

Revisión Narrativa

VIH en la población adolescente: perspectivas e impacto en la salud mental y su influencia en el riesgo de suicidio: una revisión.

Hiv in adolescent population: perspectives and impact on mental health and its influence on the suicide risk: a review.

Andrea Montoya Dagers¹ y Lilibeth Rojas Garzón²*

^{1,2} Estudiantes de pregrado en medicina de la Universidad Simón Bolívar. Sede Barranquilla-Colombia.

* Dirigir correspondencia a: [1Andrea.montoya@unisimon.edu.co](mailto:Andrea.montoya@unisimon.edu.co); [2Lilibeth.rojas@unisimon.edu.co](mailto:Lilibeth.rojas@unisimon.edu.co)

RESUMEN

El suicidio es un problema de salud pública, en los últimos años se ha posicionado como la tercera causa de mortalidad en los adolescentes entre 15 -24 años. La infección por VIH predispone en la población adolescente para presentarse el suicidio. El objetivo del estudio conocer las diferentes perspectivas que impactan la salud mental que tiene el diagnóstico del VIH en la población adolescente y su influencia con el riesgo suicida e identificar los factores de riesgo y protectores, describir la relación de ideación suicida con la crítica social y exponer la evolución de cifras de mejora al abarcar a esta población y las rutas de atención establecidas para la prevención. El presente trabajo es de revisión, tipo descriptivo, basado en la recolección de múltiples artículos referentes al tema .

Palabras clave: Suicidio; Riesgo de suicidio; VIH; Suicidio juvenil.

ABSTRACT

Suicide is a public health problem, in recent years it has become the third leading cause of mortality in adolescents between 15- 24 years old. HIV infection predisposes in the adolescent population to present suicide. The objective of the study is to know the different perspectives that impact the mental health of HIV diagnosis in the adolescent population and its influence with suicide risk and to identify risk and protective factors, describe the relationship of suicidal ideation with social criticism and expose the evolution of improvement figures when covering this population and the established care routes for The present work is a review, descriptive type, based on the collection of multiple articles on the subject .

Keywords: Suicide, Risk of suicide, HIV, youth suicide

Article History

Received: 21 03 20

Accepted: 18 04 20

Published: 15 05 20

DOI 10.17081/innosa.

©Copyright 2020.

Andrea Montoya,

Lilibeth Rojas

Distributed under

Creative Commons

CC-BY 4.0

How to cite this article: Montoya A, Rojas L. VIH en la población adolescente: perspectivas e impacto en la salud mental y su influencia en el riesgo de suicidio: una revisión. Barranquilla: Ciencia e innovación en salud. 2020.

I. INTRODUCCIÓN

El suicidio proveniente del latín *suicidium* y este del lat. *sui* “de sí mismo” y *cidium* “cidio”. Según la RAE es una conducta que perjudica o puede perjudicar de forma muy grave al individuo que realiza tal acto. (1) Siendo el acto que comete un individuo de forma deliberada para auto provocar su muerte. (2). Este evento es la principal causa de mortalidad de las enfermedades psiquiátricas (3), ya que en su mayoría proporcionan un aumento en el riesgo del suicidio con relación a la población general global, donde los síndromes depresivos son aquellos que más ocasionan suicidio consumados o intentos de suicidio. Según la organización mundial de la salud anualmente se presenta una incidencia de 800.000 casos de personas que se suicidan, esta misma organización establece que cada 40 segundos hay alrededor de un suicidio en el mundo, además calculo que para el año 2016 fue la segunda causa principal de muertes en las edades entre 15 a 29 años a nivel global (4), lo que refleja que este evento se constituye como un problema realmente preocupante para la salud pública. Las mayores tasas de suicidio se encuentran en los países desarrollados, como los países nórdicos, Europa del Este y Japón, siendo de forma muy inferior su epidemiología en los países mediterráneos y de religión católica, entre ellos España que tiene una tasa de 5 a 6 suicidios por cada 100.000 habitantes por año, aunque los datos que proporcionan estas cifras no sean de total creencia ya que solo 80 estados disponen de un sistema de recolección adecuada(3), cabe decir que hay un cálculo de al menos 10 a 30 veces más frecuentes que los suicidios consumados(4)

