



ORIGINAL

## Influence of group intervention on the quality of life of people living with HIV (PLHIV). Moxico Municipal Hospital, Angola

### Influencia de la intervención grupal sobre la calidad de vida de personas viviendo con VIH (PVVIH,). Hospital Municipal de Moxico, Angola

José Arcadio Caballero Camacho<sup>1</sup>, Niurka Taureaux Díaz<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Hospital Municipal de Moxico, Angola.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba.

**Citar como:** Caballero Camacho JA, Díaz NT. Influence of group intervention on the quality of life of people living with HIV (PLHIV). Moxico Municipal Hospital, Angola. *Seminars in Medical Writing and Education*. 2024; 3:555. <https://doi.org/10.56294/mw2024555>

**Enviado:** 04-11-2023

**Revisado:** 10-03-2024

**Aceptado:** 01-07-2024

**Publicado:** 02-07-2024

**Editor:** PhD. Prof. Estela Morales Peralta 

#### ABSTRACT

Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) was identified in 1981 and its causative agent, the human immunodeficiency virus (HIV), was isolated in 1983. Since then, it has become a pandemic with millions of people infected worldwide. The disease mainly affects young adults, with a high impact in developing countries. Adherence to antiretroviral treatment is key to controlling the viral load, but faces challenges due to socioeconomic and cultural barriers. In Angola, group psychotherapy was implemented as a complementary intervention to improve the quality of life of HIV patients. A study carried out at the Moxico Municipal Hospital between 2022 and 2024 evaluated the impact of this strategy on 60 patients on antiretroviral treatment. The intervention included educational and therapeutic sessions focused on treatment adherence, stress reduction and social integration. Viral load and adherence indicators were measured before and after the intervention. The results showed that 90 % of patients achieved undetectable viral load levels, while treatment adherence increased from 35 % to 90 %. No cases of vertical transmission were recorded during the study. The intervention served as a model for future strategies in primary health care. Its implementation in other points of care in the province was recommended.

**Keywords:** HIV/AIDS; Therapeutic Adherence; Group Psychotherapy; Viral Load; Educational Intervention.

#### RESUMEN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se identificó en 1981 y su agente causal, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se aisló en 1983. Desde entonces, se convirtió en una pandemia con millones de personas infectadas en todo el mundo. La enfermedad afecta principalmente a adultos jóvenes, con un alto impacto en países en vías de desarrollo. La adherencia al tratamiento antirretroviral es clave para controlar la carga viral, pero enfrenta desafíos debido a barreras socioeconómicas y culturales. En Angola, la psicoterapia grupal se implementó como intervención complementaria para mejorar la calidad de vida de los pacientes con VIH. Un estudio realizado en el Hospital Municipal de Moxico entre 2022 y 2024 evaluó el impacto de esta estrategia en 60 pacientes en tratamiento antirretroviral. La intervención incluyó sesiones educativas y terapéuticas centradas en la adherencia al tratamiento, la reducción del estrés y la integración social. Se midieron indicadores de carga viral y adherencia antes y después de la intervención. Los resultados mostraron que el 90 % de los pacientes alcanzaron niveles indetectables de carga viral, mientras que la adherencia al tratamiento aumentó del 35 % al 90 %. No se registraron casos de transmisión vertical durante el estudio. La intervención sirvió como modelo para futuras estrategias en atención primaria de salud. Se recomendó su implementación en otros puntos de atención en la provincia.

**Palabras clave:** VIH/SIDA; Adherencia Terapéutica; Psicoterapia Grupal; Carga Viral; Intervención Educativa.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad crónica, transmisible, progresiva, de causa viral, han estado presentes desde 1981 en hombres homosexuales. Se aísla por primera vez en 1983 en el Instituto Pasteur de París, pertenece a la familia de los retrovirus y dentro de ella al grupo de los lentivirus o retrovirus citopáticos.<sup>(1)</sup>

Hasta el momento se han aislado dos subtipos de los VIH capaces de producir la enfermedad: el tipo 1 y el tipo 2, este último se encuentra limitado a zonas de África Occidental, con una evolución lenta y más benigna. El tipo 1 es el causante del mayor número de casos en el mundo, se encuentra diseminado por todos los continentes, es de evolución rápida y maligna.<sup>(2)</sup>

