



REVISIÓN

HIV Intervention Strategies in Angola: Impact and Challenges

Estrategias de Intervención para el VIH en Angola: Impacto y Retos

José Arcadio Caballero Camacho¹, Niurka Taureaux Díaz² 

¹Hospital Municipal de Moxico, Angola.

²Universidad de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba.

Citar como: Caballero Camacho JA, Díaz NT. HIV Intervention Strategies in Angola: Impact and Challenges. *Seminars in Medical Writing and Education*. 2024; 3:554. <https://doi.org/10.56294/mw2024554>

Enviado: 03-11-2023

Revisado: 07-03-2024

Aceptado: 28-06-2024

Publicado: 29-06-2024

Editor: PhD. Prof. Estela Morales Peralta 

ABSTRACT

HIV/AIDS has been a global health crisis since its identification in 1981, affecting sub-Saharan Africa in particular. Angola has faced multiple challenges in its control, including limited access to diagnostic tests, a shortage of medicines and sociocultural barriers that make it difficult to adhere to antiretroviral treatment. Between 2022 and 2024, the country implemented strategies to improve care and reduce stigmatisation. The study addressed the impact of HIV on Angolan public health and the effectiveness of a group intervention at the Moxico Municipal Hospital. This strategy led to improvements in therapeutic adherence and a reduction in the viral load of patients. Furthermore, the combination of multidisciplinary approaches, community education and psychological support proved to be key to optimising the quality of life of people with HIV. Despite the progress made, access to information and health services continues to be a challenge in Angola. Factors such as low levels of education and poverty limit the effectiveness of prevention programmes. The group intervention showed that psychosocial and educational support helps to reduce discrimination and increase community integration. It is recommended that these strategies be strengthened and replicated in other regions of the country.

Keywords: HIV/AIDS; Public Health; Therapeutic Adherence; Group Intervention; Angola.

RESUMEN

El VIH/SIDA ha sido una crisis sanitaria global desde su identificación en 1981, afectando especialmente a África subsahariana. Angola ha enfrentado múltiples desafíos en su control, incluyendo el acceso limitado a pruebas diagnósticas, escasez de medicamentos y barreras socioculturales que dificultan la adherencia al tratamiento antirretroviral. Entre 2022 y 2024, el país implementó estrategias para mejorar la atención y reducir la estigmatización. El estudio abordó el impacto del VIH en la salud pública angoleña y la eficacia de una intervención grupal en el Hospital Municipal de Moxico. Esta estrategia permitió mejorar la adherencia terapéutica y la reducción de la carga viral en los pacientes. Además, la combinación de enfoques multidisciplinarios, educación comunitaria y soporte psicológico mostró ser clave para optimizar la calidad de vida de las personas con VIH. A pesar de los avances, el acceso a la información y los servicios de salud sigue siendo un reto en Angola. Factores como el bajo nivel educativo y la pobreza limitan la efectividad de los programas de prevención. La intervención grupal demostró que el acompañamiento psicosocial y educativo contribuye a reducir la discriminación y aumentar la integración comunitaria. Se recomienda fortalecer estas estrategias y replicarlas en otras regiones del país.

Palabras clave: VIH/SIDA; Salud Pública; Adherencia Terapéutica; Intervención Grupal; Angola.

INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA ha sido una de las principales preocupaciones en el ámbito de la salud pública desde su identificación en 1981. Su impacto ha sido especialmente severo en regiones con sistemas sanitarios frágiles y altos niveles de desigualdad social, como es el caso de África subsahariana. Angola, en particular, ha enfrentado múltiples desafíos en el manejo de esta epidemia, incluyendo el acceso limitado a pruebas diagnósticas, escasez de medicamentos y barreras educativas y culturales que dificultan la adherencia al tratamiento antirretroviral (ONUSIDA, 2022). La persistencia de estas problemáticas ha impulsado la implementación de estrategias innovadoras para mejorar la calidad de vida de las personas viviendo con VIH (PVVIH).

