

Implicaciones Psicológicas De Los Estigmas Y Discriminación En Personas Que Viven Con VIH

Monografía para optar por el título de Psicólogo

Autor: Rubén Darío Suarez Palacios
ID: 861300

Olga Lucia Castillo Gavilán

Director

Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO
Rectoría Bogotá, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Programa de Psicología modalidad Distancia

Resumen

Antecedentes: se realizó una revisión documental, con el objetivo de analizar las implicaciones psicológicas del estigma y la discriminación en el bienestar emocional de las personas que viven con VIH, con el interés de analizar cómo estos efectos psicológicos deterioran la salud mental de las personas que viven con VIH.

Métodos: para esta investigación se realizó una revisión documental de enfoque cualitativo de tipo narrativo. Se definieron criterios de inclusión donde los artículos debían estar publicados entre 2015- 2025, que los estudios fueran en español o inglés de acceso completo, los estudios debían estar publicados en Latinoamérica, y por último que su contenido estuviera relacionado con el estigma la discriminación y las implicaciones psicológicas de personas diagnosticadas con VIH. Se buscó en base de datos como: Scielo, EBSCO, Dialnet, REDALYC, e Libro, Google académico, repositorios institucionales. Se realizaron análisis temático y análisis de contenido de datos. Para la información recopilada de los artículos seleccionados se diseñó una matriz documental con los siguientes parámetros: Autor, fecha de publicación, título, título del journal o título del libro del cual se extrae el artículo, base de datos consultada, biblioteca, URL DOI/ISBN, palabras clave de búsqueda, teoría, enfoque, técnicas del enfoque, metodología, población y muestra, Problema, objetivo, resultados, implicaciones sobre las investigación Fortalezas o debilidades frente a otros estudios y referencia APA, una vez organizada la matriz se organiza una tabla comparativa con los 25 artículos según las categorías de análisis (estigma, discriminación e implicaciones psicológicas). Para el procesamiento y sistematización de la información, se utilizó la herramienta ChatGPT (OpenAI, 2025) como apoyo en la organización de datos, formulación de matrices de análisis y redacción preliminar de apartados. El contenido generado fue revisado, contrastado con las fuentes originales y adaptado al contexto de la investigación, asegurando la validez y pertinencia de la información.

Resultados: se revisaron 25 artículos publicados entre el 2015-2025 realizados principalmente en Latinoamérica. Su muestra poblacional fueron personas que vivían con VIH, predominaron los estudios cualitativos con un **60%**, descriptivos **28%**, cuantitativo **4%**, carácter sustantivo **4%**, observación analítica **4%**. En cuanto al método de recolección de los estudios **68%** entrevistas **12%** cuestionarios, **8%** encuestas, **8%** revisión documental y **4%** grupo de discusión. Categorías abordadas: **84%** estigma, **48%** discriminación y **60%** implicaciones psicológicas, con algunos estudios cubriendo más de una categoría.

Discusión: los hallazgos muestran que la estigmatización social y la discriminación generan afectaciones emocionales como: ansiedad, miedo y culpa, a nivel cognitivo pensamientos negativos de sí mismos en cuanto a lo conductual genera aislamiento social. Tal como lo dice el estudio de RedSomos (2021) al evidenciar que el rechazo social y el temor a la divulgación del diagnóstico disminuyen la adherencia terapéutica en personas que viven con VIH en Colombia. Cabe mencionar que algunos artículos se pudo evidenciar riesgos de sesgos, ya sea por muestras pequeñas, enfoques clínicos limitados o casos individuales.

Palabras clave: VIH, estigma, discriminación, implicaciones psicológicas, calidad de vida, salud mental.

Abstract

Background: A documentary review was conducted with the aim of analyzing the psychological implications of stigma and discrimination on the emotional well-being of people living with HIV, with the interest of analyzing how these psychological effects deteriorate the mental health of people living with HIV.

Methods: For this research, a qualitative narrative documentary review was conducted. Inclusion criteria were defined: articles had to be published between 2015 and 2025, studies had to be in Spanish or English with full access, studies had to be published in Latin America, and finally, their content had to be related to stigma, discrimination, and the psychological implications of people diagnosed with HIV. Databases such as Scielo, EBSCO, Dialnet, REDALYC, eLibro, Google Scholar, and institutional repositories were searched. Thematic analysis and data content analysis were performed. For the information collected from the selected articles, a documentary matrix was designed with the following parameters: Author, publication date, title, title of the journal or title of the book from which the article is extracted, database consulted, library, DOI / ISBN URL, search keywords, theory, approach, approach techniques, methodology, population and sample, Problem, objective, results, implications for the research Strengths or weaknesses compared to other studies and APA reference, once the matrix was organized, a comparative table with the 25 articles is organized according to the analysis categories (stigma, discrimination and psychological implications). For the processing and systematization of the information, the ChatGPT tool (OpenAI, 2025) was used to support the organization of data, formulation of analysis matrices and preliminary writing of sections. The generated content was reviewed,

compared with the original sources and adapted to the context of the research, ensuring the validity and relevance of the information.

Results: Twenty-five articles published between 2015 and 2025, mainly in Latin America, were reviewed. The population sample consisted of people living with HIV. Qualitative studies predominated with 60%, descriptive studies with 28%, quantitative studies with 4%, substantive studies with 4%, and analytical observation studies with 4%. In terms of data collection methods, 68% used interviews, 12% questionnaires, 8% surveys, 8% document review, and 4% focus groups. Categories addressed: 84% stigma, 48% discrimination, and 60% psychological implications, with some studies covering more than one category.

Discussion: The findings show that social stigmatization and discrimination generate emotional effects such as anxiety, fear, and guilt. On a cognitive level, negative thoughts about oneself in terms of behavior lead to social isolation. As stated in the RedSomos study (2021), social rejection and fear of disclosure of diagnosis decrease therapeutic adherence in people living with HIV in Colombia. It is worth mentioning that some articles showed risks of bias, either due to small samples, limited clinical approaches, or individual cases.

Keywords: HIV, stigma, discrimination, psychological implications, quality of life, mental health

Contenido

Resumen	2
Abstract	4
Introducción	7
Planteamiento del problema	8
Justificación	10
Antecedentes teóricos	12
Objetivos	20
Objetivo General	20
Objetivos Específicos	20
Diseño Metodológico	21
Línea de investigación	22
Tipo de investigación	22
Metodología	23
Técnicas de recolección de información	25
Técnicas de análisis de información	28
Consideraciones éticas	29
Resultados y análisis	31
Conclusiones	86
Referencias	88

Introducción

Las implicaciones psicológicas generadas por el estigma y la discriminación en las personas que viven con VIH es un tema que se ha abordado durante más de 40 años, es por eso que se considera importante realizar una revisión documental porque permite identificar como a través del tiempo las implicaciones psicológicas siguen generando problemas en la salud mental y emocional de las personas que padecen esta enfermedad.

Se hace con el fin de analizar como la sociedad genera estigma y discriminación que contribuye al rechazo y deterioro en la calidad de vida de estas personas ya que están sometidas a señalamientos negativos que contribuyen a un malestar emocional. Este tipo de actitudes y comportamientos discriminatorios es lo que hacen o piensan las personas y al final este tipo acciones refuerza el estigma y la discriminación social.

Esta investigación se enmarca desde el ámbito de la psicología social, que busca entender cómo las perspectivas individuales y sociales se unen para observar y estimar la realidad. En otras palabras, esta disciplina se enfoca en el estudio de las interacciones sociales y su impacto en el pensamiento, los sentimientos y la conducta de los individuos. (psicólogos, s.f.)

las teorías fundamentales que ayudan a comprender las reacciones psicológicas del estigma, es la teoría sobre afrontamiento del estrés, las investigaciones que mencionan el tema del afrontamiento del estrés muestran un plano amplio que ayudan a entender la reacción del individuo ante este estímulo (estrés) y cómo se adaptan las personas estigmatizadas. Los portadores del VIH son estigmatizados socialmente y esto genera en ellos un evento estresante, esto ha desencadenado en muchos estudios que tienen el interés de conocer cómo estos pacientes estigmatizados se adaptan a estas situaciones (Miller, 2006 citado en (Villalobos, 2021)).

Así, el objetivo de esta monografía es entonces, Analizar las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación en el bienestar emocional de las personas que viven con VIH.

Planteamiento del problema

A pesar de los avances médicos y sociales del VIH, en la actualidad las personas que viven con este diagnóstico aun enfrentan situaciones de estigma y discriminación que generan problemas en la salud mental de las personas, actualmente esta problemática se encuentra vigente en varios contextos sociales, donde se resalta más en contextos de servicios de salud, contextos educativos, y laboral, donde aún se evidencia prejuicios y actitudes negativas hacia las personas que viven con VIH. Esta monografía se centra en las implicaciones psicológicas, como ansiedad, depresión, estrés, cansancio emocional, baja autoestima que son derivadas del estigma social, y la discriminación en contextos laborales, familiares, educativos. El análisis de esta investigación comprende cómo se relacionan estas problemáticas psicosociales y la falta de acceso al cuidado de la salud mental y emocional de las personas.

Esta investigación ha documentado artículos científicos que permitieron comprender como las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación influyeron en las personas que viven con VIH. Estudios recientes han evidenciado estas problemáticas. Por ejemplo, un estudio de Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida realizado en Quindío Colombia en el 2015. (Cardona-Duque, 2015)

Por tanto, este tipo de situaciones no solo generan exclusión, sino que también generan implicaciones psicológicas que muchas veces afectan directamente la salud mental de quienes la padecen. Comprender este tipo de situaciones es importante para poder visibilizar el malestar emocional derivado del estigma. Entendiendo según el autor Wingood et al. (1) define el estigma como “una poderosa etiqueta social que desacredita y contamina, cambiando radicalmente la forma en que los individuos se ven a sí mismos y son vistos como personas”. (Lafaurie, 2021)

La discriminación es un trato diferencial que niega, restringe o quita los beneficios, apoyos u oportunidades a los que una persona tiene derecho, basándose el mismo en distinciones arbitrarias, injustas o injustificables (RUBIA, 2014).

La presente investigación se delimita primero porque es un problema a nivel social en la manera de cómo la misma sociedad estigmatiza y discrimina a las personas con VIH, segundo el problema radica para las personas que están diagnosticadas con VIH, y se considera un problema para este tipo de población ya que este tipo de rechazo o etiqueta negativa genera implicaciones psicológicas que afectan la salud mental. Para esta problemática se trabajará con tres categorías de análisis que son estigma, discriminación, e implicaciones psicológicas, se tuvieron en cuenta ya que se consideran que juegan un papel muy importante en el deterioro de la salud mental y calidad de vida.

teniendo en cuenta lo anteriormente referido surge la siguiente Pregunta de Investigación
¿Cuáles son las implicaciones psicológicas del estigma y la discriminación en personas que viven con VIH, y de qué manera estas experiencias afectan su salud mental y calidad de vida?

Justificación

Abordar las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación de las personas que viven con VIH en un contexto social, se convierte en un problema que vulnera los derechos, y genera un deterioro en la salud mental de las personas y al mismo tiempo afecta la calidad de vida, generando síntomas como depresión, ansiedad, estrés, alteración emocional, baja autoestima, problemas para socializar y lo que puede generar un aislamiento por su diagnóstico. (Villalobos, 2021)). (Villalobos, 2021)).

La presente investigación surge del interés de comprender como el estigma y la discriminación generan implicaciones psicológicas a las personas que viven con VIH. La idea surge de querer darle otra mirada a los estudios que se han realizado desde el enfoque médico y epidemiológico, con la idea de abordar la investigación desde una mirada psicosocial de impacto subjetivo y emocional que genera vivir con la estigmatización y discriminación de ser diagnosticados con el VIH.

Desde el plano teórico, esta investigación se apoya en conceptos como el estigma se define como un conjunto de creencias y actitudes habitualmente negativas, que realizan un grupo de personas buscando la manera de desacreditar a la persona portadora de la enfermedad del VIH. (Mendoza Espino & Rodríguez Girón, 2024) La discriminación se define como la principal barrera que suele afectar a los pacientes que presentan la enfermedad del VIH, lo cual muchos de ellos suelen limitarse a seguir asistiendo a los servicios de salud para que puedan seguir con su tratamiento. (Mendoza Espino & Rodríguez Girón, 2024)

Y las implicaciones psicológicas que se refiere a las reacciones emocionales y cognitivas que las personas experimentan cuando se enfrentan a eventos o situaciones que generan estrés. Estas reacciones pueden incluir sentimientos de miedo, ansiedad, tristeza, ira y confusión. También pueden manifestarse a través de cambios en nuestro pensamiento, comportamiento y estado de ánimo. (Gonzalez, s.f.)

Con este trabajo se pretende contribuir al desarrollo del campo de la psicología social, aportando investigación que ayude a comprender como las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación afecta la salud mental y la calidad de vida de las personas que viven con VIH. También contribuye a que las futuras investigaciones promuevan la empatía para priorizar el cuidado de la salud mental de las personas afectadas.

Antecedentes teóricos

Esta investigación se enmarca desde el ámbito de la psicología social, que busca entender cómo las perspectivas individuales y sociales se unen para observar y estimar la realidad. En otras palabras, esta disciplina se enfoca en el estudio de las interacciones sociales y su impacto en el pensamiento, los sentimientos y la conducta de los individuos. (psicólogos, s.f.)

La psicología social, según Floyd Henry Allport, considerado el precursor de esta disciplina, busca comprender cómo el pensamiento, los sentimientos y la conducta de los individuos son influenciados por la presencia actual, imaginada o implícita de los demás. En otras palabras, estudia los procesos psicológicos que afectan la sociedad, las interacciones sociales y las respuestas mentales que surgen de estas interacciones. La psicología social otorga gran importancia a la influencia social y al entorno en el desarrollo de los individuos y las interacciones sociales. (psicólogos, s.f.) desde esta perspectiva se entiende que las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación hacia las personas que viven con VIH buscan comprender como los pensamientos, sentimientos y la conducta son influenciadas por la misma sociedad y generan procesos psicológicos que afectan las interacciones sociales y la salud mental de quienes padecen esta enfermedad.

En este sentido se abordan las categorías de análisis: el VIH se define como el virus de inmunodeficiencia humana, ingresa y empieza atacar a las células de los linfocitos CD4, causando la destrucción de manera progresiva, los cuales el organismo trata de reponer, no obstante, nunca consigue la cantidad que estaba inicialmente, por ello es necesario que la terapia antirretroviral se inicie tempranamente antes de que aparezcan los síntomas. Por otra parte, el VIH sigue siendo motivo de gran preocupación para el sector sanitario y la sociedad, debido a su persistente aumento en el número de casos. Este virus puede ser adquirido de diversas formas, por ejemplo, se puede dar por infección de transmisión sexual, pero también puede transmitirse por el contacto con sangre infectada, asimismo, por inyectarse drogas ilícitas o por compartir agujas.

Sumado a ello, puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, el trabajo de parto o lactancia. (Mendoza Espino & Rodríguez Girón, 2024)

Dentro de esta investigación otra categoría de análisis que se retomó fue el estigma”, el cual es definido por Erving Goffman como un atributo desacreditador para la persona que vive diariamente con estos estereotipos de forma negativa ante la sociedad (Mendoza Espino & Rodríguez Girón, 2024)

En esta categoría encontramos la teoría de la Atribución, el investigador Weiner (1972 citado (Villalobos, 2021)) menciona que la estigmatización hacia las personas genera un desarrollo emocional y del pensamiento negativo, ya que los sujetos piensan que ellos tienen la responsabilidad de haber adquirido la enfermedad, por ende, son culpables de padecerla. Este pensamiento produce en ellos emociones como el enojo o la ira, la idea de culpa o el autocastigo. Dos ideas principales se presentan en la teoría de la atribución: la controlabilidad y la estabilidad. La controlabilidad muestra el nivel de responsabilidad del sujeto por la enfermedad que padece. La estabilidad muestra en qué nivel el paciente responde al tratamiento a través del tiempo. Basados en estas principales ideas sobre la teoría de la atribución muchas investigaciones señalan que la idea de culpa y la emoción de la ira se generan porque se sienten responsables de haber adquirido una ETS sin buscarlo, generalmente por falta de conocimientos. Los estudios infieren que estos pacientes sienten altos niveles de culpa por haber tenido sexo sin protección o con diversas personas. (Villalobos, 2021)

otra de las teorías fundamentales que ayudan a comprender las reacciones psicológicas del estigma, es la teoría sobre afrontamiento del estrés, las investigaciones que mencionan el tema del afrontamiento del estrés muestran un plano amplio que ayudan a entender la reacción del individuo ante este estímulo (estrés) y cómo se adaptan las personas estigmatizadas. Los portadores del VIH son estigmatizados socialmente y esto genera en ellos un evento estresante, esto ha desencadenado en muchos estudios que tienen el interés de conocer cómo estos pacientes estigmatizados se adaptan a estas situaciones (Miller, 2006 citado en (Villalobos, 2021)).

La teoría del estigma e identidad social hace referencia a que el estigma se refiere tanto a un rasgo como al resultado de ser conocido por poseer ese rasgo. Como rasgo, un estigma es un atributo o característica que es visto negativamente por la cultura o la sociedad, “especialmente cuando su efecto de desprestigio es muy extenso”. Como resultado, el estigma se produce cuando los significados sociales negativos asociados al atributo desacreditador se vinculan con el individuo. Con ese vínculo, la identidad social de la persona cambia, lo que da como resultado una aceptación menos total de la persona en la interacción social, la inmersión en la identidad (en la que el rasgo se convierte en el aspecto que define a la persona, tiñendo toda la demás información sobre él o ella), y limitación de las oportunidades que de otro modo estarían disponibles (Goffman, 1963 citado en (Villalobos, 2021))

otro de los aportes teóricos es el meta-análisis realizado por Logie y Gadalle (2009 citado (Aristegui & Mariana, 2013)) donde se revisan artículos publicados entre el 2000 y el 2007, se ha observado que el estigma relacionado al VIH tiene implicancias negativas en la salud, la calidad de vida y el bienestar de las personas que viven con el virus. Los autores encontraron que altos niveles de estigma están significativamente relacionados con menores niveles de apoyo social, salud física más deteriorada y pobres niveles de salud mental. (Aristegui & Mariana, 2013)

para la categoría de discriminación es un trato diferencial que niega, restringe o quita los beneficios, apoyos u oportunidades a los que una persona tiene derecho, basándose el mismo en distinciones arbitrarias, injustas o injustificables. (RUBIA, 2014)

Según Prevert et al. (26) afirman que la discriminación es un comportamiento negativo hacia un grupo determinado de personas que a su vez está relacionado directamente con variables de índole social y psicológico como lo son las diferencias sociales, el estatus de los individuos y la posición de poder. Adicionalmente, Campillay et al. (10) mencionan que la discriminación es una conducta de desprecio contra otra persona o grupo ya sea cultural o socialmente extendida con base en un prejuicio negativo. (Lafaurie, 2021)

Gordon Allport fue un psicólogo social estadounidense que realizó importantes investigaciones sobre el prejuicio y la discriminación. Según Allport, la discriminación es una forma de prejuicio que se manifiesta a través de acciones negativas hacia un individuo o grupo. Estas acciones pueden incluir el rechazo, la exclusión, el trato injusto o la violencia. (psicólogos, s.f.)