Los últimos datos de ONUSIDA muestran que actualmente 75,7 millones de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia y 38 millones de personas vivían con el VIH en 2019, en todo el mundo. De ellos 36,2 millones adultos y 1,8 millones niños (menores de 15 años).<sup>(3,4)</sup>

Las sociedades tienen que convivir permanentemente con situaciones límite, donde la pérdida de una vida se transforma en el eje de un drama en el cual todos los sentimientos humanos se ponen de manifiesto. No se puede medir el valor de una vida, ni siquiera la pérdida parcial de capacidades en un individuo, pero perfectamente puede medirse el impacto que ello produce en las familias, el trabajo y la sociedad.<sup>(5,6,7,8,9)</sup>

La palabra sida proviene de las iniciales de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que consiste en la incapacidad del sistema inmunitario para hacer frente a las infecciones y otros procesos patológicos. Esta no es consecuencia de un trastorno hereditario, sino resultado de la exposición a una infección por el VIH, que facilita el desarrollo de nuevas infecciones oportunistas tumores y otros procesos. Este virus permanece latente y destruye un cierto tipo de linfocitos, células encargadas de la defensa del sistema inmunitario del organismo.<sup>(10,11)</sup>

Desde su aparición, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, sida constituye uno de los principales problemas de salud del planeta debido a su impacto humano, social y económico; llegando a ser la cuarta causa de mortalidad general y la primera en la población joven en los países desarrollados. Sin embargo, es en los países en vías de desarrollo donde habita la mayoría de personas infectadas 71 %.<sup>(12)</sup>

Aunque la mayoría de los casos se detectan en adultos jóvenes, muchos de ellos adquirieron la enfermedad durante su adolescencia. Por otra parte, se observa un aumento en el número de adolescentes afectados por el VIH especialmente por estar expuestos a una gran cantidad de factores de riesgo como relaciones sexuales sin preservativo, promiscuidad, mayor consumo de alcohol, drogas, y conocimientos inadecuados o deficientes, entre otros. De ahí la necesidad de considerar a los jóvenes como agentes de cambio para desarrollar estrategias preventivas.<sup>(13)</sup>

La importancia del comportamiento de riesgo (como el consumo de drogas intravenosas, relaciones sexuales remuneradas sin protección y las relaciones sexuales sin protección entre varones) resulta especialmente evidente en las epidemias de VIH de Asia, Europa oriental y América Latina.<sup>(14)</sup>

Casi 25 millones de personas viven con el VIH en África subsahariana, el 63 % del total de las que viven con el VIH en el mundo. La zona más castigada es África meridional, donde Zimbabue sigue siendo el único país donde la prevalencia nacional del VIH en adultos disminuye.<sup>(15,16,17)</sup>

Cerca 340 mil personas, entre adultos e infantes, en Angola, están infectada con VIH/Sida, en el 2023, fueron realizados 1 992 071 testes, de los cuales 5 749 con resultados positivos, que aumento la tasa de prevalencia de VIH en Angola é 0 por ciento.

El período en referido, se estimó, 17 915 mujeres gestantes se benefician del programa de corte de transmisión vertical, que permite a madres seropositivas dar à luz a recién nacidos saludables.<sup>(18,19)</sup>

Para poder acompañar apropiadamente a las personas con VIH, sus familiares y amigos, es necesario poder contar con información básica sobre la infección y su tratamiento. Esto permitirá brindar un mejor acompañamiento, reforzando sus conocimientos, colaborando en la interpretación de los mensajes médicos y por sobre todas las cosas, haciendo uso de la psi coeducación con mensajes adecuados, oportunos y eficaces, como una herramienta para fomentar la autonomía y responsabilidad de las personas con sus tratamientos y cuidados