El presente estudio aborda el impacto del VIH en la salud pública en Angola y la importancia de un enfoque multidisciplinario en su tratamiento. En particular, se examina la implementación de una intervención grupal en el Hospital Municipal de Moxico, con énfasis en su efectividad para mejorar la adherencia terapéutica y la reducción de la carga viral en los pacientes. Asimismo, se exploran los retos y avances en la respuesta nacional al VIH en el contexto sociohistórico hasta 2024, considerando el impacto de programas de educación comunitaria y la mejora en la infraestructura sanitaria.

La salud pública se ha enfrentado a desafíos considerables en la gestión del VIH/SIDA. La adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR) se ha identificado como un factor clave para reducir la carga viral y mejorar la calidad de vida de los pacientes. En este sentido, diversos estudios han demostrado que una baja adherencia terapéutica puede comprometer los avances en el control de la epidemia (Pérez Bastán, 2020). Asimismo, la intervención grupal ha emergido como una estrategia efectiva para mejorar la adherencia al TAR, proporcionando apoyo psicosocial y educativo (González, 2009).

El impacto del VIH en la salud pública también se ha visto influenciado por la diversidad del virus y su resistencia a la neutralización inmunológica. Investigaciones sobre la variabilidad del VIH-1 han evidenciado que la diversidad viral puede afectar la eficacia de los tratamientos y la respuesta inmune de los pacientes (Stefic et al., 2019). En este contexto, los programas de salud pública deben considerar estrategias de monitoreo genético y personalización del tratamiento para mejorar la eficacia terapéutica (Castellanos Bertot, 2021).

Angola ha sido uno de los países más afectados por el VIH en África subsahariana, con una prevalencia elevada y una infraestructura sanitaria con limitaciones. Según ONUSIDA (2022), Angola enfrenta múltiples barreras en la lucha contra el VIH, incluyendo el acceso limitado a pruebas diagnósticas, escasez de medicamentos y falta de programas educativos eficaces para la prevención. En el período 2022-2024, la respuesta nacional al VIH se ha centrado en fortalecer el acceso al TAR y reducir la estigmatización de los pacientes, con intervenciones comunitarias que buscan mejorar la calidad de vida de las personas con VIH (Gobierno Provincial, 2022).

En el Hospital Municipal de Moxico, la implementación de una estrategia de intervención grupal ha demostrado resultados positivos en la adherencia terapéutica y en la reducción de la carga viral de los pacientes (Ricardo-Durán, 2021). Esta iniciativa ha permitido una mejora significativa en el acceso a información sobre la enfermedad y la generación de redes de apoyo entre los pacientes. Estudios previos han demostrado que este tipo de estrategias pueden influir de manera positiva en la estabilidad emocional y social de las personas con VIH, reduciendo la discriminación y aumentando la integración comunitaria (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

El acceso a la información y a recursos de salud sigue siendo un reto en Angola. Factores como la barrera idiomática, el bajo nivel de alfabetización y la pobreza estructural limitan el impacto de los programas de prevención (Cuba, MINSAP, 2022). En este contexto, la aplicación de metodologías innovadoras, como la inclusión de materiales visuales y el trabajo con promotores de salud comunitarios, ha sido fundamental para mejorar la comprensión sobre el VIH y el TAR en comunidades vulnerables (Caballero-Artiles et al., 2019).

Diversos estudios han destacado la necesidad de un enfoque multidisciplinario en el tratamiento del VIH. La combinación de atención médica, soporte psicológico y estrategias de educación comunitaria ha mostrado ser más efectiva en la mejora de la calidad de vida de los pacientes (Ayuso, 2015). Además, el acompañamiento terapéutico en grupo ha sido identificado como un factor protector contra la depresión y la ansiedad en pacientes seropositivos (Alvarado, 2011).