De lo anterior se plantea la teoría del prejuicio que un fenómeno social que tiene un gran impacto en la sociedad actual. Cuando las personas juzgan a otros basándose en estereotipos o ideas preconcebidas, se generan divisiones y desigualdades en todos los niveles de la sociedad. Este tipo de discriminación no solo afecta a aquellos que son objeto de prejuicio, sino que también perpetúa la desigualdad y limita el desarrollo y progreso de la sociedad en su conjunto. (Allport, 2023)

Henri Tajfel y John Turner fueron dos psicólogos sociales británicos que desarrollaron la teoría de la identidad social. Según ellos, la discriminación se produce cuando las personas categorizan a otras en grupos sociales y establecen una jerarquía en la que se valora positivamente a los miembros de su propio grupo y se desprestigia a los miembros de otros grupos. (psicólogos, s.f.) la teoría de la identidad social, que surgió durante la década de 1970 como una forma de explicar los comportamientos grupales en función de cómo el grupo se percibe a sí mismo en relación con los que están fuera del grupo, la categorización nos permite establecer rápidamente si una persona es parte del grupo interno (nuestro propio grupo) o el grupo externo, el otro grupo.

Según Henri Tajfel , quien fue uno de los teóricos que desarrolló la teoría de la identidad social, esta categorización de las personas es parte de un proceso inconsciente de tres pasos en el que nuestros cerebros se comprometen a evaluar lo siguiente antes de decidir cómo proceder: categorización , que determina a qué grupo pertenece la persona; identificación social , que determina lo que significa ser parte de ese grupo; y la comparación social , que determina lo que significa el grupo de la otra persona en relación con nuestro propio grupo social. (Ricardo, 2020)

Para la categoría de implicaciones psicológicas, son el conjunto de cambios a nivel de conducta, emociones y cogniciones que se hacen presentes o se acentúan debido a la experiencia de alguna situación que implica algún daño (Alarcón, 2023). Estos efectos no suelen ser fijos e inmutables, pese a que en algunos casos los cambios ocurren con mayor lentitud que en otros (Gil, 2024). Además, corresponde a un atributo relacional (causa-efecto), mismo que describe las conductas comunes que aparecen ante un suceso y como estas influyen frente al mismo (Cantera, 2024).

Es así, que se consideran a los efectos psicológicos como aquella interacción entre comportamientos, pensamientos y emociones que resultan de situaciones específicas, dichos efectos suelen ser dinámicos y adaptables a los cambios que se producen de acuerdo al contexto. Gran parte de las personas con diagnósticos de enfermedades graves y progresivas como la infección por VIH/SIDA, confrontan una diversidad de desafíos psicológicos, que incluyen la perspectiva de pérdidas reales y anticipadas, el deterioro de la calidad de vida, el temor al desgaste físico, la muerte y la desesperación (Alarcón-Benítez, 2023).

Según (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024) Melamed (2016) menciona que, los efectos emocionales son estadios de la reacción de un sujeto ante un estímulo. Barragán (2014) describe a las emociones como reacciones simples con manifestaciones fisiológicas, generalmente son breves y directas, convirtiéndose en un reflejo externo de los sentimientos de una persona cuando se enfrenta a un estímulo o situación.

Rodríguez (2016 citado en (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024) sostiene que las emociones tienen un componente expresivo y representa procesos más complejos que incluyen tanto las situaciones que las causan, el procesamiento cognitivo de esas condiciones y las reacciones que tienen lugar en ese momento preciso. (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024) Radusky y Mikulic (2018) señalan que el impacto a nivel emocional relacionado con el diagnóstico de VIH se debe a la vivencia de emociones negativas o displacenteras intensas, entre las que destacan: tristeza, desánimo, inquietud, temor, vergüenza, culpa, confusión, negación y enfado, mismas que

aparecen por la interacción social, de la misma manera, indican que la forma de actuar de los individuos es el resultado del proceso emocional, dando como desenlace ciertas conductas discriminatorias. (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024)

En cuanto a los efectos cognitivos que hace parte de las implicaciones psicológicas, González y León (2013 citado en (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024)) refieren que son producto de la manifestación activa de la mente, que es el sistema encargado de la cognición, responsabilidad que implica la construcción y procesamiento de información, permitiendo así la formación y comprensión de conocimiento. Se comprende por efecto cognitivo a los cambios en los procesos mentales y en la cognición de un individuo como resultado de diferentes factores tales como la experiencia, aprendizaje, el entorno y la atención. (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024)

además de atacar al sistema inmunológico, también afecta al cerebro, y por ende al funcionamiento neurocognitivo, las alteraciones neurocognitivas descritas por los diferentes investigadores son múltiples, sin embargo, como foco central de daño se destacan en los componentes de la memoria, la atención y funciones ejecutivas incluyendo la memoria de trabajo, lo que provoca el enlentecimiento cognitivo global de quien padece la enfermedad (Pino, 2015); García-Torres et al. (2015) describen que los dominios cognitivos más perjudicados son la memoria de trabajo, atención, velocidad de procesamiento, memoria/aprendizaje, función ejecutiva y las habilidades motoras, generando un daño en la funcionalidad del sujeto.

(Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024)
Fuertes y Losada (2023 citado (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024)) definen a los efectos conductuales como como actitudes o comportamientos disruptivos, ya sea a nivel conductual o emocional. Este tipo de alteraciones suelen producirse como consecuencia de la interacción de situaciones que incluyen dimensiones, biológicas, psicológicas y sociales (Molina, 2014). Los efectos conductuales se refieren a los cambios observables en el comportamiento de un individuo como resultado de ciertos estímulos,

estos efectos pueden ser el resultado de factores internos: emociones, pensamientos o motivaciones, así como factores externos: como la interacción con otras personas, eventos o situaciones del entorno. (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024)

Finalmente, para responder a la pregunta de la investigación que hace referencia en como estas experiencias afectan la salud mental y calidad de vida, para sustentar eso partimos del modelo ecológico de Lawton señala que es una evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo. Además, señala que la calidad de vida es una apreciación subjetiva de la persona respecto a las diversas dimensiones de su vida, este juicio de valor responde a deseos y necesidades propias del individuo basados en el contexto normativo (valores personales y normas sociales) que ayuda a encauzar niveles adecuados de calidad de vida. (Villalobos, 2021)

En este sentido. La teoría de la Regulación Emocional de James Gross se basa en las características descritas de las emociones. En esa línea, propone que las emociones se desarrollan en cuatro etapas secuenciales: situación, atención, valoración y respuesta. Primero, comienza con una situación que tiene relevancia psicológica para la persona. A propósito, esta situación puede ser tanto externa (enfrentarse a un desafío), como interna (preocuparse por el rendimiento académico). Ahora, independientemente de la naturaleza de la situación, esta capta la atención del sujeto. Luego, se desencadena un proceso de valoración en el que la persona interpreta el significado de la situación emocional. Y, finalmente, esta valoración da lugar a la respuesta emocional. (Sabater, 2023)

Lawton hace referencia a cuatro dimensiones que contribuyen a la calidad de vida de los pacientes que viven con VIH. La primera es la calidad de vida física, hace referencia a la salud de la persona, la presencia de algún dolor u obstáculo funcional a nivel fisiológico (físico). en personas que viven con VIH, esta dimensión está relacionada con el estado de salud general, el control de la carga viral, la adherencia al tratamiento antirretroviral y la presencia o ausencia de síntomas físicos como fatiga, dolores musculares o infecciones oportunistas. Un buen control

médico y el acceso a tratamientos eficaces pueden mejorar significativamente esta dimensión. La segunda es la calidad de vida social, trata sobre el ambiente externo del individuo, es decir desarrollo a nivel social que le permita encontrar un soporte que a la vez le posibilite una conexión con la realidad que le rodea, hace referencia a la red de apoyo con la que cuenta la persona, incluyendo familia, amigos, grupos de apoyo y comunidad. En el caso del VIH, el estigma y la discriminación pueden debilitar estos vínculos, dificultando la participación social y limitando oportunidades laborales o educativas. Una red sólida de apoyo social contribuye a mejorar la inclusión y la conexión con el entorno. La tercera es la calidad de vida percibida, aquí el individuo da una impresión subjetiva sobre lo que él/ella entiende como calidad de vida basado en su realidad y sus relaciones. La cuarta es la calidad de vida psicológica, se refiere al pensamiento y emociones que generan o merman lo que el paciente entiende como calidad de vida. (Villalobos, 2021)

Para comprender mejor como la calidad de vida se relaciona con los pacientes diagnosticados con el VIH, Villacrés et al. (2018) realizaron un estudio dónde concluyen que las afecciones orgánicas son producto de la terapia antirretroviral y van ligados a trastornos psicológicos debido a que el paciente necesita de un tiempo de adaptación para con el diagnóstico, muchos de ellos vivieron crisis emocionales, por ejemplo depresión, ideas de suicidio, baja autoestima; se sintieron discriminados por la sociedad, la familia y en algunos casos la pareja, esto afectó vitalmente su calidad de vida. Después de la intervención con el modelo “calidad de vida relacionado a la salud de los pacientes con VIH”, se observó cambios positivos significativos en la calidad de vida del paciente.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación en el bienestar emocional de las personas que viven con VIH.

Objetivos Específicos

- Identificar las principales manifestaciones de estigma y discriminación que enfrentan las personas con VIH en diversos contextos (social, laboral, de salud).
- Describir el impacto del estigma y la discriminación en la salud mental de las personas con VIH.
- Determinar cómo el Estigma y la discriminación influye en la búsqueda de apoyo social en las personas con VIH

Diseño Metodológico

el problema que se planteó para esta investigación es analizar como las implicaciones psicológicas generadas del estigma y la discriminación afectan de manera negativa la salud mental de las personas que viven con VIH. En este sentido, la pregunta de investigación que se formuló y que orienta este estudio es ¿Cuáles son las implicaciones psicológicas del estigma y la discriminación en personas que viven con VIH, y de qué manera estas experiencias afectan su salud mental y calidad de vida?

Para la revisión documental, se tuvieron en cuenta criterios de inclusión como fecha de publicación que fuera entre 2015 y 2025, que los artículos estuvieran publicados en Latinoamérica y que estuvieran en español o inglés. Para la exclusión se eliminaron artículos que no estuvieran en los parámetros de inclusión anteriormente mencionados.

Para el proceso de selección de los artículos se diseñaron criterios de inclusión y exclusión, para la inclusión se tuvieron en cuenta estudios que estuvieran centrados en personas que viven con VIH, que estuvieran relacionados con las categorías de análisis (estigma, discriminación, e implicaciones psicológicas), que los diseños de estudio fueran cualitativos, descriptivos, mixtos, que el periodo de publicación de los estudios estuvieran en un rango entre 2015 y 2025, que estuvieran escritos en español o inglés, y que fuera en contexto latinoamericano, los artículos debían estar disponibles con acceso completo para extraer datos.

Para los criterios de exclusión no se tuvieron en cuenta artículos publicados antes del 2015, que no estuvieran relacionados con las categorías de análisis, que se encontraran fuera de países latinoamericanos y los documentos sin acceso completo al texto. Estos criterios garantizan pertinencia temática con los objetivos de la investigación, comparabilidad mínima entre estudios y viabilidad para extraer resultados que alimenten el análisis por categorías.

se diseñó una matriz documental con los siguientes parámetros: Autor, fecha de publicación, título, título del journal o título del libro del cual se extrae el artículo, base de datos

consultada, biblioteca, URL DOI/ISBN, palabras clave de búsqueda, teoría, enfoque, técnicas del enfoque, metodología, población y muestra, Problema, objetivo, resultados, implicaciones sobre la investigación, fortalezas o debilidades frente a otros estudios y referencia APA.

Línea de investigación

Este trabajo se enmarca en la línea de investigación contexto, acción y salud mental. Esta sublínea se articula con el eje integrador Contexto y acción del plan curricular, el cual permite al estudiante transitar desde fundamentos epistemológicos y teóricos hacia los campos de aplicación profesional de la psicología. Esto implica un actuar fundamentado en principios éticos, enmarcado en el código deontológico, y una práctica sustentada en paradigmas de investigación propios de la disciplina (UNIMINUTO, 2019, p. 40).

A partir de esta premisa, se aborda en esta monografía el fenómeno del estigma y la discriminación asociados al VIH, y sus implicaciones psicológicas, se fundamentan en teorías que contribuyen en la aplicación del campo psicosocial. Desde esta perspectiva se reconoce que estos fenómenos sociales, no solo afecta el contexto social sino también la salud mental de las personas que viven con este diagnóstico.

Tipo de investigación

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque metodológico cualitativo que utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación (Roberto Hernandez Sampieri, 2006) con base en lo anterior la investigación se enfoca en comprender las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación en personas que viven con VIH, desde una perspectiva narrativa explorando los diversos enfoques desde la psicología social.

las características más relevantes que se ajustan a la investigación según (Roberto Hernandez Sampieri, 2006) es el enfoque que se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados, donde la investigación desde un enfoque cualitativo utiliza técnicas para recolectar datos como la observación no estructurada, revisión de documentos. El proceso de indagación es flexible y se mueve entre los eventos y su interpretación, entre las respuestas y el desarrollo de la teoría.

La información será organizada teniendo en cuenta las categorías de análisis: estigma, discriminación e implicaciones psicológicas en personas que viven con VIH. Cada categoría tendrá un análisis teórico sustentado desde la literatura científica. Para los criterios de selección de fuentes se tuvo en cuenta la importancia con el problema de investigación, que los artículos estuvieran publicados en revistas científicas, repositorios académicos, que estuvieran publicados en los últimos 10 años, que tuviera un enfoque psicosocial y finalmente que las fuentes fueran confiables y con respaldo académico como lo son: Dialnet, Scielo, Redalyc, Google académico, y repositorios universitarios.

Metodología

La presente monografía, de carácter narrativo, aborda las implicaciones psicológicas derivadas del estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH. Se centra en el análisis de artículos científicos desde un enfoque cualitativo y una perspectiva de la psicología social, con el propósito de examinar una problemática que incide de manera significativa en la salud mental de esta población. El objetivo es comprender cómo dichas implicaciones psicológicas impactan en su bienestar emocional, reconociendo las emociones, percepciones y estrategias de afrontamiento que desarrollan para enfrentar el estigma y la discriminación presentes en la sociedad.

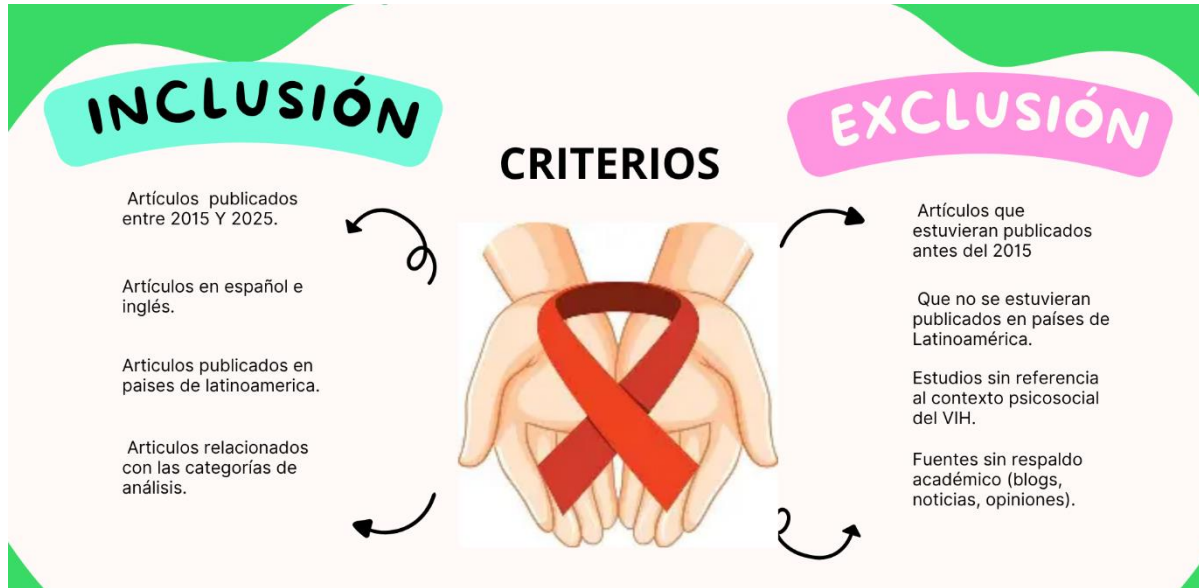
Para el procedimiento y la revisión documental se tuvo en cuenta el estigma, la discriminación, e implicaciones psicológicas como categoría de análisis y los criterios que permitieron la búsqueda de los artículos. luego se realizó una búsqueda bibliográfica en base de

datos académicas como: Scielo, EBSCO, Dialnet, REDALYC, e Libro, Google académico, repositorios institucionales. Se tuvieron en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Para los de inclusión se tuvieron en cuenta artículos publicados entre 2015 y 2025, estos artículos científicos fueron revisados cuidadosamente ya que debían estar publicados en Latinoamérica, en español e inglés, que estuvieran relacionados con las categorías de análisis (VIH, estigma, discriminación, implicaciones psicológicas, y calidad de vida). Para los criterios de exclusión no se tuvieron en cuenta artículos que estuvieran publicados antes del 2015 y que no se encontraran en países de Latinoamérica, que no estuvieran relacionados con las categorías de análisis.