Se han logrado establecer a través de diversos estudios factores implicados en el suicidio, tales como factores sociodemográficos como el sexo, siendo más habitual el suicidio consumado en los hombres, mientras que el panorama en las mujeres se invierte en los intentos de suicidio hasta 4 veces más que los hombres. La edad también se ha relacionado con este fenómeno. Se ha estipulado que las tasas de suicidio van aumentando con la edad, sobre todo en personas mayores de 70 años; sin embargo el suicidio no es una causa frecuente de muerte en los ancianos, que fallecen por diversas enfermedades médicas.(4) Sin embargo el panorama para los adolescentes y jóvenes, en donde la mortalidad por causas naturales tiene una prevalencia muy baja, el suicidio en este grupo poblacional se convierte en una de las tres principales causas de muerte.(5) En Colombia, según reportes oficiales, el suicidio representa la cuarta forma de violencia en el país y del porcentaje total, el 10.5 % corresponde a jóvenes entre los 15 y 18 años (6).

La religión también es un factor que puede relacionarse con el suicidio, siendo las tasas de suicidio en creyentes y practicantes sobre todo los católicos y musulmanes son menores frente a los individuos no creyentes o agnósticos (6, 7). Mientras que el nivel sociocultural se tiene que en las clases crece las tasas de suicidio consumado y en las clases bajas crece los intentos de suicidio (4). Por otra parte muchas enfermedades pueden sumarse a un factor desencadenante de esta urgencia psiquiátrica, tal como lo es la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, se han establecido en diferentes investigaciones la relación con el suicidio, ya que representa un impacto en la estabilidad de salud física y emocional de cualquier grupo etario, sin embargo considerando que la etapa de adolescencia, es donde se consolida la personalidad, viéndose está influenciada por muchos cambios y factores sociales, culturales, económicos y demás que pueden generar un desbalance en el bienestar de un adolescente(7), características que pueden llevar a una vulnerabilidad emocional, además de tener en cuenta que se ha establecido que el suicidio en adolescentes suele ser mayor a causa de la impulsividad, sabiendo que los jóvenes tienen respuestas cargadas a diversas situaciones de conflicto, ya que en este

grupo etario prevalece un sistema de control de comportamiento tonal temperamental,(8) siendo muy posible que las situaciones como contraer una infección por el VIH, puede predisponer a la aparición de pensamientos o intentos de suicidio, como método de salida o de enfrentar la situación de su diagnóstico, además de tener en cuenta que sumado con otros factores que están ocasionando vulnerabilidad en el adolescente, representara un riesgo mayor de que se acuda a el intento de suicidio. La infección por este virus antes era una enfermedad terrible que presagiaba una muerte segura después de años o incluso solo meses de deterioro inexorable, se ha convertido en una enfermedad crónica y tratable. La llegada del TARGA en 1995 marcó un punto de inflexión fundamental en la pandemia.

El tratamiento eficaz no puede obtenerse en todas las partes del mundo, e incluso en los países donde los fármacos están disponibles no todos los pacientes tienen acceso a ellos. En cada paso de lo que se ha denominado la cascada de la atención del VIH, una disminución significativa restringe el número de pacientes que reciben la evaluación y el cuidado necesarios para conseguir el resultado más crítico: la supresión completa del virus. En dicha cascada, los adolescentes están más gravemente afectados en todos los aspectos. La atención acertada de la infección por el VIH tiene muchas brechas, por lo que requerirá superar varios obstáculos, como las creencias sobre la salud, las enfermedades mentales y el estigma en torno al VIH, la orientación sexual y el consumo de drogas. Podría existir una gran sumatoria de asociaciones más detalladas entre la infección por el VIH y el suicidio como la con labilidad emocional, impulsividad y falta de criterio puede aumentar el riesgo de suicidio. (10) Se debe considerar que el riesgo de sufrir de depresión en los pacientes con VIH es mayor en cifras respecto a la población general.