A nivel global, las estrategias de intervención han evolucionado en la última década. ONUSIDA (2022) destaca la importancia de los enfoques integrales que incluyen el acceso equitativo a medicamentos, la promoción del testeo voluntario y la inclusión de políticas de salud que reduzcan la discriminación y la desigualdad social (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Angola, alineada con estas directrices, ha comenzado a implementar planes nacionales que fortalecen la infraestructura de salud y mejoran la distribución de fármacos antirretrovirales (Cuba, MINSAP, 2019).

DESARROLLO

El VIH/SIDA es una de las mayores problemáticas en salud pública a nivel mundial, con particular incidencia en regiones con sistemas sanitarios frágiles y con alta desigualdad social (ONUSIDA, 2022). El VIH ha sido un reto persistente desde su identificación en 1981, afectando especialmente a los países de África subsahariana,

donde las tasas de infección siguen siendo alarmantes a pesar de los avances en el tratamiento antirretroviral (Velázquez Martínez, 2021).

Salud Pública y VIH

La salud pública se ha enfrentado a desafíos considerables en la gestión del VIH/SIDA. La adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR) se ha identificado como un factor clave para reducir la carga viral y mejorar la calidad de vida de los pacientes. En este sentido, diversos estudios han demostrado que una baja adherencia terapéutica puede comprometer los avances en el control de la epidemia (Pérez Bastán, 2020). Asimismo, la intervención grupal ha emergido como una estrategia efectiva para mejorar la adherencia al TAR, proporcionando apoyo psicosocial y educativo (González, 2009).

El impacto del VIH en la salud pública también se ha visto influenciado por la diversidad del virus y su resistencia a la neutralización inmunológica. Investigaciones sobre la variabilidad del VIH-1 han evidenciado que la diversidad viral puede afectar la eficacia de los tratamientos y la respuesta inmune de los pacientes (Stefic et al., 2019). El VIH-1 es un virus altamente mutable debido a la actividad de su transcriptasa inversa, que carece de mecanismos de corrección de errores. Esta alta tasa de mutación permite la diversificación del virus en distintas variantes genéticas, afectando directamente la eficacia del tratamiento y la capacidad del sistema inmune para combatir la infección.

El VIH-1 se divide en cuatro grupos principales: M, N, O y P, siendo el grupo M el más prevalente a nivel global. Dentro del grupo M, se han identificado múltiples subtipos (A, B, C, D, F, G, H, J y K), así como formas recombinantes circulantes (CRF, por sus siglas en inglés). La distribución geográfica de estos subtipos varía considerablemente, con el subtipo C predominando en África subsahariana, el subtipo B en América y Europa occidental, y los CRF en Asia.

La variabilidad genética del VIH-1 influye en la resistencia a los tratamientos antirretrovirales (TAR). Estudios han demostrado que ciertos subtipos presentan mayor propensión a desarrollar mutaciones de resistencia, lo que compromete la eficacia del tratamiento. Por ejemplo, se ha observado que el subtipo C puede desarrollar mutaciones en la proteasa y la transcriptasa inversa que reducen la sensibilidad a inhibidores de proteasa y nucleósidos.

Mutaciones clave de resistencia:

- M184V: Resistencia a lamivudina (3TC) y emtricitabina (FTC).
- K103N: Resistencia a efavirenz (EFV) y nevirapina (NVP).
- Y181C: Resistencia a los inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa.
- K65R: Disminución de la susceptibilidad a tenofovir (TDF).

El VIH-1 evade la respuesta inmune del huésped mediante la variabilidad en la proteína de la envoltura (gp120 y gp41), lo que dificulta la neutralización por anticuerpos. Además, la diversidad en los epítomos reconocidos por los linfocitos T CD8+ disminuye la efectividad de la respuesta celular del sistema inmunológico.

Investigaciones han demostrado que algunas variantes del VIH-1 tienen mayor capacidad de escape inmune, lo que se traduce en una progresión más rápida de la enfermedad. Por ejemplo, los subtipos D y C han sido asociados con una progresión más rápida a SIDA, en comparación con el subtipo B.