Para la lectura y sistematización de los artículos se resaltaron los datos que estaban más relacionados con las categorías, para el análisis e integración de la información se organizó de forma temática para identificar mejor cada categoría y así poder determinar qué información era más relevante para la investigación. Para la elaboración del informe final, se integró de forma organizada y sistematizada en el documento, teniendo en cuenta los conceptos y postulados teóricos.

Para el procesamiento y sistematización de la información, se utilizó la herramienta ChatGPT (OpenAI, 2025) como apoyo en la organización de datos, formulación de matrices de análisis y redacción preliminar de apartados. El contenido generado fue revisado, contrastado con las fuentes originales y adaptado al contexto de la investigación, asegurando la validez y pertinencia de la información.

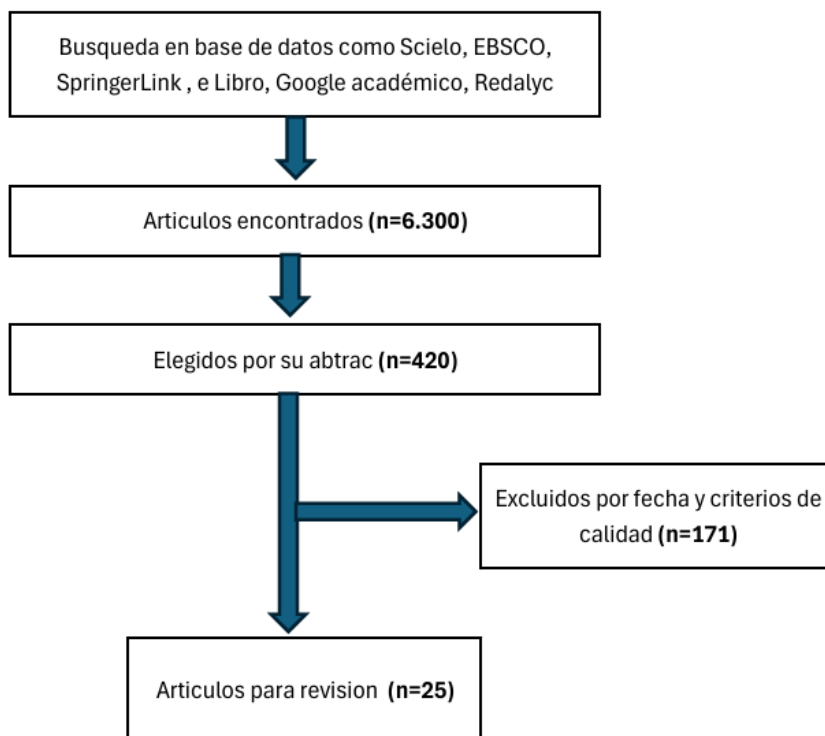
Técnicas de recolección de información



Base de datos consultadas	
	Es uno de los mayores portales bibliográficos del mundo, cuyo principal cometido es dar mayor visibilidad a la literatura científica hispana. Dialnet (2009)
	Es una base de datos de acceso abierto que promueve la publicación de revistas y artículos científicos. Su objetivo principal es promover y visibilizar la producción científica de Iberoamérica, de forma libre y sin restricciones. Villegas (2023)
	Es una biblioteca electrónica que cubre una colección selecta de revistas científicas colombianas de todas las áreas del conocimiento (SciELO Colombia).
	Es un buscador de Google especializado en contenido educativo. Va dirigido a un público académico y científico u otras personas que deseen formarse en un tema en concreto Aguirre (2021).
	Es una Biblioteca Digital (Plataforma eLibro), especialmente diseñada para Bibliotecas Académicas, en donde los usuarios suscritos pueden acceder en simultáneo a los textos completos de las publicaciones digitales académicas de más de 500 Editoriales. Se pueden consultar Colecciones en Español, Inglés y Portugués de manera Online y Offline.
	es una plataforma intuitiva de investigación en línea utilizada por miles de instituciones y millones de usuarios en todo el mundo. Con bases de datos de calidad y funciones de búsqueda, EBSCOhost ayuda a todo tipo de investigadores a encontrar rápidamente la información que necesitan.
	son plataformas digitales o bases de datos diseñadas para recopilar, preservar y brindar acceso a la producción académica y creativa de una institución ya sea universitaria, de investigación, multilateral, cultural, etc. Estos repositorios sirven como espacios centralizados donde varios tipos de materiales producidos por miembros de la institución pueden ser almacenados y puestos a disposición del público Piccinini (2023).

Se utilizaron estrategias de búsqueda teniendo en cuenta el objetivo general de la investigación y las categorías de análisis, se utilizó combinaciones de palabras clave para poder obtener una búsqueda más detallada y que sirvieran para la investigación, se aplicaron los filtros como rango de años 2015 hasta el 2025, idioma (español e inglés) y que fueran artículos científicos. Para la evaluación de estudios de la revisión de títulos, y artículos fue revisada por un único autor de forma independiente, se realizó una matriz en Excel de revisión documental para analizar los artículos para organizar los datos clave.

Flujograma de búsqueda



Para la extracción de datos se hizo manualmente por el investigador, sin herramientas automatizadas. Se recopiló la información por medio de un flujograma, se empezó con una búsqueda inicial que arrojó 6.300 artículos, de los cuales se fueron descartando la mayoría por el análisis que se realizó, quedando solo 420 artículos de los cuales 171 se excluyeron porque no cumplían con los criterios de inclusión, quedando 249 artículos de los cuales solo se

seleccionaron 25 que fueron los que cumplieron a cabalidad los criterios de inclusión y se tuvo en cuenta la calidad del contenido y que estuviera en línea con objetivo general de la investigación.

Una vez seleccionado los 25 artículos se clasifico la información por los países donde se publicaron los artículos.

Cuadro 2. Resultado de la búsqueda por países donde se realizaron las investigaciones

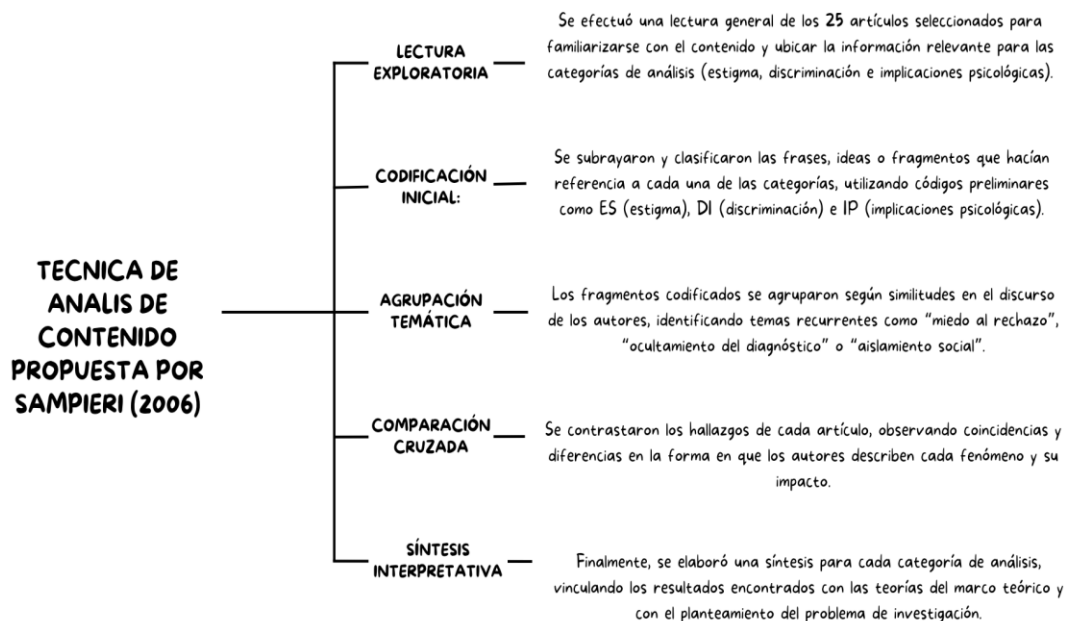
REGION	PAIS DE PROCEDENCIA	NUMERO DE ESTUDIOS
Latinoamerica	Argentina	2
	Brasil	1
	Chile	2
	Colombia	7
	El salvador	1
	Guatemala	1
	Mexico	6
	Nicaragua	1
	Panama	1
	Peru	2
	Ecuador	1
	TOTAL	



Como se observa en este cuadro, los artículos provienen de América latina. donde podemos observar que Colombia y México están en primer lugar en cuanto al interés de los investigadores por el estudio de las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación en personas que viven con VIH. Llama la atención como América latina tiene un amplio número de estudios sobre esta problemática y es muy enriquecedor ver los aportes de cada país considerando su cultura.

Técnicas de análisis de información

El análisis de contenido es una técnica para estudiar y analizar la comunicación de una manera objetiva, sistemática, y cuantitativa. Es una técnica de investigación para hacer inferencias válidas y confiables de datos con respecto a su contexto. Otros usos son: describir tendencias en el contenido de la comunicación, medir la claridad de mensajes, determinar el estado psicológico de personas o grupos, reflejar actitudes, valores, creencias de grupos. Identificar intenciones y características de comunicadores, etc. El análisis de contenido se efectúa por medio de la codificación, es el proceso por el cual las características relevantes del contenido de un mensaje son transformadas a unidades que permitan su descripción y análisis preciso. Lo importante del mensaje se transforma en algo susceptible de describir y analizar. Para poder codificar es necesario definir el universo, las unidades de análisis y las categorías de análisis. (Roberto Hernandez Sampieri, 2006)



Consideraciones éticas

El término ética procede del griego “ethos”, que significa morada o domicilio. Luego pasó a significar el carácter, los hábitos o las disposiciones interiores del alma que determinan la manera de ser de una persona. Desde ahí la ética se ha desarrollado como un saber sistemático, con objeto y método propio, que pone en condiciones de calificar una acción humana como moralmente buena o mala. Así pues, la ciencia ética debe integrar las normas que son puntos de referencia claves, los bienes a los que nos dirigimos y las virtudes que son necesarias para alcanzarlos. (Córdova)

Durante el desarrollo de esta monografía se tuvo en cuenta el respeto por los principios éticos fundamentales establecidos y los lineamientos éticos que orientan las buenas prácticas de revisiones bibliográficas, ya que no implican contacto directo con personas, pero si exigen el cumplimiento de criterios académicos y responsabilidad en el uso de fuentes. Se consideran una variedad de consideraciones éticas, sociales y profesionales:

Honestidad: en el contexto de esta revisión documental están obligados a ser sinceros en su investigación, recopilación de datos, análisis e informes. Esto incluye reconocer todas las fuentes y posibles conflictos de intereses.

Transparencia: La investigación debe ser transparente, con métodos, datos y hallazgos que sean fácilmente accesibles para la comunidad científica y el público.

objetividad: Se espera que las revisiones documentales mantengan la objetividad en su investigación, evitando sesgos e interpretaciones personales que podrían influir en los resultados.

Beneficio a la sociedad: los investigadores tienen la responsabilidad de utilizar sus conocimientos y habilidades para beneficiar a la sociedad.

Compromiso público: tienen un papel en la comunicación de su investigación al público, explicando su importancia y abordando cualquier preocupación pública.

Revisión por pares: Los investigadores están involucrados en el proceso de revisión por pares, evaluando críticamente el trabajo de otros para garantizar su calidad y rigor.

Responsabilidad científica, mediante el análisis riguroso, crítico y contextualizado de las fuentes.

Reconocimiento y respeto por los derechos de autor, citando adecuadamente todas las fuentes utilizadas y evitando cualquier forma de plagio.

Veracidad y transparencia, asegurando que la información presentada corresponde fielmente a los contenidos originales de los estudios revisados.

Además, se consideraron las recomendaciones éticas del **Código de Ética del Psicólogo Colombiano** (Ley 1090 de 2006)

ARTÍCULO 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización. (Ley 1090, 2006)

ARTÍCULO 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. (Ley 1090, 2006)

ARTÍCULO 56. Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores. (Ley 1090, 2006)

Resultados y análisis

Para evaluar el riesgo de sesgo de la investigación se tuvo en cuenta principalmente el objetivo que era analizar las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación en el bienestar emocional de las personas que viven con VIH, teniendo en cuenta las categorías de análisis, se realizó una validación rigurosa para las fuentes investigadas, no se utilizó una herramienta automatizada y el proceso se hizo de forma manual por el investigador considerando la credibilidad de los artículos, la metodología de análisis y los resultados de las investigaciones que estuvieran alineados al objetivo de la investigación.

Para analizar los 25 artículos se clasificarán en grupos basados en el país de procedencia, para facilitar el análisis temático y territorial del estigma, discriminación e implicaciones psicológicas del VIH.

Tabla. Estudios seleccionados organizados por país de origen

Mexico		6 articulos	GRUPO 1		ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS ARTICULOS		
Nicaragua		1 articulo					
#	TITULO	AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	METODO	resultados	
1	Estigma y discriminación en una persona que vive con vih/sida: un abordaje fenomenológico	Maas-Góngora, L., Castillo-Arcos, L. del C., Cerón-Salazar, A., Telumbre-Terrero, J. Y., & López-Cisneros, M. A.	cualitativo	varón de 49 años	Entrevista	Los resultados muestran que el participante vivió un fuerte estigma anticipado, lo que generó miedo al rechazo y ocultamiento de su diagnóstico. Aunque no sufrió discriminación directa, sí experimentó discriminación internalizada que impactó su bienestar emocional. El diagnóstico fue vivido como una crisis existencial, marcada por sentimientos de culpa, vergüenza y pensamientos de muerte. Con el tiempo, logró resignificar su experiencia, aceptar su condición y desarrollar estrategias de autocuidado emocional y físico, reconstruyendo su identidad a partir de la reflexión personal.	

2	Factores Psicológicos en un adulto joven con diagnóstico de VIH	José Eduardo Castillo Medina, Bárbara de los Ángeles Pedraza, Iris Rubí Monroy Velasco	cualitativo	adulto joven de 31 años con un diagnóstico positivo de VIH	entrevista semiestructurada	La investigación revela que el participante experimentó un fuerte miedo al rechazo y estigma social tras su diagnóstico, lo cual afectó su capacidad para establecer relaciones afectivas estables y generó una visión catastrófica del futuro. Utilizó diversos estilos de afrontamiento, entre ellos el centrado en resolver problemas (como el activismo y apoyo a otros), en la referencia a otros (como el acompañamiento de pares), y estrategias no productivas relacionadas con la ocultación del diagnóstico. Estos factores influyeron significativamente en su proceso de adaptación emocional y social.
3	discriminación en la familia a mujeres que viven con vih	Jose Moral de la Rubia, Maria Segovia Chavez	descriptivo correlacional	200 mujeres	Entrevista	Los resultados muestran que las personas con VIH enfrentan inicialmente emociones de angustia, miedo y vacío existencial, generadas por el estigma social y el diagnóstico como un evento abrupto. Sin embargo, con el tiempo, muchas logran reconstruir el sentido de vida, apoyadas en la religión, las relaciones familiares y la aceptación del diagnóstico. El afrontamiento positivo está ligado a la resignificación de su existencia, lo cual tiene un efecto protector sobre su salud mental y bienestar emocional.
4	perfil emocional de las personas con VIH	Bernardo Ángel Tobón, John Jairo García Peña	cualitativo	8 participantes	entrevista semiestructurada	Los resultados revelan que las mujeres con VIH enfrentan un doble estigma: por su condición serológica y por vivir violencia de pareja. El miedo a la discriminación, el abandono y el juicio social limita su capacidad de hablar sobre su diagnóstico. Este silencio genera un profundo malestar emocional, sentimientos de culpa, baja autoestima y aislamiento. A pesar de esto, algunas logran buscar redes de apoyo o instituciones que las orienten, lo que permite iniciar un proceso de resignificación y fortalecimiento personal.
5	Estigma y discriminación y su vinculación con el derecho humano a la salud de las personas que viven con VIH	Miriam Nayeli López González (2019)	descriptivo correlacional	399 estudiantes	encuesta	Los hallazgos muestran que las personas que viven con VIH enfrentan un estigma estructural y social persistente, alimentado por la falta de información y prejuicios sobre la enfermedad. La discriminación ocurre en servicios de salud, espacios laborales y círculos familiares, lo que genera miedo, aislamiento, sentimientos de culpa y deterioro del bienestar emocional. Además, el estudio destaca que los efectos psicológicos del estigma dificultan la adherencia al tratamiento y afectan la calidad de vida, especialmente cuando no se cuenta con redes de apoyo social efectivas.