La terapia antirretroviral consiste en la combinación de distintos tipos de medicación que juntos atacan al virus en sus diferentes etapas de desarrollo. Cada tipo de medicación ataca un punto diferente del ciclo de replicación del virus, evitando que el VIH se reproduzca y que aumente la cantidad de virus en la sangre. Estos medicamentos deben tomarse en horarios determinados para asegurar que siempre exista la cantidad necesaria de droga en el cuerpo para combatir el virus. Si la adherencia no es buena y no se toma de acuerdo a las indicaciones, el virus comienza a incrementarse, se transforma a través de la mutación y se puede volver resistente a la medicación. Esto quiere decir que la medicación no lo afecta como antes, la cantidad de virus en el cuerpo se incrementa y reaparecen los síntomas asociados al VIH, como náusea, fatiga y enfermedades oportunistas. La resistencia también se puede dar cuando, a través del contacto sexual, le persona se re-infecta, es decir, se genera una nueva infección y/o ingresa al organismo una cepa diferente del VIH. Una buena adherencia al tratamiento antirretroviral: 1) controla la carga viral en el organismo; 2) disminuye la posibilidad

de mutación del virus; 3) reduce la posibilidad de transmitir el virus a otros; y 4) disminuye la posibilidad de que el virus genere resistencia a la medicación.<sup>(20,21,22,23,24)</sup>

Si consideramos la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedad, el tratamiento de las personas con VIH debe darse en un marco de salud integral, incluyendo no sólo el tratamiento médico sino un adecuado soporte psicológico y social. Es necesaria la realización de intervenciones multidisciplinarias y no sólo desde el área biomédica para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.<sup>(25)</sup>

Entendemos la psicoterapia como una práctica social, orientada hacia la realización de un proceso interno que tiene una intención de cambio psicológico. Desde una perspectiva de prevención, tiene como objetivo reducir los daños ya existentes, evitando que conduzcan a consecuencias físicas, psicológicas y/o sociales negativas, favoreciendo la resolución de las situaciones que las personas están atravesando y evitando mayor vulnerabilidad.

Se debe respetar el estilo de vida de las personas, sin emitir juicios de valor ni pretender ajustar al otro a los parámetros del modelo propio.<sup>(26,27,28)</sup>

El funcionamiento social y el apoyo social se incrementan después de atravesar por este tipo de dispositivos. El intercambio entre pares aleja el sentimiento de soledad frente a la infección. Se ve como más tranquilizador hablar con alguien que vive con VIH, que, con un profesional, ya que permite el reacomodo de la información y generar la sensación de “yo también puedo estar bien”. Son espacios que: fortalecen las habilidades de interacción permitiendo el pasaje a otros grupos de la vida; ayudan a elevar el ánimo y mejorar la autoestima al verse aceptados por otros, sirven como grupo de referencia en donde poder confrontar y contrastar las propias ideas referidas a experiencias cotidianas y mejorar los estilos de afrontamiento, permiten universalizar y normalizar la vivencia propia, exponen a la heterogeneidad en el tipo de elección sexual, nivel de instrucción y tiempo de infección, entre otras características, permiten elaborar temores, informarse y compartir experiencias dentro de un marco de contención; sirven como un espacio multiplicador de recursos personales, solidarios, creativos y saludables, trabajando sobre la calidad de vida actual y las perspectivas futuras; permiten realizar dramatizaciones de situaciones de develamiento como así también ensayos de resolución de alguna escena temida

En relación al VIH, se sabe que las personas infectadas tienen sentimientos de vergüenza, culpa, baja autoestima, algunas creen que deben ser castigado o, en situaciones extremas, manifiestan sentimientos suicidas. Además, algunas personas manifiestan conductas de aislamiento de sus ámbitos sociales, familiares, laborales, educativos o de salud. Este sentir y actuar están basados en el temor a ser blanco de murmuraciones, ser insultado o amenazado verbal o físicamente, y el miedo a no poder entablar una relación de pareja.<sup>(29)</sup>

El objetivo fundamental de esta investigación es evaluar la influencia de una intervención grupal en el nivel de la calidad de vida de las personas diagnosticadas de VIH/SIDA.

