Psychol Socio-Medical Asp AIDS/HIV; 31(8):979-87.*
- Betancur MN, Lins L, Oliveira IR de, Brites C. (2017). Calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes con VIH / SIDA que presentan mala adherencia a la terapia antirretroviral: un estudio transversal en Salvador, Brasil. *Brazilian J Infect Dis.; 21(5):507-14.*
- Chibanda D. (2017). Depresión y VIH: atención integral hacia 90-90-90. *R Soc Trop Med Hyg.; 9:77-9.*
- De Francesco D, Underwood J, Bagkeris E, Boffito M, Post FA, Mallon PWG, et al. (2019). Depresión, factores de estilo de vida y función cognitiva en personas que viven con el VIH y controles VIH negativos comparables. *HIV Med.; 20(4):274-85.*

- Guevara-Sotelo Y H-HP. (2018). Vivir con VIH: experiencias de estigma sentido en personas con VIH (Living with HIV: Stigmatizing experiences in people with HIV). *Psicogente.*; 21(39):127-39.
- Kapiamba G, Masango T, Mphuthi D. (2016). Adherencia a los antirretrovirales y resultados virológicos en pacientes con VIH en el distrito de Ugu, provincia de KwaZulu- Natal, *African Journal of AIDS Research. Vol. 15*, p. 195-201.
- López JD, Shacham E, Brown T. (2018). Persiste la ideación suicida entre las personas dedicadas a la atención del VIH en la era de la terapia antirretroviral. *AIDS Behav.*; 22(3):800-5.
- Meffert SM NT et al. (2019). Atención del VIH en África oriental: depresión y resultados del VIH. *Glob Salud Ment.*; 6:1-11.
- Morales RP De, Yo JC. (2017). Depresión y adherencia al tratamiento antirretroviral en hombres VIH positivos en São Paulo, la ciudad más grande de América del Sur: implicaciones sociales y psicológicas.; 743-9.
- Muñoz Martínez R. (2018). *Estigma estructural, adherencia al tratamiento antirretroviral y cultura organizacional de cuidados en la atención hospitalaria en VIH y Sida en Guayaquil, Ecuador. Vol. 15*, Andamios. p. 311-41. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632018000100311&lang=es<http://www.scielo.org.mx/pdf/anda/v15n36/1870-0063-anda-15-36-311.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas contra el SIDA (ONUSIDA). (2021). *Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de SIDA. Estadísticas Mundiales sobre el VIH*. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *VIH/SIDA*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es
- Patrício, Anna Cláudia Freire de Araújo, Silva IBN, Ferreira MAM, Rodríguez BFL, da Silva RF, do Nascimento JA et al. (2019). Depresión, autoconcepto, expectativas futuras y esperanza de las personas con VIH. *Rev Bras Enferm.*; 72(5):1288-95.
- Phan HT, Ha GH, Vu GT, Ying J, Zhang WB. (2019). Depresión entre pacientes con VIH / SIDA: desarrollo de la investigación. *Intervenciones efectivas.*;1-15.
- Plascencia de la Torre JC, Chan Gamboa EC, Salcedo Alfar JM. (2019). Variables psicosociales predictoras de la no adherencia a los antirretrovirales en personas con VIH-SIDA. *CES Psicol.* 2;12(3):67-79.

Spreckelsen TF, Langley M, Oluwasegun JI, Oliver D, Magaji D, Haghghat R. (2021). *La adolescencia y el riesgo de incumplimiento del TAR durante una intervención de salud pública centrada geográficamente: un análisis de los registros clínicos de Nigeria AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV.* <https://www-tandfonline-com.vpn.ucacue.edu.ec/doi/full/10.1080/09540121.2021.1969331>

Suárez-Villa, M., Lastre-Amell, G., Rodríguez-López, J., Rada, L. N., Navas, S. R., & Britto MR. (2018). Adherencia a farmacoterapia antirretroviral para el tratamiento del VIH/SIDA en la costa caribe colombiana. *Rev Latinoam Hipertens.*;13(2):20-5.

Terán R, Araujo V, Celi A, Gómez A, Cevallos N, Suaste K, et al. (2019). Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en adolescentes y adultos. Guía práctica Clínica Minist Salud Pública del Ecuador [MSP]. p; 156.

Urrútia G, Bonfill X. PRISMA. (2010). Declaration: A proposal to improve the publication of systematic reviews and meta-analyses. *Med Clin (Barc).* 135 (11):507-11.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con el artículo presentado.

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Alfa Publicaciones**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Alfa Publicaciones**.



Indexaciones