6	Discriminación social y su relación con el afrontamiento y adaptación a la enfermedad del VIH	Marian A. Ramos-Pineda, María G. González-Herrera, Diego A. Villaseñor-González, Juan A. Díaz-Bermejo y María de L. Castañeda-Guerrero	analítico, transversal y correlacional	119 personas con VIH	encuesta	El estudio evaluó a 119 personas con VIH y encontró que, aunque muchas mostraron alta capacidad de afrontamiento en la resolución de problemas, presentaron baja capacidad emocional y física para enfrentar la enfermedad, especialmente en aspectos como salud, imagen corporal y manejo personal. En cuanto a la discriminación, se reportó mayormente en contextos de atención clínica y revisión de expedientes, aunque en el entorno familiar fue percibida como baja. No se halló correlación significativa entre discriminación y afrontamiento, lo que sugiere que ambas variables no están directamente relacionadas en este grupo.
7	Experiencia vivencial de personas adultas diagnosticadas con VIH positivo de Juigalpa Chontales	Yuber Ariel Lazo Guerrero (2019)	cualitativo	5 personas	Entrevista	Los resultados del estudio revelan que las personas adultas diagnosticadas con VIH en Juigalpa enfrentan un fuerte estigma social y una sensación de ser juzgados, lo que genera aislamiento y ocultamiento del diagnóstico. Las experiencias de discriminación se presentan en contextos familiares, sociales y laborales. Emocionalmente, los participantes experimentaron miedo, tristeza y confusión tras el diagnóstico, pero algunos lograron desarrollar estrategias de afrontamiento que fortalecieron su bienestar. La calidad de vida se ve afectada por el entorno estigmatizante, aunque el acompañamiento profesional y el apoyo social son factores protectores clave.
Colombia	7 artículos	GRUPO 2		ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS ARTICULOS		
Guatemala	1 artículo					
#	TÍTULO	AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	METODO	resultados
1	Vivir con VIH: experiencias de estigma sentido en personas con VIH	Guevara-Sotelo, Yuran, Hoyos-Hernández, Paula Andrea	cualitativo	16 personas, distribuidas en tres grupos.	Entrevista	La investigación identificó que vivir con VIH está profundamente marcado por el estigma sentido, el cual se manifiesta en tres formas: estigma real (discriminación concreta), estigma percibido (miedo al rechazo) y autoestigma (auto percepción negativa). Estos estigmas afectan directamente la autoimagen y el autoconcepto de las personas, generando sentimientos de culpa, tristeza y aislamiento. Sin embargo, algunas personas logran resignificar su experiencia, desarrollando una percepción más positiva de sí mismas. Las estrategias de afrontamiento incluyeron el ocultamiento del diagnóstico, la búsqueda de apoyo social y el cuidado de la imagen personal. Los resultados evidencian que las representaciones sociales negativas del VIH impactan el modo en que las personas viven la enfermedad, por lo que se recomienda promover intervenciones que fortalezcan

					la identidad colectiva y resignifiquen la experiencia del diagnóstico desde una perspectiva más humana, resiliente y socialmente inclusiva.	
2	Estigma social en la atención de personas con VIH/SIDA por estudiantes y profesionales de las áreas de la salud, Medellín, Colombia	Byron Tamayo-Zuluaga, yerileny Macías-Gil, Ruth Cabrera-Orrego, Jessica natalia Henao-Pelaéz, Jaiberth Antonio Cardona-Arias	Descriptivo transversal	1253 estudiantes y profesionales de las áreas de la salud de Medellín.	Entrevista	Un 85 % consideró que las personas con VIH son discriminadas. En la escala de estigma, el puntaje promedio fue de 26 puntos (rango: 0-87), con mayor estigmatización en ítems relacionados con el trato diferencial hacia personas con VIH, la necesidad de hospitales exclusivos y el aislamiento hospitalario. Se encontró una asociación estadística significativa entre mayores niveles de estigma y variables como menor edad, menor número de semestres cursados, no haberse practicado la prueba de VIH, no haber recibido entrenamiento y pertenecer a ciertos programas académicos. El análisis de regresión determinó que los principales factores explicativos del estigma fueron el programa académico, la realización de la prueba y el semestre cursado.
3	Significados del trabajo en personas que viven con vih	Ángela María Arévalo-Baquero, Yurian Lida Rubiano-Mesa	cualitativo	11 trabajadores (seis mujeres y cinco hombres)	entrevista semiestructurada	Emergieron tres categorías principales: el impacto del VIH en las opciones de trabajo, la relación entre salud, trabajo y VIH, y el entorno social y laboral. Se identificó que vivir con VIH conlleva dificultades en la empleabilidad, temor constante a la discriminación, y preferencia por trabajos con flexibilidad horaria y menor exigencia física. Además, se evidenció cómo la prueba de VIH en contextos laborales puede significar una vulneración de derechos y disminuir las oportunidades laborales. Los participantes manifestaron cansancio, pérdida de capacidades, y necesidad de ajustar sus jornadas, lo cual afecta su autopercepción como trabajadores. El estigma y la discriminación en el entorno laboral llevaron a la mayoría a ocultar su diagnóstico, por miedo a represalias, exclusión o deterioro del ambiente laboral. Ante esto, se destaca la necesidad de mayor educación en VIH en los contextos laborales para fomentar la inclusión y el respeto.
4	Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío – Colombia	Cardona-Duque, Deisy Viviana, Medina Perez, Oscar Adolfo, Herrera Castaño, Sandra Milena, Orozco Gómez, Paula Andrea (2015)	observacional-analítico de corte transversal	70 adultos con diagnóstico de VIH	cuestionario	El promedio de edad se ubicó en 38,2 años (DE 12,6), 64,5% fueron hombres, 44,9% eran solteros, 30% puntuó niveles moderados o graves de depresión. El tener relación de pareja actuó como factor protector de la depresión: por cada paciente con relación de pareja y niveles moderados o graves de depresión, había 6 separados o viudos (P = 0,006; RP = 5,769; IC 95%: 1,349 – 24,674). Tener niveles altos o moderados de ansiedad

						estuvo asociado con la depresión (P = 0,004; RP = 2,750; IC 95% 1,391 – 5,436).
5	depresión y variables asociadas al diagnóstico de vih-sida en la población de la ips vital salud	Elisama Beltrán De la Rosa, Orlando Silvera Tapia, Kelly Yelena Armella, Arianis Marín Daza, Amalia Román Garrido & Nataly Rojas Jiménez (2016)	descriptivo comparativo, de tipo transversal,	120 pacientes	cuestionario	En una muestra de 120 personas que viven con VIH, el estudio encontró que el 60,8 % presentó síntomas depresivos, según la Escala de Hamilton: 34,2 % con depresión leve, 24,2 % con depresión severa y 2,5 % con depresión moderada, mientras que el 39,2 % no presentó síntomas depresivos. La población fue mayoritariamente masculina (57,5 %) y heterosexual (83,3 %), con edad promedio de 37 años, destacando una mayor prevalencia de diagnóstico entre personas que viven en unión libre (38,3 %) y solteros (32,5 %). El tiempo de diagnóstico se concentró principalmente entre 4 y 11 años. Se observaron altas tasas de comorbilidades, especialmente otras ITS (70,9 %). Además, se identificaron factores personales asociados como crisis familiar (16,7 %), pérdida de empleo (15,8 %), ansiedad (9,2 %) e ideas suicidas (4,2 %). También se encontró una correlación significativa entre carga viral, conteo de linfocitos CD4 y niveles de depresión, donde quienes presentaban mayor carga viral y menor conteo CD4 tendían a mostrar mayor sintomatología depresiva. El estudio resalta la necesidad de abordar de manera integral los aspectos emocionales y clínicos de las personas con VIH
6	VIH-SIDA, ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN EN LA SALUD: APORTES DE LA LITERATURA CIENTÍFICA. 2011-2020	Díaz Gómez Jazmín María, Lambis Espinal María Paula, Paris Luque Juan Nicolás, Rivera Fúquene Vivian Lisbeth, Vega Fuentes Diana Marcela (2021)	investigación documental	No aplica	análisis crítico de la literatura científica	Los estudios revisados evidencian que las personas que viven con VIH/SIDA continúan enfrentando altos niveles de estigma y discriminación, especialmente en el ámbito de la salud. Este estigma se manifiesta en barreras administrativas, actitudes negativas del personal sanitario, autoestigmatización y múltiples formas de exclusión social, particularmente en personas de comunidades LGBTIQ+. Las causas están relacionadas con la falta de educación sobre el VIH, creencias religiosas moralizantes y representaciones sociales erróneas. Como respuesta, se propone implementar educación integral en sexualidad, espacios de contacto entre pacientes y profesionales, estrategias de sensibilización y defensoría de los derechos humanos para promover una atención más ética, inclusiva y sin discriminación.

7	Rompiendo el silencio de los estigmas sociales: El trabajo social visibilizando las voces de las personas con VIH	María Camila Guisao Ocampo Lizet Alejandra Montoya Araque Andrés Felipe Bento Peres (2024)	cualitativo	12 personas	Entrevista	Los resultados de la investigación evidencian que las personas que viven con VIH enfrentan un estigma persistente que afecta profundamente sus relaciones interpersonales, laborales y familiares. Muchos participantes reportaron sentimientos de aislamiento, miedo al rechazo y discriminación en sus entornos sociales, así como temor a perder su empleo si su diagnóstico era revelado. El estigma también se manifiesta en el ámbito de la salud, donde persisten prácticas que vulneran la confidencialidad y el trato digno. Las mujeres participantes, además, señalaron barreras adicionales relacionadas con el género, como la violencia y el sexismo, que intensifican su vulnerabilidad. No obstante, algunas experiencias destacaron el papel protector del apoyo familiar, resaltando la importancia de la comunicación abierta y de redes de apoyo como los grupos y la terapia familiar. El estudio concluye que es necesario implementar intervenciones desde el trabajo social para reducir el estigma y fomentar entornos inclusivos, sensibles y respetuosos, que fortalezcan el bienestar emocional y social de las personas con VIH.
8	Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud	Bermúdez-Román, Viviana, Bran-Piedrahita, Lemy, Palacios-Moya, Lucía, & Posada-Zapata, Isabel Cristina. (2015).	cualitativo	13 personas, en dos momentos diferentes.	Entrevista	Los resultados del estudio muestran que el estigma social en torno al VIH actúa como una barrera significativa para el acceso a los servicios de salud en Medellín. Las personas seropositivas enfrentan miedo al rechazo, vergüenza, y percepciones de muerte inminente tras el diagnóstico, lo cual retrasa la búsqueda de atención médica. Además, deben lidiar con un sistema de salud complejo, burocrático y discriminatorio, en el que la "tramitología" y los prejuicios institucionales limitan el acceso oportuno a diagnósticos, tratamientos y servicios complementarios. Estas condiciones agravan su estado de salud y perpetúan la exclusión social.
9	Índice de estigma y discriminación en personas con VIH	Morales-Miranda, S., Arroyo, R. P. R., Dávila, A., Positiva, G., Santos, G. J., Borrayo, E., ... & Lemus, J. (2017)	Descriptivo	563 personas con VIH en Guatemala	Entrevista	Los resultados del estudio revelan que el estigma y la discriminación continúan siendo realidades frecuentes para las personas que viven con VIH (PVV) en Guatemala. De las 563 personas encuestadas, el 52% experimentó estigmatización interna, manifestada en sentimientos de culpa, vergüenza y baja autoestima, y un 34% evitó acudir a centros de salud por temor al rechazo. En el ámbito laboral, el 17% perdió su empleo o se le negó una oportunidad laboral debido a su diagnóstico. A nivel familiar, el 28% reportó haber sido excluido de actividades o decisiones importantes. Además, se identificaron prácticas coercitivas: el 8% fue presionado para hacerse la prueba del VIH sin su consentimiento, y el 5% fue obligado a revelar su diagnóstico. Las mujeres, personas trans y trabajadoras sexuales reportaron niveles más altos de estigmatización. No obstante, el estudio también evidenció resiliencia: el 74% de las personas

						encuestadas afirmó sentirse con la fuerza necesaria para vivir con el VIH y continuar con sus vidas, destacando la relevancia del apoyo social y de la atención integral.
Argentina 2 artículos	Peru 2 artículos	Ecuador 1 artículo	GRUPO 3			
El salvador 1 artículo	Chile 1 artículo					
#	TITULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	METODO	resultados	
1	el impacto del estigma y la discriminación en la calidad de vida de personas transgénero viviendo con vih	cualitativo	10 personas trans (de varón a mujer)	grupo de discusión	El estudio, realizado con 10 mujeres trans con VIH en Argentina, evidenció que el estigma y la discriminación afectan profundamente su calidad de vida. Las participantes relataron experiencias de exclusión familiar, abandono escolar, dificultades para acceder al empleo formal, violencia institucional y barreras en el sistema de salud. Además, enfrentaron una doble discriminación por ser trans y vivir con VIH. Esta situación afectó su salud mental, autoestima y acceso a derechos básicos. Sin embargo, también destacaron el papel positivo del apoyo social y el activismo como fuentes de fortaleza y bienestar.	
2	impacto emocional del diagnóstico de vih en personas residentes en buenos aires	cualitativo	15 personas viviendo con VIH (14 hombres y una mujer).	entrevista individual semiestructurada en profundidad.	Los resultados revelaron una amplia gama de emociones experimentadas por las personas tras recibir el diagnóstico de VIH. Predominaron emociones depresivas como tristeza, desesperanza y aislamiento, vinculadas al duelo por la salud perdida y al temor por el futuro. También surgieron emociones ansiosas, como miedo, incertidumbre y angustia, especialmente relacionadas con la falta de información, el temor a transmitir el virus y la anticipación del estigma social. Además, se identificaron emociones con carga moral como culpa, vergüenza y sentimiento de castigo, resultado de la internalización de prejuicios sociales. Algunos participantes vivieron el diagnóstico con sorpresa y bloqueo emocional por no esperarlo, mientras que un grupo menor expresó alivio y tranquilidad al conocer que el VIH, con tratamiento adecuado, es una condición crónica controlable. Estas respuestas estuvieron mediadas por el nivel de conocimiento y el contexto actual del tratamiento.	

3	estigma y discriminación: una mirada desde los pacientes con vih		cualitativo	tres personas VIH positivas, dos personas no VIH	entrevista	Los resultados demostraron que las personas sienten un gran rechazo hacia la persona que adquirió VIH por una relación sexual desprotegida; y que el personal de salud es el primero que discrimina y estigmatiza. Como conclusiones, puede decirse que, independientemente del nivel socioeconómico, estatus social, nivel académico y estado religioso, la idea que se tiene sobre el VIH es degradante, inapropiada y mortal. La estigma y discriminación del personal de salud hacia los pacientes con VIH/sida influye negativamente en la adherencia de estos al tratamiento
4	estigma y discriminación en personas con vih-sida y sus efectos en la salud mental		narrativo	No aplica	revisión de literatura	Se identificaron 26 estudios de los cuales 8 eran cualitativos, 9 cuantitativos, 6 de metodología mixta y 3 revisiones bibliográficas. De los estudios identificados, 10 fueron realizados en Sur América, 4 en Norte América, 6 en Centro América y el Caribe, 5 en Europa y 1 en Oceanía. Los resultados indican que el estigma y discriminación afecta el bienestar de las personas seropositivas y eso influye negativamente en el estado psicológico. En los estudios cuantitativos, cerca del 50-65% de la muestra presentaba síntomas de depresión o ansiedad y eran las mujeres quienes se veían más afectadas.
5	Factores relacionados con la estigmatización percibida de personas que viven con VIH		cualitativo	258 participantes	entrevista	Participaron del estudio 258 usuarios. Predominaron los hombres, el grupo de edad de 40 a 49 años, solteros, de baja escolaridad y renta. La edad de 40 a 49 años y haber sido internado por complicaciones del VIH fueron predictores asociados positivamente al aumento de la estigmatización, y no presentar comorbilidades y desconocer la exposición al VIH fueron predictores asociados a la disminución de la estigmatización.
6	Estigma y calidad de vida en personas con diagnóstico de VIH del programa tratamiento antirretroviral de Cercado de Lima		cualitativo	132 participantes con el diagnóstico del VIH	encuesta	Se encontró relación significativa entre estigma y calidad de vida general ($p = 0.001$), en donde se apreció que los participantes que presentaron un nivel medio de calidad de vida general tenían un estigma moderado 42.72%. Además, se halló relación entre la dimensión relaciones sociales y estigma ($p = 0.002$), los evaluados que presentaron un nivel medio de relaciones sociales muestran un estigma moderado 40.91%. Se halló también relación entre la dimensión ambiente y estigma ($p = 0.001$), los encuestados que presentaron un nivel medio en la dimensión ambiente muestran un estigma moderado 43.01%.

7	Experiencias sobre el estigma y la discriminación entre personas que viven con el VIH y que se atienden en un centro de salud de Lima Norte	cualitativo	12 personas mayores de 18 años con diagnóstico de VIH	entrevista semiestructurada	de las experiencias de estigmatización y discriminación se generaron 5 subcategorías: en la subcategoría experiencias sobre el autoestigma, los entrevistados manifestaron responsabilidad, vergüenza y culpa; en la subcategoría experiencias sobre el estigma social, expresaron ser vistos de mala manera por creencias y prejuicios; en la subcategoría experiencias sobre la discriminación en el ámbito laboral, manifestaron presencia de rechazo, inequidad de salario y divulgación de su diagnóstico; en la subcategoría experiencias sobre la discriminación en el servicio de salud, manifestaron ser atendidos de manera negativa y ser maltratados psicológicamente; finalmente, en la subcategoría experiencias sobre la discriminación en el ámbito familiar, los entrevistados expresaron ser aislados de reuniones familiares y almuerzos.
8	Midiendo estigma hacia pacientes con VIH en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo durante Agosto de 2018	cuantitativo transversal y descriptivo	216 alumnos	cuestionario	Uno de los estudios incluidos en esta revisión evidenció que el 78,6% de los estudiantes de Enfermería presentaba estigmas hacia las personas que viven con VIH, siendo los hombres y los estudiantes mayores de 27 años quienes mostraron mayor prevalencia. El nivel de estigma predominante fue medio, sin detectarse niveles altos en ninguna de las dimensiones evaluadas (opinión e intención de comportamiento). Se observó que los alumnos de cuarto y quinto año de carrera, así como quienes se identificaban con la religión católica, tendían a manifestar actitudes más estigmatizantes. En cuanto a la dimensión de opinión, la mayoría expresó desacuerdo con creencias negativas sobre las personas con VIH; sin embargo, un número significativo aún consideraba que la infección es resultado de conductas irresponsables. En relación con la intención de comportamiento, aunque predominó la disposición a brindar atención a personas de grupos de riesgo, algunos estudiantes –particularmente mayores, católicos y en niveles iniciales de formación– expresaron actitudes de rechazo hacia usuarios de drogas, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadoras sexuales. Además, aunque la mayoría estuvo de acuerdo en que las mujeres con VIH deberían poder tener hijos si lo desean, también se evidenciaron respuestas contrarias, especialmente entre estudiantes jóvenes, de segundo año y con creencias religiosas. Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la formación ética y humanizada en el abordaje del VIH desde la educación en salud.