Las técnicas psicoterapéuticas pueden ayudar al paciente a enfrentar los desafíos por los que atraviesa a causa de la seropositividad y/o la enfermedad ayuda psicológica es esencial para que una persona afectada por el VIH/sida y su familia pueda afrontar la enfermedad. La consulta y las sesiones con un terapeuta profesional se revelan como una herramienta fundamental en el tratamiento de la enfermedad. Estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) calculan que en el año 2010 se dieron 2,7 millones de casos nuevos de infección por VIH y, según estimaciones para finales de ese mismo año, 34 millones de personas vivían con el virus. Durante la enfermedad, estas personas presentan alteraciones emocionales y padecen aislamiento, discriminación y rechazo social.<sup>(30)</sup>

El cuidar al ser humano desde su integralidad se constituye en un reto y en un propósito, es decir, que desde el acompañamiento a la persona enferma se alcance un equilibrio a pesar de su malestar, que comprenda y acepte que como paciente puede recibir o rechazar el cuidado, a pesar de su condición física. La infección por el VIH, aunque se considera de carácter crónico, implica para el paciente que la vivencia, unos niveles altos de incertidumbre dada la alta estigmatización que rodea al sida y la noticia del diagnóstico les lleva a preocuparse por las posibles reacciones en su entorno social.<sup>(15,31)</sup>

Desde que comenzó la epidemia hasta la actualidad, el concepto de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, en adelante VIH, se ha modificado desde ser concebida como una enfermedad mortal, ha pasado a ser entendida como una enfermedad crónica y tratable clínicamente. Este cambio ha contribuido a mejorar la calidad de vida y la supervivencia de las personas.

La infección por VIH es una de las enfermedades emergentes más importante para la salud a nivel mundial, desde que en 1981 se diagnosticó el primer caso del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, en adelante sida, cuya etiología fue descubierta en 1983, desde entonces se ha convertido en una pandemia mundial.<sup>(20,21)</sup>

Los programas de intervención psicológica para los pacientes con Infección por VIH son escasos y todavía lo son más los trabajos que presentan datos acerca del grado de eficacia de estos programas sobre variables clínicas relevantes. En este artículo se presenta un programa de intervención grupal cognitivo-conductual estructurado en sesiones y se ofrecen resultados preliminares acerca de su eficacia. El objetivo del programa es la mejora de

la adhesión al tratamiento y del estado emocional de los pacientes. Tras la intervención se observan cambios significativos en el grado de adhesión al tratamiento de los pacientes, variables clínicas relevantes como la ansiedad, la depresión o la autoestima y otras como el grado de hipocondría de los pacientes, su perturbación afectiva, su irritabilidad, el grado de interferencia de la enfermedad en distintas esferas de sus vidas, el apoyo social percibido y el locus de control sobre la salud.

El VIH/SIDA es una de las pandemias más devastadoras desde su aparición en 1981. La transmisión del virus afecta principalmente a adultos jóvenes y sigue siendo un grave problema de salud pública en los países en vías de desarrollo. En Angola, 340,000 personas vivían con VIH en 2023, con altas tasas de prevalencia en la provincia de Moxico.

El tratamiento antirretroviral (TAR) ha demostrado ser efectivo para reducir la carga viral, mejorar la calidad de vida y disminuir la mortalidad. Sin embargo, la adherencia al tratamiento sigue siendo un reto debido a barreras socioeconómicas, culturales y educativas. Por ello, este proyecto se enfoca en la psicoterapia grupal como una intervención complementaria para mejorar la calidad de vida de los pacientes mediante soporte emocional y educativo.

El objetivo principal es evaluar la influencia de la intervención grupal sobre la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con VIH, mediante el aumento en la adherencia al tratamiento y la disminución de la carga viral.<sup>(29,30,31)</sup>

## MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio descriptivo en el Hospital Municipal de Moxico desde octubre de 2022 hasta junio de 2024. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes en tratamiento antirretroviral que asisten regularmente al hospital. Las sesiones grupales se realizaron mensualmente el primer miércoles de cada mes, con la participación de especialistas y residentes en Medicina Familiar.