Resulta importante que se tenga esclarecido el panorama de la tentativa de suicidio en adolescentes, ya que un grave problema de salud a nivel mundial. Por lo que resulta importante desarrollar medidas para identificar los diversos factores de riesgo. Por lo tanto surge la necesidad de encaminarnos a realizar la investigación con el fin de especificar los factores de riesgo y protección, el impacto de la crítica social, además de incitar a generar un sistema de flujo eficaz y oportuno de los pacientes adolescentes con VIH, en las diferentes sitios de atención, con el fin de que se genere un impacto en la incidencia y prevalencia del suicidio en esta población, que tienen poca confiabilidad por el sesgo de medición, teniendo en cuenta que la mayoría de pacientes con intento de suicidio no se recolecta en bases de datos conjuntas. De lo anterior nos hace reflexionar y plantearnos, la necesidad de conocer las diferentes perspectivas e impacto en la salud mental que tiene el diagnóstico de virus de la inmunodeficiencia humana en la población adolescente y su influencia en el riesgo de suicidio.

II. MATERIALES Y METODOS.

De acuerdo a la basta información que existe respecto a la relación del suicidio con los diferentes factores de riesgo ya sea; poblacionales, etiológicos, culturales o religiosos que conllevan a ejecutar dicho acto, se realiza una elección de dichos determinantes en base a la carencia de información nacional que pueda aportarnos mayor claridad referente a lo escogido (población adolescente con Infección del virus del VIH) y los diferentes porcentajes que reflejan el poco interés frente a una situación que va en aumento conforme al incremento de la desigualdad en nuestro país, evidenciados en la literatura y/o artículos de revistas actualizados. Para nuestra revisión bibliográfica acudimos a fuentes nacionales e internacionales como, donde encontramos variedad de artículos publicados en base de

datos electrónicas; SCIELO, CLINICALKEY, ELSEVIER, MULTMED, REPOSITARIOS UNIVERSITARIOS, GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN EVIDENCIA.

Así mismo se utilizó el buscador virtual PUCP, introduciendo palabras clave “salud mental en VIH” el cual nos arrojó bibliografías no necesariamente relacionadas con adolescentes, pero qué alimento de forma general el tema de infección en la población sobre todo en el territorio nacional.

En síntesis, se seleccionaron 40 artículos libres y de textos completo, dada a la basta información y a su vez el proceso histórico relacionado con el tema, se tomaron los publicados entre los años 2003 al 2020 en idiomas español e inglés, referidos de forma exclusiva a la salud mental en los pacientes adolescentes con VIH.

III. RESULTADOS

Los diversos artículos seleccionados fueron capaces de exponer información actualizada y real sobre la situación de los pacientes adolescentes con diagnóstico de VIH, artículos de revisión en donde se describe el impacto de los factores protectores en la vida de en estos y a su vez como los factores de riesgo alteraban la salud mental de los adolescentes con este diagnóstico. También se emplearon guías de práctica clínicas basadas en la evidencia la cuales exponen un conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática que abarcan los puntos claves en las diferentes rutas establecidas por los distintos entes gubernamentales, así mismo tienen un alto nivel de recomendación en la práctica diaria.

La variabilidad y la alta fiabilidad científica al realizar la evaluación de la validez metodológica de los artículos expuestos, el resultado fue la implementación de revisiones sistemáticas con un nivel de evidencia científica 1++ las cuales tienen muy poco riesgo de sesgo por ello el grado de recomendación es A, es decir revisiones sistemáticas directamente aplicables a la población diana de las guías.

los diferentes artículos encontrados, los en su mayoría se encontraron estudios transversales, descriptivos y correlacionales, que a su vez de medir el soporte social y afectivo se enfoca en el parámetro mental con sus comorbilidades psiquiátricas, además se enfatizan en la repercusión en el bienestar físico que genera padecer de infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

Se resaltan los orígenes iniciales que les permitió construir cada uno de ellos, tienen alta claridad en cómo se recolectaron los datos, sus objetivos y conclusiones que se obtuvieron, permitiéndonos conocer e identificar la información más pertinente en la presente revisión.

De lo anterior, cabe mencionar que los diferentes artículos encontrados, los en su mayoría se encontraron estudios transversales, descriptivos y correlacionales, que a su vez de medir el soporte social y afectivo se enfoca en el parámetro mental con sus comorbilidades psiquiátricas, además se enfatizan en la repercusión en el bienestar físico que genera padecer de infección por virus de la inmunodeficiencia humana

Es destacable que las conclusiones propuestas por los autores estuvieron fundamentadas en bases de datos que nos permitieron ahondar en diferentes determinantes, factores,

restricciones y dificultades a las que se ven expuestos nuestra población con diagnóstico de VIH alterando su estado biopsicosocial.