9	Estigma Social y efectos psicológicos en personas con VIH/SIDA	descriptivo	No aplica	revisión bibliográfica	<p>se encontró que el estigma social hacia enfermedades como el VIH/SIDA puede llevar a la exclusión y al deterioro de la salud mental, provocando una mala calidad de vida de quien lo padece, dicha estigmatización afecta de manera significativa a individuos jóvenes, de género masculino, estado civil soltero, con altos niveles de religiosidad y con un nivel de instrucción precario, siendo este último el de mayor influencia. Así mismo, los estudios revisados con relación a los efectos psicológicos en personas con VIH/SIDA demostraron que las personas experimentan altos niveles de ansiedad, depresión, vergüenza, etc, lo cual puede llevar a ideaciones suicidas. En conclusión, en relación a la información analizada se encontró que el estigma asociado con el VIH/SIDA conduce una gran afectación en el bienestar psicológico de las personas, causando efectos negativos como ansiedad, depresión, estrés, baja autoestima y riesgo de suicidio revelando así una alta red de desafíos emocionales que impactan significativamente su calidad de vida y bienestar.</p>

Se organizó una tabla en la que se sistematizaron los artículos incluidos en la revisión, identificando el país de procedencia y los principales hallazgos reportados en cada uno de ellos. En total se analizaron **25 estudios realizados en Latinoamérica**, distribuidos en diferentes países.

Los países con mayor número de investigaciones fueron **Colombia (7 estudios)** y **México (6 estudios)**, seguidos por Argentina, Chile y Perú, cada uno con 2 estudios. El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Brasil y Ecuador presentaron un solo estudio en la temática.

Tabla de resultados de los artículos organizados por categorías de análisis (estigma, discriminación e implicaciones psicológicas)

TABLA DE ANALISIS DE LOS RESULTADOS						CATEGORIAS DE ANALISIS		
#	TITULO	AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	METODO	ESTIGMA	DISCRIMINACION	IMPLICACIONES PSICOLOGICAS
1	El impacto del estigma y la discriminación en la calidad de vida de personas transgénero viviendo con VIH	Aristegui, Inés-Vázquez Mariana	Cualitativo	10 personas trans (de varón a mujer)	Grupo de discusión	Con relación a las experiencias de estigma y discriminación, las participantes se describieron como miembros de un colectivo altamente estigmatizado debido a su identidad de género. El hecho de no ajustar sus preferencias y comportamientos al socialmente esperado para un varón se presenta como el principal disparador para que estas personas sean “marcadas”, “etiquetadas” y “estigmatizadas” y, como consecuencia, sean objeto de actos de discriminación.		
						Las participantes relataron experiencias de estigma y discriminación sistemáticamente en todas las esferas de sus vidas. En particular y desde temprana edad han sido excluidas de la familia, el primer ámbito de socialización y principal fuente de apoyo social. En varios casos, esta expulsión de los hogares las ha forzado a migrar o vivir actos de violencia por la		



					<p>misma discriminación que sus familias sufrían al tener un miembro transexual.</p>	
					<p>Del mismo modo que ocurre con las familias, las personas trans quedan excluidas del sistema educativo debido a la fuerte estigmatización y actos de discriminación, sean estos por acción u omisión. En algunos casos, relatan burlas de sus compañeros, en otros, trabas administrativas o el desaliento de los mismos docentes y directivos. Como consecuencia, la deserción del sistema escolar a nivel primario es alta y aquellas personas que acceden al secundario, lo hacen tolerando situaciones difíciles, luchando activamente y con una fuerte decisión de perseverar.</p>	
					<p>Asimismo, las experiencias de discriminación se presentan en el ámbito laboral. En el caso de aquellas que tenían un trabajo previo a su transformación, relatan perderlo. Aquellas que avanzan en el proceso de selección, se ven imposibilitadas de continuar una vez</p>	



						que presentan su DNI, donde su nombre no condice con su apariencia. Así, la mayoría queda por fuera del sistema formal y recluyéndose en el trabajo sexual como primera opción de trabajo.		
						Por otra parte, desde una perspectiva más subjetiva, con relación al bienestar psicológico y la satisfacción con sus vidas, el estigma y la discriminación se presentan como un factor que genera auto discriminación. La internalización del estigma social, las experiencias de exclusión social, o el miedo a vivir situaciones de discriminación, generan así misma autoexclusión, baja autoestima, y frustración en el cumplimiento de sus deseos y proyectos.		
2	Estigma y discriminación en una persona que vive con VIH/sida: un abordaje fenomenológico	Maas-Góngora, L., Castillo-Arcos, L. del C., Cerón-Salazar, A., Telumbre-Terrero, J. Y., & López-	Cualitativo	Varón de 49 años	Entrevista	El principal efecto del estigma son las ideas de ser rechazado, que lo llevan a ocultar su diagnóstico, situación importante y	A lo largo de las entrevistas se puede observar el efecto que puede representar para él como portador de VIH/Sida las asociaciones discriminatorias relacionadas con este padecimiento,	Se manifiestan nuevamente sentimientos de tristeza, depresión y miedo, los cuales él los refiere iguales a la vivencia de cuando le dan su diagnóstico por vez primera, pero con una diferencia



		Cisneros, M. A.				significativa ya que, al momento de exponer su condición de salud, evidencia sorpresa pues no se encuentra con nada de lo que había imaginado.	ya que el entrevistado predispone una reacción social ante el diagnóstico en razón a los atributos dados a la enfermedad.	significativa que precipita el cambio de posición ante su padecimiento, siendo imposible seguir con la estrategia de negación de su padecimiento.
3	Experiencia vivencial de personas adultas diagnosticadas con VIH positivo de Juigalpa Chontales	Yuber Ariel Lazo Guerrero (2019)	Cualitativo	5 personas	Entrevista	Finalmente, el estigma y la discriminación también se dan en contextos institucionales y toman la forma de pérdida del empleo, dificultades de acceso a la vivienda, tratamiento diferente en la escuela o denegación de la educación, trato discriminatorio en el ámbito laboral. Por desgracia, la falta de información, los mitos, el estigma y la discriminación asociados a la enfermedad son los factores que imposibilitan el acceso al empleo de las personas con el VIH o su permanencia en los puestos de trabajo, ya que algunas de éstas han experimentado, temor, discriminación y rechazo.		“Las personas afectadas por el virus enfrentan una tensión emocional mucho mayor a la que pueda sufrir alguna vez la mayoría de las personas. Los afectados por la enfermedad se sienten sorprendidos o enojados o deprimidos o temerosos, o culpables o confundidos, o sienten varias de estas emociones a la vez se angustian respecto a la muerte y se preocupan por

							revelar el diagnóstico”.	
						La categorización de relacionar el VIH/Sida como una enfermedad que se da entre hombres que se relacionan sexualmente con otros hombres; y que se entrecruza con la religión, la moral y tabúes sociales es una de las causales contribuyentes a la discriminación, por personas que no comprenden la dinámica social de esta enfermedad.		
4	Estigma y discriminación: una mirada desde los pacientes con VIH.	Weder González	Cualitativo	Tres personas VIH positivas, dos personas no VIH y a personas claves que tienen relación con el tema, tales como un	Entrevista	Conviene resaltar que el estigma se enfoca en el aspecto físico, relacionándolo siempre a la salud, porque estar enfermo se considera inapropiado, la enfermedad lleva a la	hay instituciones que, además de despedir a alguien por ser VIH, les hacen hacerse pruebas obligatorias y eso no es permitido, lo hacen a espaldas de las personas que tienen que monitorear esto; entonces les exigen hacerse la prueba y por aquello de la	el paciente, por el hecho de recibir el diagnóstico de VIH, se aísla, se autodestruye, no tiene claro sus ideas y no sabe a quién acudir para poder encontrar un apoyo, una ayuda; lo que lo lleva a no ver la salida a su problema de salud y permite el desarrollo de enfermedades como



				<p>médico epidemiólogo, un médico especialista en VIH y un psicólogo.</p>	<p>muerte y la persona seropositiva es rechazada aún más por los síntomas que presenta cada etapa de esta enfermedad.</p> <p>Pareciera paradójico que el personal de salud, quien debe velar por el bienestar de la población, vea la enfermedad del VIH como algo diferente a las demás patologías, llegándose hasta el extremo de ofrecer un trato distinto a las personas que poseen dicho diagnóstico y aun</p>	<p>deseabilidad social, no quieren tener a alguien con VIH dentro de su planilla porque saben que la persona puede empeorar su estado de salud, adelgazar, mostrar los síntomas y eso va a llamar la atención de los demás, de los clientes y es algo que a la empresa no le conviene.</p>	<p>ansiedad, temor, rechazo, depresión e incluso perder el interés por vivir, lo afirma Beltrán.</p>
--	--	--	--	---	---	--	--

						conociendo las formas de transmisión y no transmisión de esta enfermedad, sigan teniendo prácticas estigmatizantes hacia esta población.	
5	Indicé de estigma y discriminación en personas con VIH	Morales-Miranda, S., Arroyo, R. P. R., Dávila, A., Positiva, G., Santos, G. J., Borrayo, E., ... & Lemus, J. (2017)	Descriptivo	563 personas	Entrevista	Con relación al auto estigma de las personas con VIH, se observó que en mayor proporción los hombres se sienten culpables y se culpan a sí mismos (33.1% y 33.3%, respectivamente) comparados con las mujeres (21.4% y 22.2%, respectivamente)	Se observó que 7.0% de los hombres y 8.3% de las mujeres dijeron haber sido forzados a cambiar de residencia, aunque la mayoría (90%) de las personas con VIH participantes declararon no haber sido forzadas. De las personas con VIH que participaron en esta encuesta, 15.2% de las mujeres y 13.5% de los hombres dijeron haber perdido su empleo o fuente de

						Ingresos por VIH. También se observó que un mayor porcentaje de mujeres se sienten avergonzadas y culpan a otros (29.0% y 27.4%, respectivamente) comparadas con los hombres (23.0% y 10.6%, respectivamente)	En lo referente al acceso a servicios de salud, solo 7.0% de mujeres y 4.0% de los hombres declararon que alguna vez o entre dos a cinco veces les negaron algún servicio de salud, incluidos los servicios dentales, la mayoría de los participantes dijeron no haber experimentado ningún evento de este tipo (de 91.5% a 94.1%, respectivamente)	
TABLA DE ANALISIS DE LOS RESULTADOS						CATEGORIAS DE ANALISIS		
#	TITULO	AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	METODO	ESTIGMA	DISCRIMINACION	IMPLICACIONES PSICOLOGICAS
6	Estigma y discriminación en personas con vih-sida y sus efectos en la salud mental	Yarelí Zeballos, Belyery Ruíz, Serena Pérez (2022)	Descriptivo	Revisión de literatura de tipo narrativo se identificaron 26 estudios	Enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo, ya que se trata de recabar y analizar datos sin manipulación	Según la Fundación Huésped (2012), el estigma se refiere a la identificación que un grupo social crea sobre una persona,	Para los autores González y Ventura, señalan que el término “discriminación”, se comprende conceptualmente como el trato diferenciado hacia determinadas personas y grupos y	

					experimental	o grupo de personas, a partir de algún rasgo físico, conductual o social que se percibe como divergente de la mayoría. El estigma es un atributo devaluador visible o invisible que degrada y rebaja a la persona que lo posee. Así, el estigma está estrechamente relacionado a conceptos como estereotipo, prejuicio y discriminación.	que el estigma asociado al VIH/SIDA es una construcción social que condiciona un proceso de devaluación personal (o hacia sus familiares), provocando aislamiento y tiene muchos otros efectos como las consecuencias psicológicas, cómo se perciben a sí mismas y que puede conducir a la depresión, falta de autoestima y la desesperación.
7	Factores Psicológicos en un adulto joven con diagnóstico de VIH	José Eduardo Castillo Medina, Bárbara de los Ángeles Pedraza, Iris Rubí	Cualitativo	Adulto joven de 31 años con un diagnóstico positivo de VIH	Entrevista semiestructurada	Se distingue una contradicción entre el estigma social que percibe el	



		Monroy Velasco				entrevistado, así como un miedo al rechazo, sin embargo, al mismo tiempo estos dos códigos se relacionan con un estilo de afrontamiento o no productivo. Al mismo tiempo, el miedo al rechazo genera una dificultad para establecer relaciones afectivas de acuerdo con lo mencionado por el entrevistado, lo cual, lo ha llevado a una catastrofización del futuro.		
8	Vivir con VIH: experiencias de estigma	Guevara-Sotelo, Yuran, Hoyos-	Cualitativo	16 personas, distribuid	Entrevista	A partir de las experiencias de los	Igualmente, las narraciones muestran cómo por parte de los	Ellos expresan significados negativos y evitativos que dan



	sentido en personas con VIH	Hernández, Paula Andrea		as en tres grupos.	participantes se evidencia en sus narraciones que en un primer momento los participantes tenían ideas sociales del VIH construidas y relacionadas con el estigma sobre el diagnóstico de la enfermedad como sinónimo de muerte y como una condición biológica y poco factible de ser adquirida por ellos. Las personas refieren que, al recordar el momento de diagnóstico, en ningún momento se sintieron	profesionales de la salud se llevan ciertas acciones originadas en el diagnóstico que son discriminatorias.	cuenta de una representación de la enfermedad como un obstáculo en su vida que genera emociones relacionadas con la rabia, la tristeza, la angustia, y la culpa; además de desmotivación por vivir con VIH.
--	-----------------------------	-------------------------	--	--------------------	--	---	---

						vulnerables o en riesgo de adquirir el VIH.		
9	Estigma social en la atención de personas con VIH/SIDA por estudiantes y profesionales de las áreas de la salud, Medellín, Colombia	Byron Tamayo-Zuluaga, Yerileny Macías-Gil, Ruth Cabrera-Orrego, Jessica Natalia Henao-Peláez, Jaiberth Antonio Cardona-Arias	Descriptivo o transversal	1253 estudiantes y profesionales de las áreas de la salud de Medellín.	Entrevista	el estigma por parte del personal de la salud tiene grandes implicaciones negativas como el provocar que las personas VIH positivas no acudan oportunamente a los servicios de salud, no reciban tratamiento de forma oportuna, ni asistan a programas de seguimiento y control de la infección, lo que puede conllevar al deterioro de su salud y a la propagación del		

						VIIH/SIDA en la comunidad.		
10	Factores relacionados con la estigmatización percibida de personas que viven con VIH	Juliano de Souza Caliarí, Sheila Araujo Teles, Renata Karina Reis, Elucir Gir	Cualitativo	258 participantes	Entrevista	Los resultados revelan que tener edad de 40 a 49 años y haber sido internado por complicaciones del VIH fueron predictores asociados positivamente al aumento de la estigmatización.		la estigmatización puede impactar la vida de personas viviendo con VIH, generando sentimientos de culpa e inferioridad que pueden llevar a la depresión y al aislamiento social, impactando también la adhesión al tratamiento y el seguimiento clínico de estas personas.
TABLA DE ANALISIS DE LOS RESULTADOS						CATEGORIAS DE ANALISIS		
#	TITULO	AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	METODO	ESTIGMA	DISCRIMINACION	IMPLICACIONES PSICOLOGICAS
11	Significados del trabajo en personas que viven con VIH	Ángela María Arévalo-Baquero, Yurian Lida Rubiano-Mesa	Cualitativo	Once trabajadores (seis mujeres y cinco hombres)	Entrevista semiestructurada	El entorno social y laboral del VIH cruza de forma transversal todos los significados del trabajo, debido al estigma social del virus como tal. A este estigma se le deben, precisamente, diferentes circunstancias en la vida laboral cuando se vive con VIH; entre ellas, los actos de discriminación, el continuo señalamiento y la categorización de las personas que viven con el virus		



					<p>El estigma, como tal, es responsable de desencadenar procesos de ajuste psicosocial y experiencias de discriminación, generando barreras en el empleo.</p>			
					<p>Ser estigmatizados, discriminados y juzgados por sus colegas o superiores a nivel laboral, debido a su condición, es una de las principales preocupaciones de las personas que viven con VIH empleados o desempleados.</p>			
					<table border="1"><tr><td><p>El estigma social que se impone al VIH es responsable de actos de discriminación, como el continuo señalamiento y la categorización de las personas que viven con el virus.</p></td><td><p>Es claro que las personas que viven con VIH son discriminadas durante los procesos de contratación y en el desarrollo del trabajo. La discriminación laboral se manifiesta como uno de los mayores problemas sociales que enfrentan las personas que viven con el virus, dado que desestabiliza la situación socioeconómica de los afectados, haciendo más difícil enfrentar el problema de salud.</p></td></tr></table>	<p>El estigma social que se impone al VIH es responsable de actos de discriminación, como el continuo señalamiento y la categorización de las personas que viven con el virus.</p>	<p>Es claro que las personas que viven con VIH son discriminadas durante los procesos de contratación y en el desarrollo del trabajo. La discriminación laboral se manifiesta como uno de los mayores problemas sociales que enfrentan las personas que viven con el virus, dado que desestabiliza la situación socioeconómica de los afectados, haciendo más difícil enfrentar el problema de salud.</p>	
<p>El estigma social que se impone al VIH es responsable de actos de discriminación, como el continuo señalamiento y la categorización de las personas que viven con el virus.</p>	<p>Es claro que las personas que viven con VIH son discriminadas durante los procesos de contratación y en el desarrollo del trabajo. La discriminación laboral se manifiesta como uno de los mayores problemas sociales que enfrentan las personas que viven con el virus, dado que desestabiliza la situación socioeconómica de los afectados, haciendo más difícil enfrentar el problema de salud.</p>							

							Entre los entrevistados hubo casos de discriminación en el lugar de trabajo cuando se dio a conocer el diagnóstico.	
12	Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud	Bermúdez-Román, Viviana, Bran-Piedrahita, Lemy, Palacios-Moya, Lucía, & Posada-Zapata, Isabel Cristina. (2015).	Cualitativo	13 personas, en dos momentos diferentes .	Entrevista	Las construcciones sociales alrededor del VIH predisponen a quienes son diagnosticados, quienes a su vez asumen que ser seropositivo equivale a morir biológica y socialmente.	el estigma se relaciona con el uso de los servicios de salud: los temores, mitos y tabúes asociados con la sexualidad y la vinculación de ésta con el VIH pueden influir en la baja demanda voluntaria de pruebas para detectar la infección debido a la discriminación y exclusión a las que pueden ser sometidas las personas en caso de resultar seropositivas.	
13	Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en	Cardona-Duque, Deisy Viviana, Medina Pérez, Oscar	Observacional-analítico de corte transversal	70 adultos con diagnóstico de VIH	Cuestionario			En relación con la variable depresión, 30% de los participantes reportó niveles moderados o graves de síntomas y en el