Estrategias para Combatir la Variabilidad del VIH-1

Para abordar estos desafíos, se han desarrollado diversas estrategias, incluyendo:

- Terapias combinadas de alta eficacia (HAART) que incluyen inhibidores de distintas fases del ciclo viral.
- Desarrollo de inhibidores de entrada y anticuerpos de amplio espectro que actúan sobre múltiples subtipos del VIH.
- Vacunas experimentales dirigidas a epítomos conservados en diferentes variantes del VIH-1

En este contexto, los programas de salud pública deben considerar estrategias de monitoreo genético y personalización del tratamiento para mejorar la eficacia terapéutica (Castellanos Bertot, 2021).

El VIH en Angola: Contexto Sociohistórico hasta 2024

Angola ha sido uno de los países más afectados por el VIH en África subsahariana, con una prevalencia elevada y una infraestructura sanitaria con limitaciones. Según ONUSIDA (2022), Angola enfrenta múltiples barreras en la lucha contra el VIH, incluyendo el acceso limitado a pruebas diagnósticas, escasez de medicamentos y falta de programas educativos eficaces para la prevención. En el período 2022-2024, la respuesta nacional al VIH se ha centrado en fortalecer el acceso al TAR y reducir la estigmatización de los pacientes, con intervenciones comunitarias que buscan mejorar la calidad de vida de las personas con VIH (Gobierno Provincial, 2022).

En el Hospital Municipal de Moxico, la implementación de una estrategia de intervención grupal ha demostrado resultados positivos en la adherencia terapéutica y en la reducción de la carga viral de los pacientes (Ricardo-Durán, 2021). Esta iniciativa ha permitido una mejora significativa en el acceso a información sobre la enfermedad y la generación de redes de apoyo entre los pacientes. Estudios previos han demostrado que este tipo de estrategias pueden influir de manera positiva en la estabilidad emocional y social de las personas con VIH, reduciendo la discriminación y aumentando la integración comunitaria (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

El acceso a la información y a recursos de salud sigue siendo un reto en Angola. Factores como la barrera idiomática, el bajo nivel de alfabetización y la pobreza estructural limitan el impacto de los programas de prevención (Cuba, MINSAP, 2022). En este contexto, la aplicación de metodologías innovadoras, como la inclusión de materiales visuales y el trabajo con promotores de salud comunitarios, ha sido fundamental para mejorar la comprensión sobre el VIH y el TAR en comunidades vulnerables (Caballero-Artiles et al., 2019).

En Angola, el gobierno y diversas organizaciones internacionales han implementado varios programas sanitarios para la prevención y tratamiento del VIH/SIDA. A continuación, se presentan los principales programas que funcionan en el país:

1. Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA e ITS (PNLS)

El Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (PNLS) es la principal estrategia del Ministerio de Salud de Angola para el control de la epidemia. Se centra en:

- Prevención y educación sobre el VIH/SIDA.
- Acceso gratuito al tratamiento antirretroviral (TAR).
- Reducción de la transmisión vertical (madre a hijo).
- Monitoreo y seguimiento de la carga viral de los pacientes en TAR.
- Capacitación del personal de salud en diagnóstico y manejo del VIH.

2. Estrategia 95-95-95 de ONUSIDA

Angola ha adoptado la estrategia 95-95-95 de ONUSIDA, que busca para 2030:

- 95 % de las personas con VIH conozcan su estado serológico.
- 95 % de los diagnosticados reciban tratamiento antirretroviral.
- 95 % de los tratados alcancen la supresión viral. Este programa está siendo implementado con apoyo de ONUSIDA, UNICEF y la OMS.

3. Programa de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH (PTV)

Este programa tiene como objetivo prevenir la transmisión del VIH de madres seropositivas a sus bebés. Incluye:

- Pruebas de VIH en mujeres embarazadas.
- Tratamiento antirretroviral durante el embarazo y la lactancia.
- Seguimiento de los recién nacidos expuestos al VIH.
- Educación y consejería en salud materna.