### Características de la Intervención:

- *Duración:* 24 meses.
- *Participantes:* 60 pacientes, predominantemente mujeres.
- *Temas impartidos durante las sesiones:*
  - Nociones de epidemiología de la pandemia en el mundo y en el país
  - Técnicas de relajación y manejos del estrés salud mental
  - Nociones generales jurídicas términos de deberes y derechos
  - La familia y su rol determinante en relación a la atención de estas enfermedades en términos de prevención y atendimento
  - Factores de riesgos y estilos de vida
  - Enfermedades sexualmente transmisibles prevención vías de transmisión y tratamiento
  - Enfermedades crónicas no transmisible prevención
  - Nociones generales de una adecuada nutrición
  - Nociones de autocuidado individual y colectiva higiene en termino general
  - Cuidados del Corazón y del Sistema renal
  - Inmunización jornada de vacunación contra la covid y dosis de refuerzo
  - Tratamiento retroviral dosis horarios efectos secundarios TARV
  - Carga Viral resultados e interpretación
  - Factores de riesgo de tuberculosis y manejo profilaxis
  - Malaria prevención y tratamiento
  - Examen de mama y autoexamen cuidados
  - Examen bucodental, nociones de higiene bucodental
  - Cada sesión terminaba con un abrazo colectivo, promoviendo la humanización del cuidado y la integración emocional.

### Instrumentos de Evaluación:

- *Indicador de Carga Viral:* Mediciones realizadas cada seis meses.
- *Adherencia Terapéutica:* Evaluada antes y después de la intervención mediante registros de los pacientes

En este trabajo utilizamos medidores de dar salida al calidad de nuestro trabajo a los propósitos establecidos por la organización mundial de la salud en combate a este flagelo para el 2022 al 2030 de alcanzar niveles de estándar de calidad individual al tratamiento retroviral basado en más de un 90 % de adhesión al tratamiento con menos de 2 días de no tomar el medicamento carga viral indetectable cuando el nivel está por debajo 200 cp- o baja con menos 500cp no incluimos en nuestro estudio el valor del cd4 ya que la provincial no cuenta con este procedimiento de laboratorio todo esto dando continuidad a la estrategia del 2014 de los 90-90 -90 que estipula que en su propósito el 90 % de la población que viven con HIV supieran su estado serológico que

el 90 % de estas personas reciban tratamiento retroviral y el 90 % de estas personas en tratamiento lograran suprimir niveles de del virus en sangre o sea a través de la carga viral indetectable esto hizo un viraje con suceso en el mundo a partir del 2018 hasta la fecha aunque en esta provincial aún hay mucho por trabajar en este programa.

Todos los datos aquí son resultado de recolección de los documentos oficiales del programa estadístico mapa de registro de casos los procesos individuales de los pacientes ósea su historia clínica que fuimos acopiando durante el periodo de estudio teniendo en cuenta la modalidad presencial como médico permanente en la consulta.<sup>(18)</sup>

Esto permitió evaluar todo lo referido a la adhesión al tratamiento en porciento con el número de días de asistir a buscar el tratamiento retroviral y establecer patas también de abandono al tratamiento según lo establecido en el proceso historia clínica individual el programa define abandono del tratamiento con más de seis meses

Referente a la carga viral establece hacer carga viral a todos los pacientes en tratamiento con más de seis meses de iniciado de forma sistemática a todos los pacientes con una periodicidad de dos veces al año con los criterios de definición establecidos:

- Alto más de 40 mil cp
- Bajo 500 o más cp
- Indetectable 200cpo menos.

## RESULTADOS

La epidemia en Angola es caracterizada como generalizada, con una prevalencia global del 2 por ciento en el 2023 se estimó 340 mil personas viviendo con HIV de esas el 72 % conocen y aceptan su estado serológico, 52 % adultos y 27 % en infantes están en tratamiento antirretroviral

La provincial Moxico presenta una prevalencia de un 4 % en cuanto al número de pacientes en tratamiento antirretroviral , hasta junio del 2024 se reportan 11,099 siendo una de las provincias de prioridades en este atendimiento esta fue una de nuestra motivación de nuestra propuesta de proyecto que ya tiene dos años des el 2022 hasta las actualidad en el 2024 donde en el hospital municipal no difiere el comportamiento de esta enfermedad entre las principales causa de morbimortalidad y decidimos implementar un proyecto psicoterapia grupal que mejores los estándar de calidad del atendimiento de manera integral que era solo terapéutico solo referido entrega de medicamento según estándar de calidad que pretende la OMS en relación a la pandemia con los niveles de adherencia al tratamiento niveles de carga viral