IV. DISCUSIÓN

La mayoría de los estudios plantean que las infecciones de transmisión sexual inciden negativamente en el desarrollo de la vida de un adolescente, condición que contribuye a una baja autoestima y aislamiento social, una situación que ha permanecido de la mano como formas de discriminación que en el fondo pretenden restar valor al individuo como ser humano. siendo así que puede cursar con alteraciones mentales y aumentar el riesgo de suicidarse, por el rechazo social, teniendo en cuenta que la salud mental es un pilar para gozar de un bienestar.

Se evidencio en estudios de ensayos clínicos que los jóvenes al enfrentarse al aislamiento social por parte de represión por el medio externo sienten angustia psicológica, por lo que al tratar de regular las emociones los lleva por consiguiente a una depresión y de tal forma aumentar el riesgo de ideación suicida.

Queda en evidencia que el conocimiento antes las ITS de esta población de riesgo es muy escaso por diferentes razones ya sean culturales, religiosas o las diferentes variables sociales (11) en las que se encuentre el individuo, las cuales predisponen a que el impacto ante un diagnóstico sea aún más difícil. Es por ello por lo que la desinformación y el comienzo de una vida sexual temprana es un factor predisponente para adquirir este tipo de infecciones. (12, 13, 14)

Para un adolescente el diagnóstico de estas en especial la infección con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), se constituye como uno de los factores de riesgo a una edad focalizada y en una etapa después del diagnóstico que aumenta el riesgo de conducta suicida. (11) Aunque se ha dicho que su diagnóstico no es un riesgo de suicidio ni de intento necesariamente, revisiones sistemáticas corroboran que el conjunto de episodios depresivos y otros trastornos psiquiátricos, abuso de sustancias psicoactivas y previos intentos de suicidio pueden ser mejores predictores de comportamiento suicida consumado en individuos con positividad para el VIH, sobre todo en la población adolescente cursando con un alto compromiso para su vida inexperta. Cabe destacar a Prince (2007) promulgó que «no hay salud sin salud mental»; también podríamos señalar que sin salud sexual tampoco hay salud, debido a que tales condiciones se determinan recíprocamente. (15,16)

En nuestro país solo hasta el año 2006 salió a la luz la guía de práctica clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en la cual en su momento hablaba que “desde el año 2000-2006 se había tenido un gasto total en salud del 0.5% y tan solo del 1% de seguridad social, ahora bien hasta el 2014 esta misma guía nos hablaba del aumento a la cobertura de estos pacientes en materia de tratamiento, la cual había sido del 99.94% para el régimen subsidiado y la reportada en el régimen contributivo 99.98%” (13, 17), pero de la infravaloración de los mismos entes de salud en cuanto al cuidado emocional el cual es un factor importante en la vida de un VIH positivo, sumándole a esto vivir en un país tercermundista con un gran índice de analfabetismo y poca escolaridad(18) en donde la falta de tolerancia ha sido el fruto de años y años de conflicto interno hace de un paciente con VIH ser casi un criminal ante la sociedad colombiana(15,19).

Estudios que exploran el estado psicológico de los pacientes con infección por VIH señalan un índice de morbilidad psicopatológica que oscila entre el 30% y el 80% de los afectados” (16,20) esto nos habla de que en promedio más del 60% de estos pacientes tienen problemas emocionales, (21,22) quedando en evidencia la problemática que se plantea en este estudio, además de lo significativa de realizar las intervenciones oportunas en los adolescentes con VIH. (18,23,24)

Resultaría útil ampliar las investigaciones que se tienen sobre la salud mental de los jóvenes y adolescentes afectados por el VIH y, posiblemente, desarrollar una *política pública*, enfatizando en los factores psicológicos y sociales asociados a esta enfermedad, desde la percepción de la calidad de atención de su condición médica, hasta las propias creencias y concepciones sociales o que reciben de su entorno en relación con el VIH. De igual manera, aquellas conductas que impiden favorecer la calidad de vida en los adolescentes afectados por el VIH, (25,26) pues es común que se presenten situaciones de rechazo o discriminación de parte de la sociedad por su condición (27,28,29). Resultaría importante incluir, para evaluar, la manera como se maneja la temática legal en torno a personas que padecen de VIH, en relación con las oportunidades académicas o laborales, enfatizando en la población adolescente (25,26) la cual podría ver limitados sus ingresos económicos estables, lo que representa un factor protector en relación con la salud mental.(26,27,28)