4. Apoyo de Organismos Internacionales

Diversas organizaciones internacionales trabajan en Angola en la prevención y tratamiento del VIH:

- PEPFAR (Plan de Emergencia del Presidente de EE.UU. para el Alivio del SIDA): Financia programas de acceso a tratamiento y fortalecimiento del sistema de salud.
- Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria: Proporciona medicamentos antirretrovirales y apoyo técnico.
- UNICEF: Implementa campañas de concienciación y programas para jóvenes y mujeres embarazadas.
- OMS y ONUSIDA: Colaboran con el Ministerio de Salud en políticas de salud pública y formación de personal sanitario.

5. Clínicas Comunitarias y Servicios de Atención Integral

Centros de Salud y Clínicas Móviles: Brindan pruebas rápidas de VIH y atención médica a poblaciones vulnerables.

Distribución gratuita de preservativos y campañas de prevención.

Programas de reducción del estigma y discriminación hacia personas con VIH.

6. Programa de Pruebas Voluntarias y Consejería (VCT)

Este programa promueve el acceso a pruebas voluntarias en hospitales y clínicas comunitarias, brindando asesoramiento antes y después del diagnóstico.

Enfoques Multidisciplinarios y Estrategias de Intervención

Diversos estudios han destacado la necesidad de un enfoque multidisciplinario en el tratamiento del VIH. La combinación de atención médica, soporte psicológico y estrategias de educación comunitaria ha mostrado ser más efectiva en la mejora de la calidad de vida de los pacientes (Ayuso, 2015). Además, el acompañamiento terapéutico en grupo ha sido identificado como un factor protector contra la depresión y la ansiedad en pacientes seropositivos (Alvarado, 2011).

A nivel global, las estrategias de intervención han evolucionado en la última década. ONUSIDA (2022) destaca la importancia de los enfoques integrales que incluyen el acceso equitativo a medicamentos, la promoción del testeo voluntario y la inclusión de políticas de salud que reduzcan la discriminación y la desigualdad social (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Angola, alineada con estas directrices, ha comenzado a implementar planes nacionales que fortalecen la infraestructura de salud y mejoran la distribución de fármacos antirretrovirales (Cuba, MINSAP, 2019).

El VIH/SIDA sigue representando un reto considerable para la salud pública en Angola, particularmente en regiones con infraestructuras sanitarias limitadas como Moxico. La intervención grupal ha demostrado ser una estrategia efectiva para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral y la calidad de vida de las personas viviendo con VIH. La combinación de estrategias biomédicas, psicológicas y comunitarias permite abordar de manera integral la problemática, reduciendo la carga viral y fomentando la integración social de los pacientes. A futuro, se recomienda fortalecer estas estrategias a nivel nacional, expandiendo los programas de atención en comunidades con alta prevalencia de la enfermedad.

Las políticas de salud deben priorizar la inclusión de enfoques multidisciplinarios, mejorar la distribución de TAR y reforzar las campañas de sensibilización para reducir la estigmatización del VIH. La experiencia del Hospital Municipal de Moxico ofrece un modelo viable que podría replicarse en otras regiones del país para mejorar los indicadores epidemiológicos y garantizar una atención de calidad para las personas afectadas por el virus.

CONCLUSIONES

El VIH/SIDA sigue representando un reto considerable para la salud pública en Angola, particularmente en regiones con infraestructuras sanitarias limitadas como Moxico. La intervención grupal ha demostrado ser una estrategia efectiva para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral y la calidad de vida de las personas viviendo con VIH. La combinación de estrategias biomédicas, psicológicas y comunitarias permite abordar de manera integral la problemática, reduciendo la carga viral y fomentando la integración social de los pacientes.