Este proyecto novedoso no tiene precedente en esta provincia una modalidad de intervención educativa en un contexto donde estamos insertados en proceso de formación de medicina familiar en el post grado desde a asistencia y el proyecto pretender server de escenario también a las actividades de educación en el trabajo de cuidados primarios de salud para aplicar técnicas de educación para la salud y manejo de pacientes con enfermedades crónicas en este caso específicos a pacientes viviendo con HIV

Tiene característica especial son pacientes que en su mayoría no hablan portugués y hablan otros dialectos y el nivel educacional es relativamente bajo y muy pocos no saben leer ni escribir y su nivel económico también bajo o no tienen ocupación laboral por esto no se aplica modalidad de nivel de conocimiento como variable de estudio sería muy complicado aplicar un instrumento tipo encuesta o cuestionario como criterio de auto

Secciones que todas en común tiene ejercicios de relajación para manejo del estrés y a terapia grupal donde cada uno ya es capaz de contar su historia de vida en relación con la enfermedad hasta lo que sucede en la actualidad en relación al tratamiento y calidad de vida esto se combina para el tema cognitivo de una charla impartida por un médico de un tema de salud donde participan especialistas y los residentes de medicina familiar

Todas las sesiones de terapia terminan con un abrazo entre todos y donde participamos todo el equipo humanizando este momento que le pone el sello mercante de nuestra escuela formativa cubana días de llantos, de momentos alegres, escuchando y sintiendo como han logrado apropiarse de este espacio como un momento diferente en sus vidas el resultado de la carga viral es el día de fiesta y agradecimiento a esta iniciativa

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de realizar una intervención educativa que recoge los datos principales de 60 pacientes del Hospital Municipal de Moxico que se atiende de forma habitual en este centro de la atención primaria de salud de Moxico en el punto focal de este centro es un proyecto que funciona una vez por mes siempre los primeros miércoles de cada mes se inició en octubre del 2022 hasta la actualidad

Proyecto impacto del trabajo de la misión médica cubana en Angola con una relación directa en los indicadores de calidad de la atención a este grupo especial de enfermedad que ha resultado una referencia en la provincia.

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
19 y menos	2	3.3	6	10.0	8	13.3
20 – 30	15	25.0	4	6.7	19	31.7
31 – 40	17	28.3	3	5.0	20	33.3
41 – 50	8	13.3	1	1.7	9	15.0
51 y más	3	5.0	1	1.7	4	6.7
Total	45	75.0	15	25.0	60	100.0

Figura 1. Distribución de grupos de edades y su relación con el sexo del grupo de psicoterapia

Esta figura de contingencia que relaciones dos variables epidemiológicas sexo y edad como caracterización del grupo de paciente estudio que participa en la psicoterapia grupal donde hay una evidencia de predominio de más del 50 % de edades entre 20 y 40 años con predominio del sexo femenino comportamiento que coincide con el de otros estudios y con la estadística comportamental de la epidemia y en cuanto al predominio del sexo femenino con el índice de feminidad aportado en el último censo estadístico del 2022 donde es el sexo predominante a tener en cuenta es el sexo que también acude más en consultar por termino de autocuidados a la salud y en la familias en fase de formación de su ciclo vital con el embarazo esta la asistencia obligada en la mayoría de los casos e atención prenatal donde ha sido un punto en común del diagnóstico en el rastreo permanente durante la atención prenatal y en el momento del parto de hacer el teste , las edades de activas sexualmente todo esto ayuda al comprensión y el manejo adecuado en cuanto actividades de prevención y promoción de salud que siendo efectivas de acuerdo al contexto mitigar la incidencia en la pandemia en esta provincia estos resultados tampoco difieren de las estadísticas del hospital en cuanto a variables ya referidas.