	Quindío – Colombia	Adolfo, Herrera Castaño, Sandra Milena, Orozco Gómez, Paula Andrea (2015)					<p>ítem correspondiente a ideación suicida, se identificaron niveles ausentes o leves en 95,7% de ellos. Alrededor de 74% presenta niveles mínimos o leves de ansiedad y baja percepción de apoyo social.</p> <p>De acuerdo con hallazgos del presente estudio, alrededor de una tercera parte de los participantes manifiesta niveles moderados o graves de depresión y ansiedad</p>
14	impacto emocional del diagnóstico de VIH en personas residentes en buenos aires	Pablo D. Radusky, Isabel M. Mikulic (2018)	Cualitativo	15 personas viviendo con VIH (14 hombres y una mujer).	Entrevista individual semiestructurada en profundidad.		Una porción significativa de los participantes reportó haber experimentado emociones que se corresponden con un estado de ánimo deprimido, como tristeza, soledad y desesperanza. Con frecuencia, se refieren a este estado emocional



							<p>como “desolación” o como la sensación de que “se viene el mundo abajo”.</p> <p>En algunos casos, estas emociones de tipo depresivo resultan en autoexclusión y aislamiento social.</p> <p>El diagnóstico positivo de VIH también desencadena emociones de tipo ansioso. Los participantes mencionan haber experimentado angustia, ansiedad, incertidumbre, pero principal y mayoritariamente, miedo.</p> <p>Del relato de los participantes se desprende un tercer grupo de emociones en relación con el diagnóstico de VIH que tienen como característica</p>
--	--	--	--	--	--	--	---



							común el estar acompañadas por una carga o valor moral significativo. Ellas son vergüenza, culpa y sentimiento de castigo y merecimiento.
15	Estigma y calidad de vida en personas con diagnóstico de VIH del programa tratamiento antirretroviral de Cercado de Lima	César Jesús De Los Santos Villalobos (2021)	Cualitativo	132 participantes con el diagnóstico del VIH	Encuesta	Los resultados revelan que existe relación entre estigma y calidad de vida general en personas con diagnóstico del VIH del programa Terapia Antirretroviral de Cercado de Lima. Se identificó un nivel de estigma moderado y nivel medio de calidad de vida en esta población. Se encontró que	

						<p>un nivel medio de relaciones sociales y de ambiente físico se relaciona con un estigma moderado. Además, se pudo observar que existe relación significativa entre un nivel de estigma moderado en participantes varones, que no tienen pareja, que trabajan y no poseen otra enfermedad.</p>		
TABLA DE ANALISIS DE LOS RESULTADOS						CATEGORIAS DE ANALISIS		
#	TITULO	AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	METODO	ESTIGMA	DISCRIMINACION	IMPLICACIONES PSICOLOGICAS
16	Depresión y variables asociadas al diagnóstico de VIH-sida en la población de	Elisama Beltrán De la Rosa, Orlando Silvera Tapia, Kelly Yelena	Descriptivo o comparativo, de tipo transversal,	150 pacientes	Cuestionario			Los estudios muestran que las personas que están infectadas con VIH son más propensas a desarrollar depresión que la población en

	la ips vital salud	Armella, Arianis Marín Daza, Amalia Román Garrido & Nataly Rojas Jiménez (2016)					general. La depresión afecta la calidad y expectativa de vida de una persona, así como su capacidad para seguir un tratamiento para el VIH/SIDA.
17	Experiencias sobre el estigma y la discriminación entre personas que viven con el VIH y que se atienden en un centro de salud de Lima Norte	Mendoza Espino, Sulma, Rodríguez Girón, Diana Alicia (2024)	Cualitativo	12 personas mayores de 18 años con diagnóstico de VIH	Entrevista semiestructurada	La figura 1, muestra cómo la experiencia del estigma (auto estigma y estigma social) se encuentra asociada con la discriminación hacia las vidas de las personas con VIH en los ámbitos laboral, de salud y familiar. Esta experiencia genera una variedad de sentimientos y reacciones negativas que dificultan la auto aceptación e integración familiar y social de manera saludable. Asimismo, se puede observar cómo las creencias erróneas y los prejuicios del entorno familiar se manifiestan a través de las diferentes formas de discriminación que enfrentan las personas con VIH en diversos ámbitos de sus vidas y también del estigma social que enfrenta las personas en su ámbito con la sociedad.	Los entrevistados expresan sentimientos encontrados de culpa, vergüenza y responsabilidad personal por su situación. Consideran que sus decisiones y acciones, como las prácticas sexuales sin protección, el consumo de drogas y un estilo de vida sin restricciones, han contribuido a su situación actual, generándoles miedo y dificultades. Admiten que son culpables y lo lamentan profundamente.



					<p>Todos los entrevistados relataron hechos estigmatizantes de parte de su comunidad, como creencias erróneas, por ejemplo: relacionar el VIH a un grupo específico (gay, drogadictos o prostitutas) y que tengan “cuidado con ellos”. En concordancia con lo dicho, uno de los entrevistados menciona que es muy doloroso escuchar insultos de la gente de su entorno que</p>	<p>Los dos entrevistados nos cuentan que tuvieron que renunciar a su trabajo por su condición de vivir con VIH. En un caso por temor a la divulgación en su grupo de trabajo y en el otro porque la empleadora no tomó bien la noticia. El resultado, actos de rechazo y apartamiento, también inequidad con el salario.</p> <p>Concuerdan que se sienten discriminados, ya que, reciben una atención no del todo cálida y a menudo insensible por parte de los proveedores de salud, quienes se supone deben estar más capacitados.</p>	<p>Ellos expresan mucho dolor, tristeza y soledad por sentir que las personas que deben entenderlos, en lugar de ello, los evitan y se alejan cada día más. Sumado a ello, han experimentado malos tratos, de parte de sus propios hermanos, parejas y madre.</p>

						termina por relacionar el VIH con actos inmorales, y como consecuencia, consideran ser merecedores de estar contagiados.	
18	Estigma Social y efectos psicológicos en personas con VIH/SIDA	Medina Vargas Lisette Gabriela Ruiz Abarca Adamaris Elizabeth	Descriptiva	Estuvo constituida por una totalidad de 106 artículos científicos relacionados al tema de investigación efectos psicológicos y el estigma social en personas con VIH/SIDA,	Tipo bibliográfica o documental	Los resultados referentes a la Tabla 4, con los estudios revisados para el objetivo específico de caracterizar el estigma social hacia las personas con diagnóstico de VIH/SIDA, muestran que el estigma social hacia enfermedades como el VIH/SIDA en diversos	En contraste con estos hallazgos, González y Ventura (2014) informaron que las personas que viven con VIH experimentan sentimientos como culpa, baja autoestima, vergüenza, miedo e incluso pueden pensar en el suicidio. El estudio realizado por Nhamba et al. (2014) mostró una alta tasa de depresión en personas que viven con VIH y también se considera una de las principales causas que



					<p>contextos sociales puede llevar a la exclusión y al deterioro de la salud mental.</p> <p>El estigma social asociado con el VIH/SIDA se evidencia en aquellos actos de discriminación, prejuicios, estereotipos y actitudes negativas a los que tienen que enfrentarse a diario quienes padecen dicho diagnóstico</p>	<p>conducen a la consejería de salud mental y al suicidio.</p> <p>La identificación de los efectos psicológicos presentes en personas con VIH/SIDA revela una compleja red de desafíos emocionales desde la ansiedad, depresión hasta el suicidio, estos efectos negativos provocan un impacto significativo en la calidad de vida y bienestar emocional de las personas con este diagnóstico</p>	
19	El estigma y la discriminación por vivir con VIH en Colombia	Angela Viviana Pérez Gómez, Claudia Liliana Martínez Quesada,	Cualitativo	31 personas mayores de 18 años	Entrevistas en profundidad y grupos focales	En esta categoría se evidenció lo que Pescosolido & Martin (Pescosolido & Martin,	En general, las personas que participaron en la investigación coincidieron en que no informar su diagnóstico era la mejor manera de



		José Moreno Montoya, María Patricia arenas Núñez, Luz Adriana Moyano Orjuela, Olga lucía Moyano Orjuela, Natalia Estrada, Liz Garavito Beltrán (2022)			2015) llamaron “estigma anticipado” y “estigma percibido”. Los entrevistados coinciden en que “Hay muchas gente que relaciona el VIH de inmediato con muerte, o yo no le puedo prestar mi cuchara a ella, porque entonces me va a contagiar...” (evitar situaciones de discriminación “Yo tomé la decisión de no hacerlo, porque de pronto me discriminaron o me hicieran sentir mal” Las personas entrevistadas manifestaron experiencias distintas con respecto a la discriminación o no por parte de sus familias. Para los casos en los que se ha presentado discriminación por parte de la familia, varias personas refirieron cómo sus madres representaron la figura maltratadora y discriminadora. Un hombre adulto joven homosexual declaró “Ella procedió a separar los platos donde comía. Yo sé que no se transmite así, pero quizás ella no lo sepa, y aun	
--	--	---	--	--	---	---	--

							siendo ella auxiliar de enfermería	
20	Rompiendo el silencio de los estigmas sociales: El trabajo social visibilizando las voces de las personas con VIH	Mária Camila Guisao Ocampo Lizet Alejandra Montoya Araque Andrés Felipe Bento Peres (2024)	Cualitativo	12 personas	Entrevista	El miedo al contagio, la falta de información y los prejuicios sociales son los principales factores que generan estigma y discriminación hacia las personas con VIH. Esto se manifiesta en el ámbito laboral, familiar y social, generando aislamiento, rechazo y dificultades para acceder a servicios.	En el ámbito laboral, varios participantes reportaron discriminación en el acceso a empleos y en la promoción laboral. Temían perder sus trabajos si sus compañeros de trabajo se enteraban de su diagnóstico.	Las mujeres participantes también expresaron sentimientos de culpa y vergüenza al revelar su diagnóstico a sus parejas actuales, ellas también enfrentan una serie de barreras adicionales debido a las interseccionalidades de género y el estigma. El diagnóstico de VIH provoca un impacto emocional significativo, incluyendo miedo, ansiedad, depresión y sentimientos de culpa. El estigma agrava estas emociones y afecta la calidad de vida de las personas.
21	Discriminación en la familia a mujeres que viven con VIH	Jose Moral de lá Rubia, Maria Segovia Chavez	Descriptivo correlacional	200 mujeres	Entrevista	Las mujeres del estudio optan por no hablar de su enfermedad en la medida		la discriminación correlaciona con depresión con independencia de la ira, y el aspecto de la ira

						que se puede, especialmente ante extraños, para evitar la estigmatización y discriminación.	correlacionado con discriminación, con independencia de la depresión, es el de control interno o maniobras que la persona realiza conscientemente para calmarse y no estallar en un arranque de ira, como respirar profundo, contar mentalmente, callarse, bajar el tono de la discusión o distraerse.
22	Resentimiento y depresión en pacientes con VIH-SIDA	Raúl Delgado Arenas, Miguel Ángel Pérez, Noemi Teresa Julca Vera, Giuliana Margarita Obregón López, Joao Albert Julca Romero (2017)	Carácter sustantivo	34 pacientes con VIH-SIDA	Entrevista		Dentro de los resultados obtenidos. A nivel descriptivo se aprecia que la mayor parte de pacientes entrevistados (58,8 %) presentan resentimiento en un nivel medio, siendo el factor experiencias degradantes, en un nivel medio con mayor porcentaje a diferencia de otros. En cuanto a la depresión el mayor porcentaje de



							pacientes entrevistados (38,2%) se ubicó en una categoría mínima. Sin embargo, una cifra considerable (32,3%) presenta un resentimiento medio y una depresión entre leve y moderada. Además, existe un 5.9% que presenta un nivel de resentimiento alto y nivel de depresión severo.
23	Perfil emocional de las personas con VIH	Bernardo Angel Tobón, John Jairo García Peña	Cualitativo	8 participantes	entrevista semiestructurada	Se observa entonces que todavía el VIH presenta un estigma social que pone en evidencia una constante al temor de ser clasificados socialmente, generando rupturas a nivel interpersonal, pues, es de tener en	En las entrevistas realizadas a las personas con VIH/sida, fue posible evidenciar emociones como: culpa y vergüenza, miedo y ansiedad, disgusto, incertidumbre, soledad, resignación, ensimismamiento e introspección; gama amplia de emociones que se expresan de forma positiva o negativa según cada



					<p>cuenta que el virus ha tenido una connotación sexual negativa desde su descubrimiento</p>	<p>subjetividad y momento en que son vivenciadas y que dan cuenta de su autoestima y amor propio.</p> <p>Se evidencia cómo los entrevistados experimentan la culpa y la vergüenza, siendo dos emociones que conllevan a experiencias poco agradables del pasado, pero que se reviven durante el momento de recibir el diagnóstico del VIH.</p> <p>Otra de las emociones identificadas hace referencia al disgusto, experimentado por los entrevistados, directamente por el estigma y las connotaciones sexuales que el ser VIH positivo acarrea en el contexto social.</p>
--	--	--	--	--	--	---

24	<p>“Estigma y discriminación y su vinculación con el derecho humano a la salud de las personas que viven con VIH.</p>	<p>Miriam Nayeli López González (2019)</p>	<p>Descriptivo o correlacional</p>	<p>399 estudiantes</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Así como el estigma y la discriminación se encuentran en todos los ámbitos (social, educativo, laboral, etc.) el ámbito de la salud no está exento, pues los profesionales de la salud incurren en prácticas de estigma y discriminación.</p> <p>Cuando existe desinformación y duda sobre la atención hacia una PVV, es común que se tengan estigmas sobre la persona y sobre el virus.</p>		<p>Entonces, los sentimientos que experimentan los estudiantes de enfermería impactan en la atención que van a brindar a las PVV. Factores como la poca experiencia o la falta de conocimientos sobre VIH y la práctica en la atención a PVV, pueden ocasionar sentimientos negativos hacia las PVV, como lo es el miedo. Los sentimientos negativos pueden provocar que la atención sea deficiente e incluso, violentar algún derecho.</p>
----	---	--	------------------------------------	------------------------	-----------------	---	--	---



25	Midiendo estigma hacia pacientes con VIH en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo durante Agosto de 2018	Millaray Arellano, María de los Ángeles Di Giuseppe, Javiera González, Paula Ortega y Alejandra Vidal.	Cuantitativo transversal y descriptivo	216 alumnos	Cuestionario	<p>Tras aplicar el cuestionario estandarizado o breve, más de la mitad de los alumnos evaluados (64,35%) presentan estigma relacionado a la opinión o a la intención de comportamiento frente a una persona con VIH. Se observa a quinto año como el curso con mayor prevalencia de estigma (71,4%).</p> <p>En nivel de estigma según la dimensión opinión, los mayores porcentajes se</p>		
----	---	--	--	-------------	--------------	--	--	--



					<p>encontraron en quinto año, quienes a su vez obtuvieron el menor nivel de estigma según intención de comportamiento (0%). Por otro lado, tercer año fue el curso que arrojó un mayor nivel de estigma en intención de comportamiento (66,7%). Cabe destacar que no hubo estudiantes con niveles de estigma alto en ninguna de las dos dimensiones; por lo que todos los resultados referidos corresponden</p>	
--	--	--	--	--	---	--



					a nivel medio de estigma.	
--	--	--	--	--	---------------------------	--

En la tabla se presentan los hallazgos de los artículos incluidos en la revisión, organizados según tres categorías de análisis: **estigma, discriminación e implicaciones psicológicas**. Esta clasificación permitió reconocer tendencias comunes entre los estudios, mostrando que el estigma y la discriminación asociados al VIH afectan de manera significativa la calidad de vida de las personas, con limitaciones en el ámbito social y laboral. Asimismo, se identificaron consecuencias psicológicas relevantes, como ansiedad, depresión y aislamiento, que evidencian la necesidad de intervenciones integrales. La sistematización de la información en la tabla facilita la comparación entre los diferentes contextos latinoamericanos y ofrece una visión más amplia del fenómeno.

A partir de los artículos consultados y clasificados por categorías de análisis, se identificó que el estigma social asociado al VIH/SIDA puede conducir a la exclusión y al deterioro de la salud mental, afectando de manera directa la calidad de vida de quienes lo padecen. Esta estigmatización impacta con mayor intensidad a personas jóvenes, de género masculino, solteras, con altos niveles de religiosidad y, especialmente, con bajo nivel educativo, siendo este último un factor determinante por el desconocimiento general sobre la enfermedad. Asimismo, los estudios revisados evidencian que las personas con VIH/SIDA experimentan elevados niveles de ansiedad, depresión, vergüenza y otros malestares emocionales que, en algunos casos, pueden derivar en ideaciones suicidas. En síntesis, la información analizada muestra que el estigma asociado al VIH/SIDA genera una profunda afectación en el bienestar psicológico, manifestándose en síntomas como ansiedad, depresión, estrés, baja autoestima y riesgo de suicidio, lo que revela un complejo entramado de desafíos emocionales que repercuten de forma significativa en la calidad de vida y el bienestar integral de esta población.