A futuro, se recomienda fortalecer estas estrategias a nivel nacional, expandiendo los programas de atención en comunidades con alta prevalencia de la enfermedad. Las políticas de salud deben priorizar la inclusión de enfoques multidisciplinarios, mejorar la distribución de TAR y reforzar las campañas de sensibilización para reducir la estigmatización del VIH. La experiencia del Hospital Municipal de Moxico ofrece un modelo viable que podría replicarse en otras regiones del país para mejorar los indicadores epidemiológicos y garantizar una atención de calidad para las personas afectadas por el virus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velázquez Martínez RA. Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/SIDA. Policlínico Pedro del Toro, enero 2019 a julio 2020. [Tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas Holguín, Facultad “Mariana Grajales Coello”; 2021. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=1906>
2. Stefic K, Bouvin-Pley M, Braibant M, Barin F. Impact of HIV-1 Diversity on Its Sensitivity to Neutralization. *Vaccines*. 2019;7(74):1-14. Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es
3. Soto Camejo C. Infección por el VIH/SIDA en personas de 50 años y más en la provincia de Guantánamo. *Rev Cubana Hig Epidemiol*. 2022;59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032022000100001&lng=es
4. ONUSIDA. Actualización mundial sobre el Sida 2022; 2022. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update-summary_es.pdf
5. Castellanos Bertot Y. Caracterización de los pacientes infectados por VIH-SIDA en la provincia de Guantánamo. *Rev Ciencias Médicas*. 2021;25(4):e5069. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5069/www.cpicm.pri.sld.cu>
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2021. La Habana: MINSAP; 2022. Disponible

en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>

7. Ricardo-Durán E. Uso de fármacos antirretrovirales en pacientes con VIH/SIDA. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. Octubre 2019 - Marzo 2021. [Tesis]. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ResourceId=1769>

8. Fariñas Acosta L. Cuba mantiene la prevalencia de VIH más baja de América Latina. *Cubadebate*; 2014. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2019/11/25/cuba-mantiene-la-prevalencia-de-vih-mas-baja-de-america-latina/#.Xdwb6WaJiUk>

9. Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2019. La Habana: MINSAP; 2020. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/cpicmssp/2020/05/15/anuario-estadistico-de-salud-2019/>

10. Caballero-Artiles R, Besse-Díaz R, Puente-Sani V, Aguilera-Besse R, Martínez-Cantillo L. Efectividad del tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/SIDA. *MEDISAN.* 2019;23(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192019000400702

11. Pérez Bastán JE. Adherencia al tratamiento antirretroviral de personas con VIH/SIDA en la Atención Primaria de Salud. *Rev Haban Cienc Méd.* 2020;19(5):e2962. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2962>

12. Pérez BJE, Viana CLF. Factores asociados a la no adherencia terapéutica a los antirretrovirales en personas con VIH/SIDA. *Rev Cubana Med Trop.* 2020;72(2):e499. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedtro/cmt-2020/cmt202c.pdf>

13. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y ONUSIDA instan a poner fin a las desigualdades para eliminar el SIDA; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2021-opsoms-onusida-istan-poner-fin-desigualdades-para-eliminar-sida>

14. Gobierno Provincial. Holguín: Prosiguen trabajos por mayor percepción y prevención del VIH/SIDA. Departamento de Comunicación Institucional; 2022. Disponible en: <https://www.holguin.gob.cu/es/actualidad/noticias/9033-holguin-prosiguen-trabajos-por-mayor-percepcion-y-prevencion-del-vih-sid>

15. del Moral Trinidad LE, Silva Bañuelos G, Campos-Uscanga Y. Factores asociados al fracaso terapéutico en personas viviendo con VIH con tratamiento antirretroviral.

16. Osimani ML. Informe Final Investigación. Conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) en SIDA y drogas en Uruguay. Población de una zona de Montevideo. 2008-2009. Montevideo: IDES; 1999.