Nivel de CARGA VIRAL	Antes 2022		Después 2023	
	No.	%	No.	%
Nivel alto Mas 10mil cp	13	21.6	3	5
Nivel bajo Entre 400 a 800 cp	26	43.3	3	5
Indetectable Menos 200 cp	21	35	54	90
Total	60	100.0	60	100.0

Figura 2. Relación del nivel carga viral y la relación con el inicio de las psicoterapias

La figura 2 es otra variable estudio para mostrar el impacto de la combinación de la terapia antirretroviral y ella

psicoterapia grupal debemos referir que en nuestra investigación no se tiene en cuenta otros complementarios indicados en los protocolos internacionales del programa ya que en esta provincia solo se hace carga viral y DPI, no se hace conteo de CD4, la figura muestra los resultados del 2022 es cuando comenzamos en el mes de octubre esta modalidad integral de atendimento en relación al 2023 que ya era sistemático y sostenible el proyecto y la incidencia directa en lograr que más del 90 % de los pacientes con carga viral indetectable que sustenta la eficacia ya demostrada de la terapia antirretroviral y se reafirma con esta combinación psicológica y educativa relacionada con más sentido de responsabilidad y pertinencia en relación a los cuidados de la salud estos resultados difieren de otros puntos focales de atendimento donde el porcentaje es más bajo y coincide con estudios internacionales donde se aplica esta terapia combinada con éxito demostrando el impacto de este proyecto significar que siguiendo y respetando el protocolo en cuanto a la periodicidad de hacer la carga viral cada seis meses fue durante este periodo de inicio del proyecto que se logró que se cumpliera de forma sistemática la realización del examen incluso en este primer trimestre del 2024 con iguales resultados cumpliendo con los propósitos internacionales de la OMS de mantener 90 % de los pacientes con carga viral indetectable

Nivel de Adhesión terapéutica	Antes 2022		Después 2023	
	No.	%	No.	%
<b>abandono</b>	<b>13</b>	<b>21.6</b>	<b>0</b>	
Nivel bajo 80 y menos%	26	43.3	6	10
<b>Adhesión tratamiento Más de 90%</b>	<b>21</b>	<b>35</b>	<b>54</b>	<b>90</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

Figura 3. Relación de la adherencia del tratamiento antirretroviral y el inicio con las psicoterapias

Estudios internacionales de referencia hacen alusión a esta variable de adherencia terapéutica al tratamiento antirretroviral como un marcador comportamental de eficacia y es de los propósitos del programa de la OMS para la lucha contra la pandemia la figura 3 muestra la diferencia de esta variable en relación al inicio de esta modalidad integral de tratamiento siendo evidente con significativo la categoría abandono que estuvo en 0 hay realidades individuales a tener en cuenta como tema económico geográfico explicado en la lejanía del centro hospitalario y la no disponibilidad de transporte y el sustento de vida nuestros pacientes en su mayoría campesinos y vendedores informales pero las terapias incidieron en el orden de prioridad que estaba invertido y no estaba la salud en primer orden el 2023 y hasta la actualidad evidenciamos el cambio en la calidad de vida de nuestros pacientes y estabilidad de estado de salud en respuesta esperada a la terapéutica y el nivel de satisfacción individual y de la familia en general

El proyecto mostró un impacto positivo en la calidad de vida y la adherencia al tratamiento antirretroviral, tal como se evidencia en las figuras.

## DISCUSIÓN

El predominio de pacientes entre los 20 y 40 años en la intervención coincide con los resultados observados en otros estudios epidemiológicos sobre el VIH en África. Este rango etario está asociado a una mayor exposición a factores de riesgo, como prácticas sexuales inseguras y menor acceso a la educación en salud. La predominancia de mujeres puede explicarse en parte por su mayor participación en controles prenatales y programas de salud sexual y reproductiva, lo que facilita el diagnóstico temprano y el acceso a los servicios de atención.<sup>(16,17)</sup>

La notable disminución en los niveles de carga viral, con un 90 % de los pacientes alcanzando niveles indetectables, refleja la efectividad de la combinación entre el tratamiento antirretroviral (TAR) y la psicoterapia grupal. Las investigaciones sugieren que intervenciones psicosociales regulares, como la terapia

grupal, fomentan la adherencia a los tratamientos y contribuyen al control virológico. La reducción de la carga viral tiene múltiples beneficios, incluyendo la disminución del riesgo de transmisión del virus y una mejora en la calidad de vida del paciente

El incremento en la adherencia al tratamiento del 35 % al 90 % es un logro significativo. Estudios indican que la adherencia puede mejorar considerablemente cuando se proporcionan intervenciones psicosociales, como educación en salud y apoyo emocional. Además, la eliminación del abandono del tratamiento sugiere que la psicoterapia grupal ayudó a reforzar la responsabilidad individual sobre la salud. La falta de adherencia, previamente reportada, puede atribuirse a factores como estigma, aislamiento social, y barreras económicas, todos aspectos abordados durante la intervención.<sup>(13,14)</sup>