ESTIGMA

Para esta categoría identificamos los siguientes tipos de estigma:

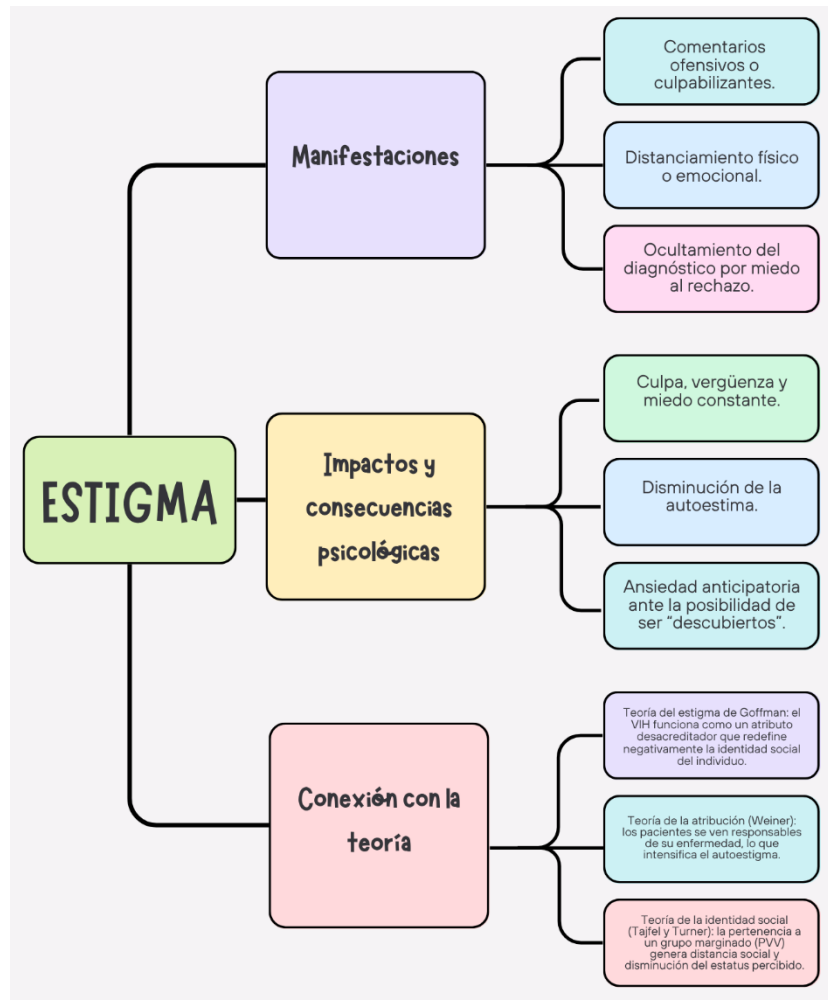
Estigma social: Se refiere a la atribución de características negativas a un individuo o grupo en función de rasgos o identidades consideradas socialmente inaceptables o indeseables

(Javi Soriano, 2023). En los artículos analizados, como *Estigma y discriminación en una persona que vive con VIH/sida: un abordaje fenomenológico* de Maas-Góngora, L., Castillo-Arcos, L. del C., Cerón-Salazar, A., Telumbre-Terrero, J. Y., y López-Cisneros, M. A., se expone el caso de un hombre de 49 años diagnosticado con VIH a los 27, quien decidió ocultar su diagnóstico durante diez años por miedo al rechazo. Esta decisión afectó gravemente su salud física y mental, al impedir el inicio oportuno del tratamiento. El caso refleja cómo el estigma social genera temor a la discriminación, lo que conduce a evitar chequeos médicos y retrasar el acceso a terapias. Asimismo, los resultados de Medina Vargas, L. G., y Ruiz Abarca, A. E. (2024) evidencian que el estigma social hacia el VIH/SIDA provoca exclusión y repercute negativamente en la salud mental, generando depresión, ansiedad, estrés y deterioro en la calidad de vida. Este impacto se acentúa en personas jóvenes, hombres, con alta religiosidad y bajo nivel educativo, siendo este último un factor determinante por el desconocimiento general sobre la enfermedad.

Estigma anticipado: se refiere a la expectativa o temor que tiene una persona de ser estigmatizada, esta medida de anticipación en que cree que experimentará prejuicios y discriminación en el futuro puede influir en su comportamiento y decisiones, incluso antes de que se enfrente a situaciones donde el estigma pueda manifestarse. (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024) este estigma fue el que se evidencio en la mayoría de las investigaciones ya que las personas con VIH sentían miedo al ser juzgadas o rechazadas al temor de cómo reaccionarían los demás si llegaran a descubrir su diagnóstico lo cual afecta su comportamiento, emociones y llegar a tomar decisiones como por ejemplo no ir al médico, no tener relaciones afectivas, o simplemente no decir nada de su diagnóstico. Este tipo de estigma anticipado ocurre porque la persona conoce el estigma social existente hacia las personas que viven con VIH ya que está basado por las experiencias de otras personas, creencias sociales negativas, y actitudes molestas en el entorno. Aquí se puede evidenciar con el artículo de la investigación que se realizó con los estudiantes de enfermería, donde presentan actitudes estigmatizantes, donde por obvias razones las personas con VIH anticipan que serán maltratadas en el sistema de salud, y generalmente no buscan atención médica.

Estigma interseccional: Cuando el estigma por VIH se cruza con otros factores como género, orientación sexual, etnia o pobreza, hay un artículo donde se ve el impacto del estigma y la discriminación en la calidad de vida de personas transgénero viviendo con VIH, este estudio fue realizado con 10 personas trans (de varón a mujer) en este caso las mujeres trans con VIH, el estigma no solo viene por el hecho de tener esta enfermedad, sino que también tienen que lidiar con su identidad de género, transfobia, su condición económica, su situación laboral. En este contexto el enfoque interseccional se evidencia como otros factores generan una discriminación más intensa y compleja.

El estigma interiorizado: consiste en creencias negativas que la persona infectada tiene sobre sí misma. Estos se asocian con una deficiencia en la salud mental, un menor apoyo social y mayores síntomas del VIH. (Gabriela & Elizabeth, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2024) se pudo evidenciar que este tipo de estigma ocurre con frecuencia cuando las personas con VIH interiorizan el estigma llegando a creer que los demás tienen la razón. Esto genera en ellos sentirse culpables, no valorados y muchas veces creen que merecen ser rechazados. Uno de los artículos analizados Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2022) arrojó que una mujer transgénero expresó que su motivación para participar en la entrevista fue romper el silencio, ya que muchas mujeres trans ocultan su diagnóstico de VIH por miedo. Relató que perdió dos amigas que nunca revelaron su condición, lo que, según ella, contribuyó a sus muertes. En este caso el estigma interno o la internalización del estigma, tal como lo planteó Deacon (Deacon, 2006) reduce el acceso de las personas que viven con VIH a los servicios de salud. El temor al señalamiento y a la pérdida de reconocimiento entre sus pares genera que las mujeres transgénero que hacen parte de las poblaciones clave, temen a la exposición, al señalamiento y a la pérdida de estatus social en su entorno. (Somos, Processum, & Salud, 2022)



DISCRIMINACIÓN

Según Allport, la discriminación es una forma de prejuicio que se manifiesta a través de acciones negativas hacia un individuo o grupo. Estas acciones pueden incluir el rechazo, la exclusión, el trato injusto o la violencia. (psicólogos, s.f.) En esta categoría de análisis se identificó que las personas diagnosticadas con VIH experimentan discriminación en diversos contextos, siendo el sector salud uno de los más representativos. En este ámbito, se observó un trato desigual por parte de algunos profesionales, lo que repercute negativamente en la calidad de la atención. Esta situación se ejemplifica en el artículo *Discriminación social y su relación con el afrontamiento y*

adaptación a la enfermedad del VIH, donde se reporta que la discriminación ocurre principalmente durante la atención clínica y en la revisión de expedientes, generando barreras para el acceso oportuno a los servicios y dificultando los procesos de afrontamiento y adaptación a la enfermedad. (Ramos-Pineda, González-Herrera, Villaseñor-González, & Díaz-Bermejo, 2020) De lo anterior podemos analizar que este tipo de discriminación se da por el hecho de no estar actualizados con el tema del VIH en el sentido de creer que se pueden contagiar por contacto y ahí es cuando este tipo de ideas erróneas hacen que el personal de salud no esté capacitado para tratar a este tipo de personas y terminan discriminando a las personas. Pero no solo en el área de la salud se presenta este tipo de discriminación, también se pudo evidenciar que en el contexto laboral existe rechazo o trato diferente con las personas que padecen esta enfermedad, uno de los artículos que se evidencio fue Significados del trabajo en personas que viven con VIH realizado por Ángela María Arévalo-Baquero, Yurian Lida Rubiano Mesa donde se realizó entrevistas a once trabajadores (seis mujeres y cinco hombres) (Baquero & María, 2017) aquí se evidencia como la discriminación genera dificultades para oportunidades laborales y como las personas diagnosticadas con VIH, son víctimas de rechazo constante en sus lugares de trabajo y aquí me gustaría resaltar algunas de las palabras que se evidenciaron en las entrevistas realizadas dichas en palabras textuales por los entrevistados:

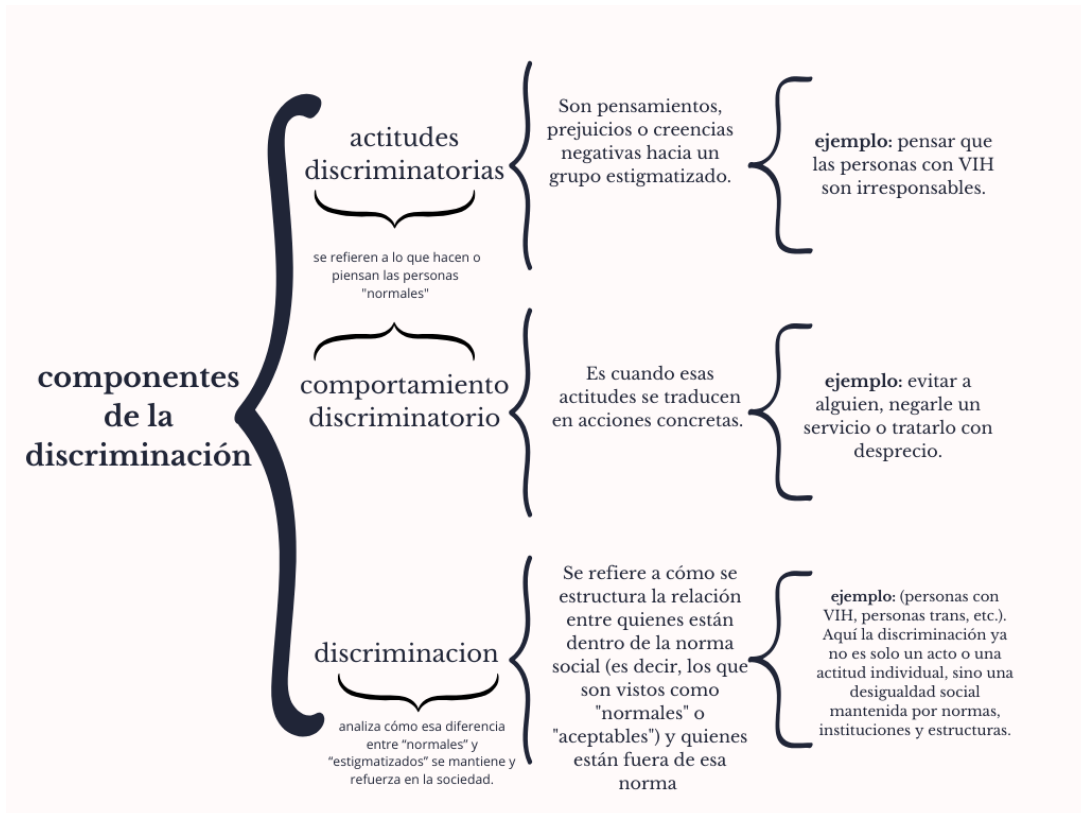
“cuando yo trabajé con ellos me golpearon por haber dicho que vivía con VIH “

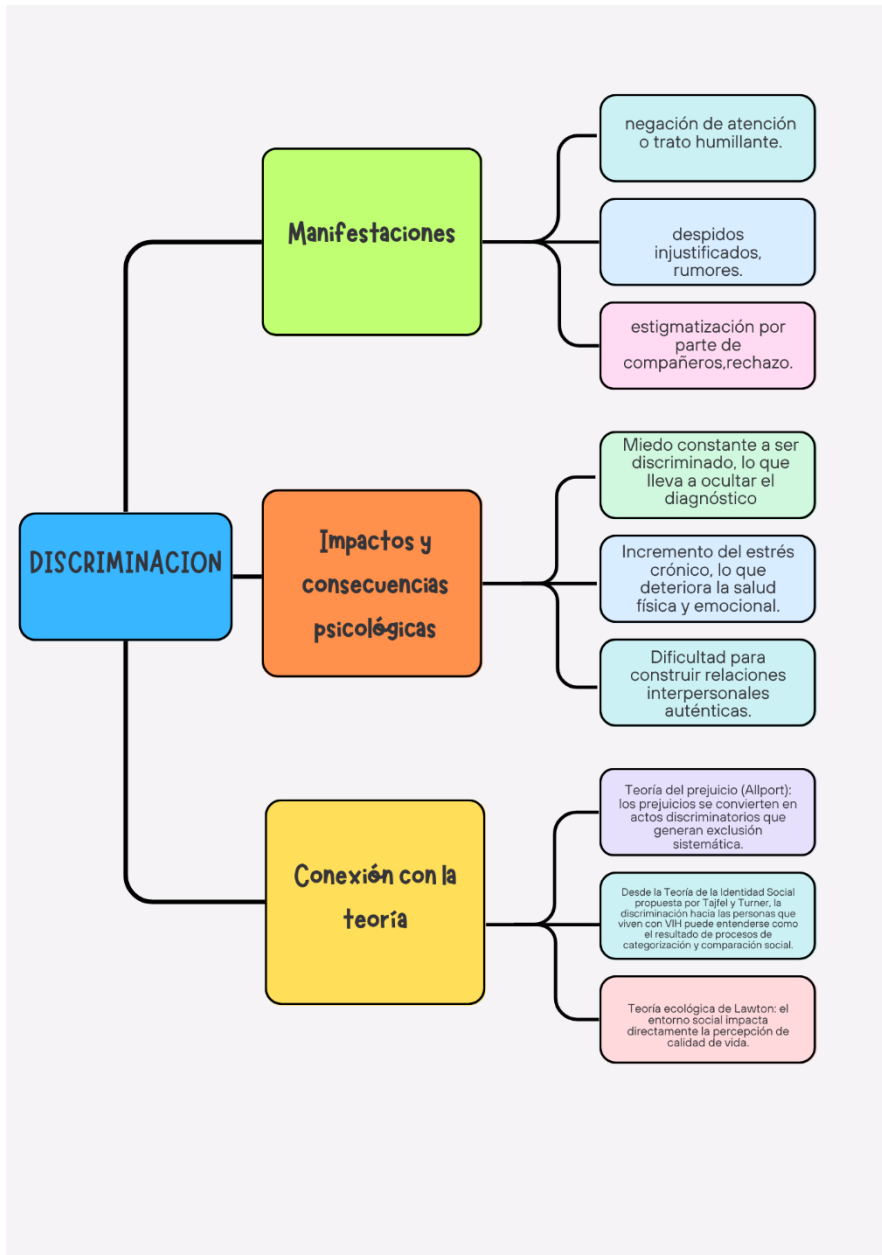
“en mi trabajo no he dicho que soy portador de VIH por miedo; desafortunadamente, todavía existimos personas que nos da el temor de ser rechazados o que tomen represalias contra nosotros por ser portadores de VIH”

“en lo laboral, yo no me he puesto a decir: “¡Ay!, tengo VIH”, ¡no...!” “no es fácil entrar a la oferta laboral en Bogotá, teniendo la enfermedad ese estigma. Cuando hay estigma, surgen acciones de discriminación, y una acción de discriminación genera segregación y, por lo tanto, exclusión en las empresas”

Este tipo de situación que viven las personas ya sea al momento de conseguir trabajo o estar trabajando y tener que ocultar su diagnóstico por temor a que lo discriminen o lo rechacen o simplemente miedo a perder su trabajo, nos indica como el estigma refuerza la discriminación y a

su vez la discriminación fortalece el estigma en pocas palabras podríamos definirlo como un círculo vicioso donde muchas veces se vulnera los derechos de las personas.

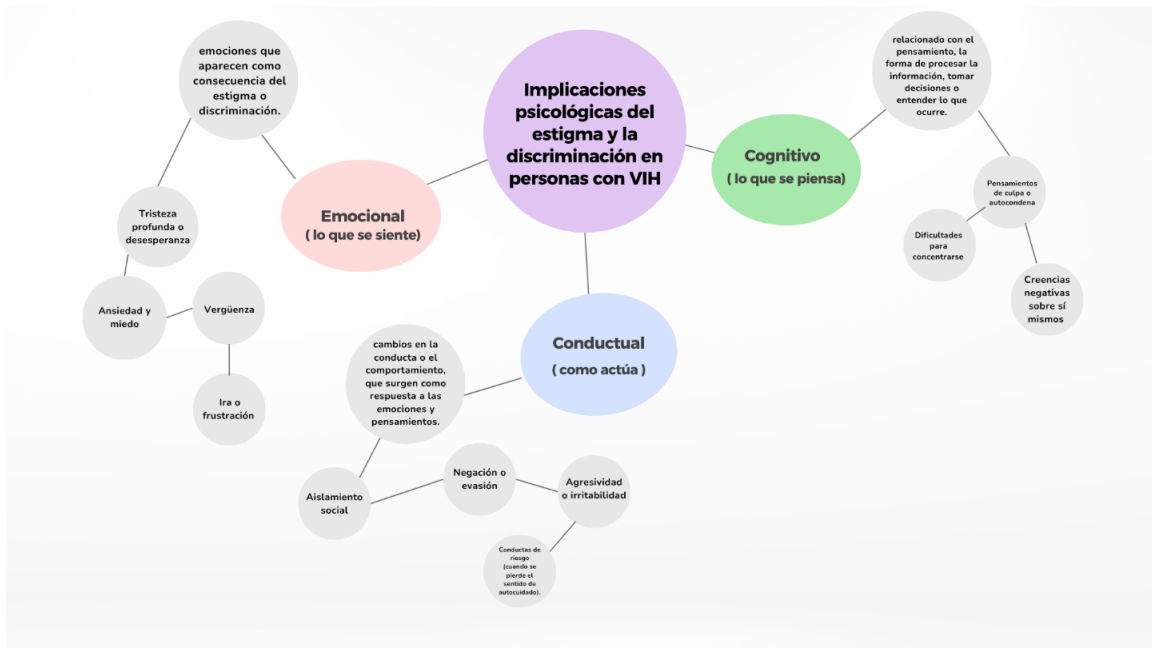




Implicaciones psicológicas

En esta categoría son el conjunto de cambios a nivel de conducta, emociones y cogniciones que se hacen presentes o se acentúan debido a la experiencia de alguna situación que implica algún daño (Alarcón, 2023). Estos efectos no suelen ser fijos e inmutables, pese a que en

algunos casos los cambios ocurren con mayor lentitud que en otros (Gil, 2024). Además, corresponde a un atributo relacional (causa-efecto), mismo que describe las conductas comunes que aparecen ante un suceso y como estas influyen frente al mismo (Cantera, 2024).