17. Alvarado W. Manual de Consejería sobre SIDA para los Trabajadores y Trabajadoras de la Salud. Honduras; 2011.

18. Álvarez L. Representaciones sociales de la salud y de la enfermedad en pacientes hospitalizados de Bucaramanga y Floridablanca, Colombia. *Univ Méd [Internet].* 2006 [citado 23/03/2018];9(3):328-343. Disponible en: <http://revistasnew.unab.edu.co/index.php/medunab/article/download/747/6663>

19. Bartlett JG, Finkbeiner AK. Guía Para Vivir con VIH y SIDA. 3ª ed. México: Diana; 2009.

20. Aresti L. ¿VIH=SIDA=Muerte? La construcción social de una condena. México: Fondo Cultural de Albergues; 2015.

21. Ayuso M. Trastornos Neuropsiquiátricos en el SIDA. Madrid: McGraw Hill-Interamericana; 2015.

22. González V. Intervención psicológica en VIH/SIDA. *Rev Psicol Univ Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.* 2009;21:49-63.

23. ONUSIDA. Impacto del Asesoramiento y las Pruebas Voluntarias: Una revisión global de las ventajas y dificultades. Suiza: ONUSIDA; 2012.

24. Avelar VY, Cornejo IB, Torres JD.

25. UNICEF. COVID-19 Scale of education loss ‘nearly insurmountable’, warns UNICEF. In: UNICEF.org [Internet]. 23 January 2022. New York: UNICEF; c2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/press-releases/covid19-scale-education-loss-nearly-insurmountable-warns-unicef>
26. Mahler DG, Yonzan N, Hill R, Lakner C, Wu H, Yoshida N. Pandemic, prices, and poverty. In: World Bank Blogs [Internet]. 13 April 2022. Washington (DC): World Bank; c2022. Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/opendata/pandemic-prices-and-poverty>
27. Banco Mundial. Global economic prospects. June 2022. Washington (DC): World Bank; 2022. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/global-economic-prospects-june-2022>
28. UNCTAD. World investment report 2022. Geneva: UNCTAD; 2022. Disponible en: <https://unctad.org/webflyer/world-investment-report-2022>
29. United Nations Global Crisis Response Group. Global impact of the war in Ukraine on food, energy, and finance systems: The world is facing a global cost of living crisis. World Business Council for Sustainable Development; June 2022. Disponible en: <https://www.wbcsd.org/download/file/14437>
30. Inkoutiyo J, Yonli C, Tekpa G, Vallès X. Problématique des perdus de vue durant la prise en charge du VIH/SIDA: étude sur les cas de perdus de vue dans les sites PEC (adulte et enfant) et PTPE dans la République Centrafricaine; Phase II: étude quantitatif. Croix Rouge Française, Ministère de la Santé et la Population de la République Centrafricaine et le Fonds Mondial; 2022.
31. McVeigh K. ‘Perfect storm’ of crises is widening global inequality, says UN chief. In: The Guardian. 2 July 2022. Guardian News & Media Limited; c2022.
32. UN Women. The shadow epidemic: violence against women during COVID-19. In: UN Women.org [Internet]. UN Women; c2022. Disponible en: <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>
33. Martin V, Shah A, Mackay N, Lester J, Newbigging-Lister A, Connor N, et al. HIV testing, new HIV diagnoses, outcomes and quality of care for people accessing HIV services: 2021 report. London: UK Health Security Agency; 2021.
34. Centers for Disease Control and Prevention. HIV in the United States and dependent areas. In: CDC.gov [Internet]. Atlanta (GA): CDC; [updated 9 August 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/statistics/overview/ataglance.html>
35. Ward J, Gilles M, Russel D. HIV infection in Aboriginal and Torres Strait Islander people. In: HIV Management in Australasia [Internet]. ASHM; c2019. Disponible en: <https://hivmanagement.ashm.org.au/hiv-infection-in-aboriginal-and-torres-strait-islander-people/>
36. Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE). The epidemiology of HIV in Canada. Toronto: CATIE; 2021. Disponible en: <https://www.catie.ca/sites/default/files/2021-07/epi-hiv-02242021-en.pdf>

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureau Díaz.

Curación de datos: José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureau Díaz.

Metodología: José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureau Díaz.

Administración del proyecto: José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureau Díaz.

Supervisión: José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureau Díaz.

Redacción - borrador original: José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureau Díaz.

Redacción - revisión y edición: José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureau Díaz.