Los pacientes con VIH/SIDA, de acuerdo con varios estudios, por lo general presentan trastornos neuropsiquiátricos con alto estado de ansiedad, trastornos de la personalidad, sin trastornos psicóticos. (29, 30, 31)

IV. CONCLUSIONES

El suicidio es un problema de salud pública que ocupa el tercer lugar en cuanto a causas de mortalidad, a nivel mundial y en Colombia, después de los homicidios y de los accidentes de tránsito. Esta situación pone en evidencia la fragilidad de las condiciones tanto de salud mental como de bienestar del individuo y de su entorno en general. (1,14, 30)

Los comportamientos suicidas representan una carga significativa de enfermedad entre los jóvenes, (15,31) y el desarrollo y la entrega de iniciativas eficaces de prevención deben estar altamente garantizados. La identificación temprana de los jóvenes 'en riesgo' es un componente crítico para brindar una intervención oportuna que permita mitigar el riesgo de suicidio.(32) Sin embargo, está bien evidenciado que los adolescentes que se sienten angustiados o con ideas suicidas, suelen ser **pobres en busca de ayuda** y menos de un tercio de los que experimentan este tipo de pensamientos buscan ayuda activamente, por lo que el **suicidio debe considerarse como un problema de salud pública**(33) que requiere un enfoque multisectorial más allá de un marco de salud mental aislado (16,34)

El panorama actual es un tanto difícil, pues lamentable no hay una tendencia en la investigación que se enfoque de forma exclusiva en la *población adolescente*. De esta forma, nuestro enfoque en particular hace énfasis en la problemática y sus consecuencias, en especial en la afectación psicológica, como lo es el riesgo de suicidio al que están expuestos los adolescentes que padecen la situación de infección por VIH y que además, incluye diversos factores que suelen desencadenar a la *ideación suicida*. (35,36)

Es evidente que las personas diagnosticadas con la infección del VIH/SIDA al momento de saber de su infección experimentan conductas y emociones que les generan un malestar en su sentido de vida, ya que dicha infección es estigmatizada y discriminada socialmente. (37) Por esta razón, se ve la necesidad de desarrollar estrategias y estilos de afrontamiento que permitan obtener estilos de vida saludables. (38)

Cabe informar que la infección VIH avanzada conlleva una alta carga sintomática con una elevada prevalencia de trastornos de la esfera psicológica y deterioro de la calidad de vida. Las nuevas estrategias de tratamiento antirretroviral inducen una mejoría global a los pacientes, pero hace necesario un abordaje de los trastornos psicológicos.

Contribución de los autores/Author Contributions: todos los autores tuvieron la misma participación e importancia en la realización del presente artículo.

Fondos: Esta investigación no recibió fondos externos.

Agradecimientos: A nuestro tutor German Lozano- Beltrán, por guiarnos con amabilidad, compromiso e interés hacia la realización de este artículo.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

REFERENCIAS

1. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [cited 10 octubre 2019].
2. «Suicidio y comportamiento suicida». MedlinePlus (en inglés). Biblioteca Nacional de Medicina. Consultado el 11 de octubre de 2019.
3. Suicidio [Internet]. Who.int. 2019 [cited 11 oct 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
4. Navarro-Gómez Noelia. El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. Clínica y Salud [Internet]. 2017 [citado 2019 Oct 11]; 28(1): 25-31. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742017000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.002>.
5. Bahamón Muñetón M, Alarcón Vásquez Y. Diseño y validación de una escala para evaluar el Riesgo Suicida (ERS) en adolescentes colombianos* [Internet]. Revistas.javeriana.edu.co. 2019 [cited 11 octubre 2019]. Available from: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/17-4%20\(2018\)/64757109016/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/17-4%20(2018)/64757109016/)
6. Peralta Gallego F. [Internet]. Psiquiatria.com. 2019 [cited 11 October 2019]. Available from: [https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-pon5\[1\].pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-pon5[1].pdf).
7. González-Sábado R, Martínez-Cárdenas A. Riesgo de tentativa de suicidio en adolescentes con diagnóstico reciente de VIH-SIDA en el Hospital Esperanza. Luanda. Angola. MULTIMED [revista en Internet]. 2016 [citado 2019 Nov 27]; 20(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/140>
8. John Querques MD y Oliver Freudenreich MD. Aspectos psiquiátricos de la infección por el VIH y el sida Massachusetts General Hospital. Tratado de Psiquiatría Clínica, [Internet]. Copyright © 2018 Elsevier España, S.L.U. [cited 13 October 2019]. Available from:

