

Narrativas sistémicas en la sociedad actual

Lucía Pérez Sánchez
Coordinadora

10.22402.ED.LEED.978.607.98835.2.2

NARRATIVAS SISTÉMICAS EN

LA SOCIEDAD ACTUAL

D.R. © UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Av. de los Barrios No. 1, Los Reyes Iztacala
C.P. 54090, Tlalnepantla, Edo. de México

DISEÑO EDITORIAL

Laboratorio de Evaluación y Educación Digital
UNAM, FES-Iztacala
Tel. (+52) - (55) -56231333 ext. # 39707

EDITOR GENERAL

Arturo Silva Rodríguez

COMPOSICIÓN Y MAQUETACIÓN

Oscar Giovanni Balderas Trejo
Lucía Jocelyn Andrade López

EDICIÓN SEPTIEMBRE, 2021

ESTE LIBRO HA SIDO DICTAMINADO POR DOBLE CIEGO POR PARES ACADÉMICOS.



La edición en formato electrónico fue realizada en la Editorial LEED del Laboratorio de Evaluación y Educación Digital

AGRADECIMIENTOS

Imágenes de la portada y banner vertical de las páginas fue cortesía de [Freepik](#)

ISBN: 978-607-98835-1-5

DOI: [10.22402.ED.LEED.978.607.98835.2.2](https://doi.org/10.22402/ED.LEED.978.607.98835.2.2)

HECHO EN MÉXICO



Copyright: © 2021 Pérez-Sánchez, L.

Este libro es acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#), por lo que su contenido gráfico y escrito se puede compartir, copiar y redistribuir total o parcialmente sin necesidad de permiso expreso de sus creadores con la única condición de que no se puede usar con fines directamente comerciales y los términos legales de cualquier trabajo derivado deben ser los mismos que se expresan en la presente declaración. La única condición es que se cite la fuente con referencia a sus creadores.

Percepción de apoyo social en hombres con vih: una perspectiva ecológica¹

Ricardo Sánchez Medina², Consuelo Rubi Rosales Piña³
y David Javier Enríquez Negrete⁴



Dic

Pról

1

2

3

4

5

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus que afecta al sistema inmunitario, perdiendo la capacidad de luchar contra otras infecciones y enfermedades, de tal forma que las personas infectadas son más vulnerables; a la etapa más avanzada por la infección de VIH, se le conoce como SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), y cuando las personas infectadas por el VIH no se tratan a tiempo, empiezan a mostrar síntomas de SIDA a los ocho o diez años después (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA [ONUSIDA], 2019).

De acuerdo con las últimas estadísticas mundiales sobre VIH, 37,9 millones de personas vivían con VIH; de los cuales sólo 23,3 millones tenían acceso a terapia antirretroviral y cerca de 770,000 personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA (ONUSIDA, 2018).

Hoy en día el tratamiento antirretroviral ha transformado la infección por VIH/SIDA, de una enfermedad mortal, a una enfermedad crónica que puede permitir a las personas incorporarse a una vida productiva y contar con una buena calidad de vida (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y SIDA [CENSIDA], 2015); sin embargo, esta tarea no es sencilla, debido a que muchas de estas personas no se adhieren a su tratamiento (Muessig, LeGrand, Horvath, Bauermeister y Hightow-Weidman, 2017; Paz-Bailey et al., 2016).

Sobre este punto se ha encontrado que el apoyo social es un factor clave para

que las personas tengan conductas protectoras, ya sea para realizarse pruebas de detección de VIH (Moodley y Kagee 2019), así como en la adherencia al tratamiento (Ju-Fang et al., 2017); de tal forma que proporciona ventajas físicas y psicológicas en personas que enfrentan eventos físicos y psicosociales estresantes (Harandi, Taghinasab y Nayeri, 2017), como lo es la adquisición del VIH.

Por ejemplo, las persona con VIH se sienten muy inseguros respecto al tipo de ayuda que pueden recibir (Vilató, Martín y Pérez, 2015); sin embargo, cuando tienen un buen apoyo social, éste puede moderar los efectos del estrés en la salud y reduce el aislamiento social en personas con VIH (Logie, Lacombe-Duncan, Nakia, Ryan y Ramsay, 2016); así como una mejor calidad de vida (Goldenberg y Stephenson, 2015).

Además de lo anterior, también se ha encontrado que las fuentes de apoyo varían en términos de las características de la población, por ejemplo, en el caso de adolescentes, es la familia la principal fuente de apoyo (Damulira et al., 2019), en personas que han estado en prisión no perciben apoyo (Coatsworth, 2017); en el caso de hombres gay se ha observado que buscan en la comunidad, particularmente en redes sociales (Chen, Guo y Shi, 2019); de igual forma se ha reportado que este proceso es diferente entre hombres y mujeres, siendo las mujeres quienes más apoyo perciben (Muñoz-Laboy et al., 2018).

1 Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT IA309719

2 Doctor en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

3 Maestra en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

4 Doctor en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Las personas pueden recibir apoyo simultáneo de diferentes relaciones que establece, es un hecho que cada tipo de relación proporciona diferentes tipos de recursos (Watson, Grossman y Russell, 2019).