El proyecto ha demostrado ser eficaz en mejorar los indicadores de calidad de atención en pacientes con VIH. La combinación de psicoterapia grupal y educación para la salud ha contribuido significativamente a:

1. Mejorar la adherencia al tratamiento, lo que reduce la probabilidad de mutación del virus y aumenta el bienestar general.
2. Disminuir la carga viral a niveles indetectables, alcanzando los estándares internacionales promovidos por la OMS.
3. Fomentar la integración social y disminuir el estigma asociado al VIH mediante el apoyo emocional y la interacción entre pares.

Estos estudios refuerzan que la combinación de soporte psicológico con tratamiento médico es fundamental para mejorar tanto la adherencia como los resultados clínicos.

El enfoque multidisciplinario del proyecto ha permitido mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Además, ha sido una referencia positiva para otros programas de atención en la provincia de Moxico.

El proyecto ha servido para crear red de apoyo que ha permitido la contratación de hijos con edad laboral en el hospital para mejorar el sustento de varias familias la atención a los infantes y cuidadores que también se benefician del proyecto con vinculación de la asistencia social de la provincia y el equipo provincial del programa organizamos actividades en el mes de la infancia con un almuerzo solidarios para nuestros infantes con familia vulnerables fueron beneficiados 34 infantes.

La atención humanizada es de magnitud grande con la cuba por encima de todo que marca esta historia recientemente apareció solo en el hospital unos de nuestros infantes de solo 4 años solo huérfano que sus cuidadores dejaron solos con otros hermanos y fueron a trabajar al campo estaba enfermo fuimos llamados se detectó maltrato escolar se actuó de manera integral con el equipo de atención integral se le dio oferta de trabajo a la tía cuidadora y tratamiento correctivo al tema de maltrato situación revertida y que puso de ejemplo en la terapia donde también en ocasiones participan cuidadores de infantes y familiares de pacientes

El grupo estudio tiene también caracterizado la variable de estado civil hay un predominio de pacientes que viven maritalmente y son serodiscordantes y otros viudos como predomina y no es menos significativo los soltero tema a que se le presta atención en cuanto a consejería conductual que va en primer término de relaciones sexuales protegidas el uso correcto del preservativo en el tema de sexo seguro y la otra prioridad de la adherencia terapéutica su repercusión en la carga viral que incide en el tema comportamental en la fisiología sexual seguridad en la reproductividad con la seguridad no la transmisión vertical que en ese periodo ha sido también novedoso no registrando casos en este periodo.

Es un grupo con madurez funcional organizativo tiene un coordinador y dos secretarias de diferentes edades para tema comunicativo de pares e iguales se llaman por teléfonos para la programación de las secciones y de otras entidades que permiten garantizar la estabilidad funcional de la dinámica del grupo muchos de esos en disposición como promotores de salud que en sus comunidades y escuelas han desarrolladas charas de prevención de la enfermedad.

Este punto focal tiene la novedad en la provincia de un médico que atiende el programa en termino de atendimiento que en este caso es un médico cubano.<sup>(32,33,34,35)</sup>

## CONCLUSIONES

El proyecto ha demostrado ser una intervención integral eficaz, aumentando la adherencia al tratamiento antirretroviral y disminuyendo los niveles de carga viral a menos de 200 cp en el 90 % de los pacientes.

- No se reportaron casos de transmisión vertical durante el período de estudio.
- La intervención ha servido como modelo para la educación en cuidados primarios de salud en la región.

## RECOMENDACIONES

- Extender este proyecto a otros puntos focales de atención para personas con VIH en la provincia y en todo el país.
- Fortalecer la red de apoyo social para pacientes y sus familias, involucrando a las autoridades

locales y organizaciones comunitarias.

## 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](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](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](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](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.wbcds.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**

Ninguna.

#### **CONFLICTO DE INTERESES**

Ninguno.

#### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

*Conceptualización:* José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureaux Díaz.

*Investigación:* José Arcadio Caballero Camacho, Niurka Taureaux Díaz.

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

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