<https://ezproxy.unisimon.edu.co:2104/#!/content/book/3-s2.0-B9788491132127000572?scrollTo=%23h000142910>

9. Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles [Internet]. 2nd ed. Bogotá D.C: ministerio de salud; 2018 [cited 20 October 2019]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
10. Septiembre 10 Dia mundial para la prevención del suicidio [Internet]. Bogotá d.c: instituto nacional de salud; 2016 [cited 20 noviembre 2019]. Available from: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Documents/suicidio.pdf#search=suicidio>
11. Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. (2017). 48th ed. [e-book] barranquilla Colombia: Revista Colombiana de Psiquiatría. Available at: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2530312018300638?token=1BB3D32B54A661175248C7E87122201FB4075F58F6EFBEA2A31DBDF496305CBDD43509A32459AFD78BFBD46F93B5B3EC> [Access Ed 18 nov. 2019].
12. Arenas A e. [Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015]. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2018 [Ingreso 20 septiembre 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2799325>
13. Ministerio de salud y protección social. Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/Sida en adolescentes (con 13 años de edad o más) y adultos. Bogotá: Elva Patricia Belalcázar Orbes; 2014. Available from: https://www.acin.org/images/guias/5_GPC_Comple_VIHADULTOS_web.pdf
14. Ballester Arnal, R. (2005). Aportaciones desde la Psicología al tratamiento de las personas con infección por VIH/SIDA. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 10(1), 53-69. doi:<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.10.num.1.2005.3989>
15. Colombia M. Prevención del suicidio [Internet]. Minsalud.gov.co. 2019 [cited 23 November 2019]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/suicidio.asp>
16. BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL [Internet]. 47th ed. Bogotá d.c: Instituto nacional de salud; 2018 [cited 23 November 2019]. Available from: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%20C3%ADn%20epidemiol%20B3gico%20semana%2047.pdf>
17. Apoyo social y calidad de vida en pacientes con VIH, SIDA. Residentes en montería. Colombia. (2010). Cartagena Colombia: revistas ciencias biomédicas, <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/270/APOYO%20SOCIAL%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20PACIENTES%20CON%20VIHSIDA%2c%20RESIDENTES%20EN%20MONTER%2c%20A.%20COLOMBIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Granada, Ana María, Vanegas, Claudia, forero, Elizabeth, Silva, Claudia, Vergara, Erika Paola, <i>xmlns=http://www.w3.org/1999/xhtml1
19. Factores asociados al abandono de terapia antirretroviral de alta efectividad en pacientes con VIH SIDA en un hospital de tercer nivel. <i>Acta Médica Colombiana [Internet]. 2018;43(1):31-36. Recuperado de: http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/163156698004