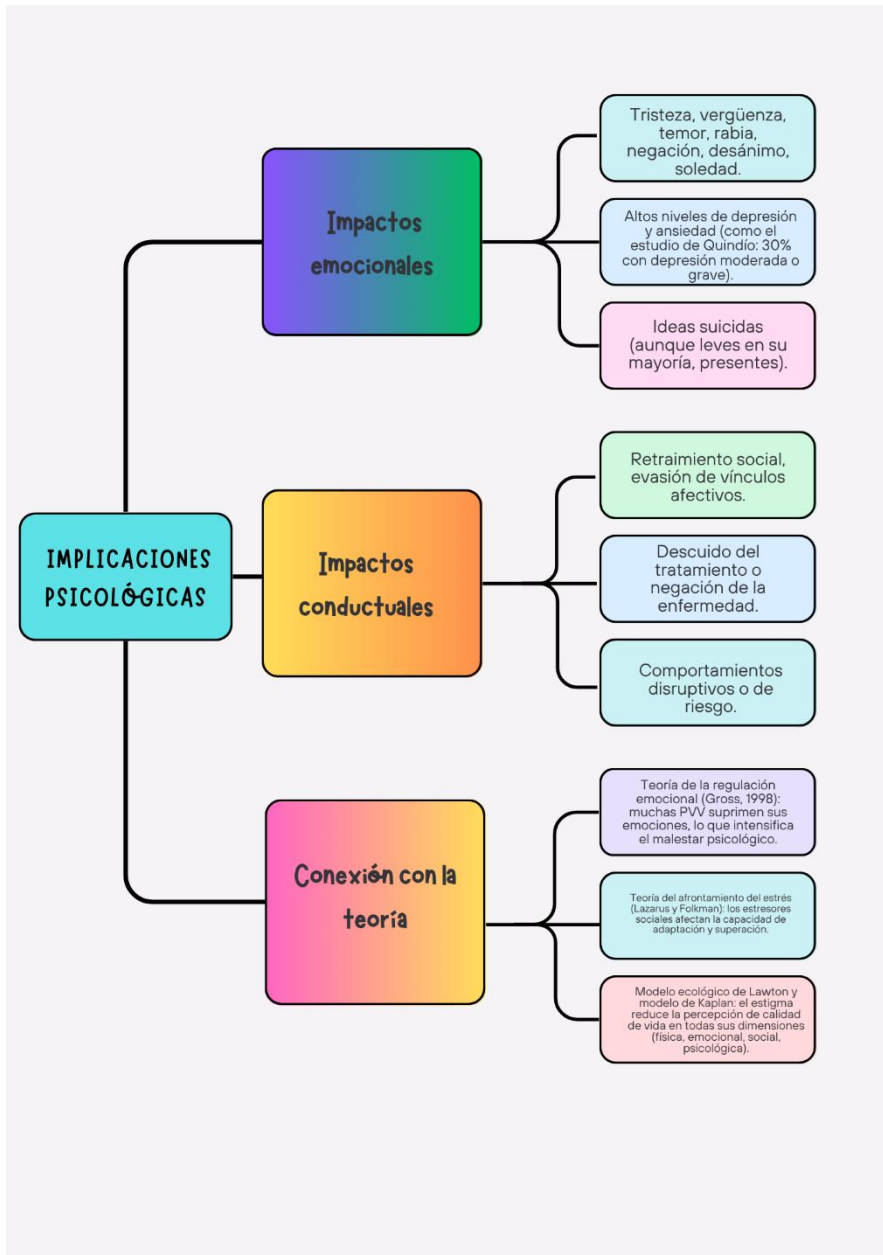


Teniendo en cuenta los artículos de la categoría de implicaciones psicológicas, se pudo analizar cómo estas implicaciones afectan la salud mental de las personas que viven con VIH, se pudo evidenciar como el estigma y discriminación afectan a las personas con esta enfermedad en tres categorías, la primera es a nivel emocional que se refiere a lo que la persona está sintiendo donde lo expresa con emociones que aparecen como consecuencia de la discriminación y el estigma, la mayoría de los artículos reflejan las emociones más presentes: tristeza, miedo, ansiedad, ira, vergüenza. La segunda es a nivel cognitivo que se refiere a lo que piensa la persona, aquí se evidenció que muchas veces las decisiones de las personas están ligadas a querer ocultar su diagnóstico por miedo a pensar en el rechazo, muchas veces viene acompañada de dificultades para concentrarse debido al exceso de pensamientos negativos por el miedo a que sean descubiertas, y eso generalmente llegan a tener creencias negativas de sí mismas.

Aplicación del Modelo Modal de Gross y Thompson por etapas en personas que viven con VIH



Para la aplicación del modelo de Gross y Thompson que se basa en cuatro etapas esenciales se realizó teniendo en cuenta que la mayoría de los artículos se evidencio que los centros médicos son donde más se genera discriminación y producto de esto las personas tienen un nivel más alto en cuanto a la regulación emocional. En resumen, este modelo explica cada paso iniciando como una situación en este caso acudir al centro médico genera un estigma o discriminación que termina generando una emoción negativa. Este modelo permite conocer como a raíz de una situación de discriminación hacia las personas con VIH terminan desarrollando ansiedad, estrés, culpa, que se vuelve un deterioro para su salud mental.



Análisis de la relación entre resultados y objetivos	
<p>Objetivo General: Analizar las implicaciones psicológicas de los estigmas y discriminación en el bienestar emocional de las personas que viven con VIH.</p>	<p>El objetivo general de la investigación se cumple a cabalidad ya que analizando los resultados de los artículos se pudo evidenciar que tanto el estigma como la discriminación impactan considerablemente el bienestar emocional de las personas que viven con VIH, donde se observó que este tipo de implicaciones psicológicas como: ansiedad, miedo, culpa entre otras no solo afectan a nivel emocional sino también a nivel cognitivo y conductual.</p>
<p>Objetivo Específico 1: Identificar las principales manifestaciones de estigma y discriminación que enfrentan las personas con VIH en diversos contextos (social, laboral, de salud).</p>	<p>Este primer objetivo específico se cumple de manera positiva ya que se pudo identificar las principales manifestaciones del estigma y discriminación que se presentaron en los diferentes contextos.</p>
<p>Objetivo Específico 2: Describir el impacto del estigma y la discriminación en la salud mental de las personas con VIH.</p>	<p>Este objetivo también se logra cumplir a cabalidad ya que se pudo evidenciar el impacto que genera en las personas con VIH, se pudo observar que el impacto en la salud mental está relacionado con las implicaciones psicológicas que genera el estigma y la discriminación.</p>
<p>Objetivo Específico 3: Determinar cómo el estigma y la discriminación influye en la búsqueda de apoyo social en las personas con VIH.</p>	<p>Se pudo determinar que cuando la persona no decide hablar de su diagnóstico por miedo al estigma y la discriminación que esto puede generar ante la sociedad, esto influye de manera negativa en las personas ya que por miedo al rechazo no buscan apoyo social y ocultan su enfermedad por muchos años y no acuden a tiempo a sus tratamientos.</p>

CONCEPTUALIZACIONES DE LAS CATEGORIAS DE ANALISIS DE LOS DIFERENTES AUTORES DE LOS ARTICULOS DE INVESTIGACION			
VIH	ESTIGMA	DISCRIMINACION	IMPLICACIONES PSICOLOGICAS
<p>Según López González (2019), En los años 80's, se reconoce al sida como una pandemia que afecta a la medicina del modelo correspondiente a la época, donde existía un control sobre las enfermedades que eran transmitidas de persona a persona. Esta pandemia desafía a la salud pública y rápidamente se convierte en una situación que debía ser controlada. Más tarde se comenzaría a ver que no sería sencillo, pues se pondría en evidencia exclusiones sociales e inequidades socioeconómicas que dificultarían el acceso igualitario del tratamiento para todas las personas.</p>	<p>Erwing Goffman define el estigma como un atributo desacreditador para la persona que vive diariamente con estos estereotipos de forma negativa ante la sociedad (Mendoza Espino & Rodríguez Girón, 2024)</p>	<p>Según Allport, la discriminación es una forma de prejuicio que se manifiesta a través de acciones negativas hacia un individuo o grupo. Estas acciones pueden incluir el rechazo, la exclusión, el trato injusto o la violencia.</p>	<p>Los efectos psicológicos son el conjunto de cambios a nivel de conducta, emociones y cogniciones que se hacen presentes o se acentúan debido a la experiencia de alguna situación que implica algún daño (Alarcón, 2023).</p>
	<p>Campillay y Monárdez (2019) definen el término estigma social como una cualidad o parte del yo gravemente desacreditada, el estigma funciona dentro de un proceso social que implica una estructura de poder; el individuo es clasificado, estereotipado, devaluado y sometido a discriminación por diversos motivos al ser considerado inferior.</p>	<p>Según Mendoza Espino y Rodríguez Girón (2024), La discriminación se define como la principal barrera que suele afectar a los pacientes que presentan la enfermedad del VIH, lo cual muchos de ellos suelen limitarse a seguir asistiendo a los servicios de salud para que puedan seguir con su tratamiento.</p>	<p>son el conjunto de cambios a nivel de conducta, emociones y cogniciones que se hacen presentes o se acentúan debido a la experiencia de alguna situación que implica algún daño (Alarcón, 2023).</p>
	<p>La Organización Panamericana de la salud (OPS, 2024) define al estigma como una marca que excluye a una persona de las demás y que disminuye su valor en el grupo social al que pertenece.</p>	<p>Henri Tajfel y John Turner Según ellos, la discriminación se produce cuando las personas categorizan a otras en grupos sociales y establecen una jerarquía en la que se valora positivamente a los miembros de su</p>	<p>Melamed (2016) menciona que, los efectos emocionales son estadios de la reacción de un sujeto ante un estímulo.</p>

		propio grupo y se desprestigia a los miembros de otros grupos.	
El comienzo de los tabúes respecto al VIH tiene que ver con la sexualidad y los primeros reconocimientos del virus en la comunidad homosexual en Estados Unidos y Europa, esto ha dado paso a que hasta el día de hoy, las personas homosexuales y los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) sean estigmatizados y sometidos a discriminación. López González, M. N. (2019)	Paredes et al. (2018) el estigma social es la manifestación de actitudes y creencias negativas hacia los individuos, que incluye actitudes, sentimientos, creencias y comportamientos que se configuran como prejuicios, el mismo que se convierte en un constructo que alimenta prejuicios y discriminación, lo que trae como consecuencias la exclusión y marginación dentro de la sociedad.	Claude Steele y Joshua Aronson Según ellos, la discriminación puede tener un impacto negativo en la autoestima y el rendimiento de las personas que son objeto de discriminación. Esto se debe a que las expectativas negativas y los estereotipos pueden generar ansiedad y afectar la motivación y la concentración.	Radusky y Mikulic (2018) señalan que el impacto a nivel emocional relacionado con el diagnóstico de VIH se debe a la vivencia de emociones negativas o displacenteras intensas.

Conclusiones

En esta investigación se pudo determinar cómo las implicaciones psicológicas derivadas del estigma y la discriminación afectan considerablemente la salud mental y emocional de las personas diagnosticadas con VIH, jugando un papel importante en la calidad de vida de las personas.

Los artículos consultados no solo se evidenciaron los resultados de las investigaciones, sino que se pudo observar por medio de las narraciones de las personas que viven con VIH como este tipo de estigma y discriminación les afectó su manera de verse a sí mismas y generó efectos psicológicos que los afectaron emocionalmente ocasionándoles ideas suicidas.

Uno de los hallazgos más relevantes son los efectos psicológicos que las personas vivieron o experimentaron al momento de ser diagnósticas y juzgadas por la misma sociedad, se evidenció ansiedad, depresión, miedo, vergüenza, culpa, aislamiento, baja autoestima, dificultad para mantener relaciones afectivas, ira, tristeza que generó en esas personas muchas veces a no seguir con sus tratamientos o se veían obligadas a esconder su diagnóstico.

A partir de los documentos analizados, se observa que, aunque ha habido avances significativos en la percepción social del VIH, persisten elementos de estigma y discriminación heredados de sus inicios en la década de 1980. En aquel entonces, la enfermedad era catalogada como exclusiva de personas homosexuales, trabajadoras sexuales y consumidores de drogas, y la falta de avances médicos, sumada al miedo al rechazo, llevaba a que muchas personas evitaran controles médicos o el inicio de tratamientos, lo que incrementaba la mortalidad. Mientras que en la actualidad, en pleno siglo XXI, el VIH es considerado una enfermedad crónica, en ese periodo representaba una “sentencia de muerte” y un símbolo de rechazo social. A pesar de los progresos en tratamientos y en la visión médica, el estigma y la discriminación asociados al VIH siguen presentes, constituyendo una barrera para el avance hacia una verdadera inclusión y aceptación social.

El análisis realizado permite afirmar que los objetivos planteados inicialmente en la investigación se cumplieron satisfactoriamente. Donde se evidencio que el estigma y la discriminación que reciben las personas que viven con VIH generan un impacto negativo en el bienestar emocional, que se manifiesta con ansiedad, miedo, baja autoestima, culpa y aislamiento, que influyen a nivel emocional, cognitivo y conductual. Se evidencio que el estigma y la discriminación se generó en contextos sociales, laborales, y de salud, siendo un factor que limita el acceso a atención médica. El estudio también demostró que el miedo al rechazo inhibe la búsqueda de apoyo social, lo que conduce a que muchas personas oculten su diagnóstico durante largos periodos y retrasen el inicio de tratamientos, afectando de manera directa su salud física y mental. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar estrategias integrales para reducir el estigma y promover entornos de apoyo que favorezcan la aceptación y el acceso oportuno a la atención.

El hallazgo de esta revisión documental se evidencia como el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH son detonantes que contribuyen al deterioro de la salud mental y calidad de vida.

En cuanto a las limitaciones de esta investigación varios estudios contaron con muestras pequeñas, diseños trasversales, es posible que se hayan excluido estudios anteriores a 2015, los cuales habrían permitido entender mejor cómo se percibía el VIH en sus primeras décadas, así como investigaciones realizadas fuera de Latinoamérica que podrían aportar una visión más amplia del problema.

Referencias

- Allport, G. (2023, octubre 7). *Abcmil*. Retrieved from Abcmil: <https://abcmil.es/allport-prejuicio/>
- Aristegui, I., & Mariana, V. (2013). *clinicaampliada*. Retrieved from clinicaampliada: <https://clinicaampliada.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/05/aristegui-vazquez-2013.pdf>
- Baquero, A., & María, A. (2017). *repositorio.unal*. Retrieved from repositorio.una: <https://repositorio.unal.edu.co/items/e41a42b3-0807-4e7b-b0ba-5c5f587c9c2e>
- Cardona-Duque, D. V. (2015). *dialnet*. Retrieved from dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7000462>
- Córdova, G. C. (n.d.). *biblioteca.udep*. Retrieved from biblioteca.udep: http://www.biblioteca.udep.edu.pe/BibVirUDEP/libro/pdf/1_33_70_22_206.pdf
- Gabriela, M. V., & Elizabeth, R. A. (2024). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO*. Retrieved from UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13157/1/Medina%20Vargas%2c%20L.%20-%20Ruiz%20Abarca%2c%20A.%20%282024%29%20Estigma%20social%20y%20efectos%20psicol%C3%B3gicos%20en%20personas%20con%20VIH_SIDA..pdf
- Gabriela, M. V., & Elizabeth, R. A. (2024). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO*. Retrieved from UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO: [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13157/1/Medina%20Vargas%2c%20L.%20-%20Ruiz%20Abarca%2c%20A.%20\(2024\)%20Estigma%20social%20y%20efectos%20psicol%C3%B3gicos%20en%20personas%20con%20VIH_SIDA..pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13157/1/Medina%20Vargas%2c%20L.%20-%20Ruiz%20Abarca%2c%20A.%20(2024)%20Estigma%20social%20y%20efectos%20psicol%C3%B3gicos%20en%20personas%20con%20VIH_SIDA..pdf)
- Gonzalez, J. M. (n.d.). *colegio de psicologos*. Retrieved from colegio de psicologos: <https://colegiodepsicologossj.com.ar/impacto-psicologico/>
- Lafaurie, M. M. (2021, diciembre). *unbosque*. Retrieved from unbosque: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/67acc6b7-9a92-495d-9c6e-d0e6e0eb171f/content>
- Longo, B. (2020, enero 31). *psicologia-online*. Retrieved from psicologia-online: <https://www.psicologia-online.com/teoria-del-aprendizaje-social-de-bandura-4915.html>
- Mendoza Espino, S., & Rodríguez Girón, D. A. (2024). *UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES*. Retrieved from UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/939/Mendoza_S_Rodriguez_DA_tesis_enfermeria_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- psicologos, C. d. (n.d.). *Colegio de psicologos*. Retrieved from Colegio de psicologos: https://colegiodepsicologossj.com.ar/teorias-de-la-psicologia-social-y-sus-autores/#google_vignette

- Ramos-Pineda, M., González-Herrera, M., Villaseñor-González, D., & Díaz-Bermejo, J. (2020). *Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición*. Retrieved from Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición:
<https://www.incmnsz.mx/2020/RevistaEnfermeria/2020-2.pdf#page=8>
- Ricardo, R. (2020, septiembre 21). *estudyando*. Retrieved from *estudyando*:
https://estudyando.com/categorizacion-social-teoria-y-definicion/#google_vignette
- Roberto Hernandez Sampieri, C. F. (2006). Metodología de la investigación cuarta edición. In r. Hernandez Sampieri, c. Fernandez Collado, & l. Pilar Baptista, *Metodología de la investigación cuarta edición* (p. 8). Mexico: McGraw-Hill.
- RUBIA, J. M. (2014, octubre 3). *scielo*. Retrieved from scielo:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372015000100008&script=sci_arttext
- Sabater, V. (2023, febrero 10). *lamenteesmaravillosa*. Retrieved from *lamenteesmaravillosa*: <https://lamenteesmaravillosa.com/modelo-regulacion-emocional-de-gross/>
- Somos, R., Processum, & Salud, M. d. (2022). *redsomos*. Retrieved from *redsomos*:
<https://www.redsomos.org/single-post/el-estigma-y-discriminaci%C3%B3n-por-vivir-con-vih-en-colombia>
- Villalobos, C. J. (2021). *UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE*. Retrieved from *UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE*:
<https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d6856644-081a-4dbd-9c35-eb54bf385aba/content>