20. González SRI, Martínez CA. Riesgo de tentativa de suicidio en adolescentes con diagnóstico reciente de VIH-SIDA en el Hospital Esperanza. Luanda, Angola. *Mul Med.* 2016;.: disponible : <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul161n.pdf>
21. Navarro Lechuga, Edgar, Vargas Morath, Rusvelt, Factores de riesgo para adquirir VIH/SIDA en adolescentes escolarizados de Barranquilla, 2003. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2005;XXIII(1):44-53. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215401004>
22. Salamanca Ramos E, Romero González E. Comportamiento ante la transmisión del VIH/sida en adolescentes y jóvenes en universidades privadas de Villavicencio (Meta, Colombia). *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2017;19(2):53-67. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.ctva>
23. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 [Internet]. Eafit.edu.co. 2019 [cited 16 November 2019]. Available from: <http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
24. AUTOLESIONES (QS34) [Internet]. Clinicalkey.es. 2019 [cited 19 October 2019]. Available from: https://www.clinicalkey.es/#!/content/practice_guide_summary/65-s2.0-QS34
25. LEY 1616 DEL 21 DE ENERO DEL 2013. [Internet].minsalud.gov.co[cited 19 October 2019]. Available from:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
26. Macías Bestard Camilo, Méndez Torres Víctor Manuel, Loo Muñoz Nadine de las Mercedes, Losiel Luna Lisania. Aspectos metodológicos y psicológicos para asesorar y acompañar a las personas con VIH/sida. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2019 Oct [citado 2020 Nov 21] ; 98(5) : 659-672. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000500659&lng=es. Epub 29-Oct-2019.
27. Sanchez Fernandez, M. and Tomateo Torvisco, D., 2014. Síndromes Psiquiátricos En Personas Infechadas Con El Virus De La Inmunodeficiencia Humana: Una Revisión Breve.. [online] Scielo.org.pe. Available at: <<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n2/v77n2ar2.pdf>> [Accessed 3 October 2020].
28. Nhamba LA, Hernández ME, Bayarre VHD. Depresión en personas con VIH en dos municipios de Angola. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2014;40(4):276-288.
29. Sanchez Gonzalez, M., 2006. La Influencia De La Variable Ajuste A La Enfermedad En La Psicopatología De Niños Con Padres Diagnosticados De VIH Positivo O Sida.. [online] Psiquiatria.com. Available at: <<https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/la-influencia-de-la-variable-ajuste-a-la-enfermedad-en-la-psicopatologia-de-ninos-con-padres-diagnosticados-de-vih-positivo-o-sida>> [Accessed 21 October 2020].
30. Cardona-Duque Deisy Viviana, Medina-Pérez Óscar Adolfo, Herrera Castaño Sandra Milena, Orozco Gómez Paula Andrea. Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío, Colombia, 2015. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Nov 21] ; 15(6) : 941-954. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000600010&lng=es.
31. Arias-Molina Y, Cabrera-Hernández Y, Herrero-Solano Y, Tamayo-González Y. Trastornos neuropsiquiátricos en pacientes con VIH/SIDA. *Rev. electron. Zoilo* [Internet]. 2019 [citado 21 Nov 2020];44(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1849>.
32. Viasus A, Rodríguez K, Benedetti C. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS JÓVENES INFECHADOS CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH/SIDA DE LA FUNDACIÓN HOASIS EN LA CIUDAD DE CÚCUTA [Internet]. *Revistas.unipamplona.edu.co.* 2020

[cited 20 November 2020]. Available from:

http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/COH/article/view/3454

33. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación 6ª Edición. Madrid: McGraw-Hill. Avelar, V., Cornejo, I., & Torres, J. (2011). Efectos psicológicos en personas diagnosticadas con VIH. Recuperado el 2 de Marzo de 2017, de <http://ri.ues.edu.sv/572/1/10136869.pdf>
34. LARTIGUE TERESA, CASANOVA GERARDO, ORTIZ JAVIER, ARANDA CARLOS. Indicadores de malestar emocional y depresión en mujeres embarazadas con ITS-VIH/SIDA. Perinatol. Reprod. Hum. [revista en la Internet]. 2004 [citado 2020 Nov 20]; 18(2): 73-90. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372004000200002&lng=es.
35. Villa IC, Vinaccia S. Adhesión terapéutica y variables psicológicas asociadas en pacientes con diagnóstico de VIH-sida. Psicología y Salud. 2006;16(1):51–62. disponible: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/792/1436>
36. Rojas Herrera CY, Triana Mendez C. Vivencias de adultos mayores con diagnóstico de VIH. 2013 [cited 2020 Nov 21]; Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13810>
37. Reyes C, Daniel O, Campos R, de la Caridad D, Fabars D. Impacto psicosocial del diagnóstico del VIH/SIDA en la familia. Policlínico Docente Armando García Aspuru [Internet]. Sld.cu. [cited 2020 Nov 21]. Available from: <http://www.convencionalud2017.sld.cu/index.php/convencionalud/2018/paper/viewFile/757/1322>
38. de Valladolid ÁO. Mortalidad en pacientes infectados por el VIH [Internet]. Uva.es. [cited 2020 Nov 21]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30184/TFG-M-M1065.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

REFERENCIAS