De tal forma que conocer cómo las personas perciben el apoyo, de quienes lo perciben permitirá tener indicadores que puedan favorecer la calidad de vida en personas con VIH, así como en personas que tienen conductas de riesgo y que podrían estar infectados; por lo cual se propone utilizar como marco de referencia el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1987), ya que de acuerdo con DiClemente, Salazar y Crosby (2007) para tener una mejor comprensión de aspectos relacionados con la conducta sexual se deben incorporar las diferentes esferas en las que se encuentra inmerso el ser humano como por ejemplo, el grupo de pares, la familia y la comunidad en donde vive; de tal forma que este modelo permite considerar estos aspectos, así como la complejidad que implica el apoyo social.

Si bien este modelo nace como respuesta a la investigación tradicional basada en contextos controlados y sobre cómo el desarrollo humano se da en interacción entre variables genéticas y el entorno; de tal forma que desde este marco, se concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras ordenadas en diferentes niveles, que van desde un nivel micro hasta un nivel macro, pasando por diversos entornos en los que la persona se relaciona; lo anterior ha permitido que este modelo sea utilizado en el ámbito clínico y de la salud; para abordar diferentes problemáticas desde una visión contextual e interaccional y no centrada en el individuo; como es en el caso de depresión (Abrams, Theberge y Karan 2005), adicciones (Jones, Heflinger y Saunders, 2007), diabetes (Liles y Juhnke, 2008), sobrepeso y obesidad (Wells y Olson, 2006) y salud sexual (Sánchez, Enríquez y Robles, 2016).

Al tomar en cuenta el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) como marco de referencia para analizar el apoyo social en personas con VIH, (1) es una primera aproximación al estudio del apoyo social en personas con VIH desde esta perspectiva, y (2) puede brindar indicadores diferentes sobre

cómo los hombres los perciben, que pueden ser considerados en el diseño de programas de intervención orientados a la adherencia al tratamiento y mejorar la calidad de vida; de igual forma, en la presente investigación se evalúa a hombres que acuden a realizarse la prueba de detección de VIH, que si bien, desconocen su estado inmunológico, el riesgo de infección es alto, por lo que a nivel de prevención puede coadyuvar a mitigar el impacto en caso de estar infectados y a reducir conductas de riesgo en sus próximos encuentros sexuales.

Con base en lo anterior, el objetivo del presente trabajo es conocer en una muestra de hombres con VIH y hombres que acuden a solicitar una prueba de detección de VIH, cómo perciben el apoyo social, desde lo que hacen a nivel individual, hasta el apoyo que perciben de diferentes entornos (pareja, familia, amigos y comunidad).

MÉTODO

Participantes

213 hombres que acudieron a una clínica especializada en el tratamiento del VIH, 93 de ellos acudieron para realizarse la prueba de detección y 120 hombres con diagnóstico de VIH asistieron a tratamiento, como criterio de inclusión general se consideró únicamente a hombres que reportaron tener sexo con hombres; con base en ello, a través de un muestreo por conveniencia (Kerlinger y Lee, 2002) se les invitó a responder un cuestionario. Se formaron dos grupos, Los hombres que acudieron a realizarse la prueba tienen una edad promedio de 28.13 años (DE=7.44), de los cuales el 5.75% con estudios de secundaria, 33.33% con carrera técnica, 50.57% con estudios universitarios y el 10.34% con posgrado; el 66.66% con una orientación sexual homosexual, 16.09% bisexual y 17.24% heterosexual, como criterio de inclusión se consideró a hombres que al momento del levantamiento de datos no tuvieran diagnóstico de VIH. El otro grupo quedó conformado por 120 hombres con diagnóstico de VIH con una edad promedio de 33.90 años (DE=9.59), de los cuales, 2.65% con estudios de primaria, 3.54% secundaria,



Dic

Pról

1

2

3

4

5

36.28% carrera técnica, 50.44% universidad y 7.08% posgrado. El 85% reportó ser homosexual, 10% bisexual y 4.54% heterosexual, el promedio de tiempo de diagnóstico fue de 4.37 años (DE= 5.23), como criterio de inclusión, se consideró únicamente a los que reportaron que su vía de transmisión fue a través del contacto sexual.

Instrumentos

A través del método de Redes Semánticas Naturales Modificadas (RSNM) de Reyes-Lagunes (1993) se presentaron los siguientes estímulos, "me siento apoyado cuando", "cuando necesito ayuda yo", "apoyo de la pareja ante el VIH" "apoyo de la familia ante el VIH", "apoyo de amigos ante el VIH" y "apoyo de la sociedad ante el VIH", con base en ellos se identificaron los significados y/o conductas que las personas consideran pertenecen a los estímulos que se le presentan; cabe señalar que los estímulos se presentaron aleatoriamente para evitar el efecto de acarreo. Cada estímulo se presentó en la parte superior de una hoja y se les pidió que los definieran con al menos cinco palabras que considerarán los describiera, posteriormente se les indicó que los enumeran en orden de importancia.

Procedimiento

A través de un convenio con la Clínica Especializada Condesa (CEC) de la Ciudad de México se realizaron las gestiones necesarias para el levantamiento de datos. La aplicación se realizó de manera individual en la sala de espera, a las personas que deseaban participar, se les indicó que la información proporcionada sería anónima y confidencial y que sólo sería utilizada para fines estadísticos; en promedio tardaron 20 minutos en responder.

Análisis de resultados

A través de una hoja de cálculo de Excel se realizó el análisis de resultados propuesto por Reyes-Lagunes (1993). Se realizó un análisis por estímulo y por grupo; se obtuvo el tamaño de la red (TR) centrado en el número total de palabras definidoras, posteriormente se consiguió el peso semántico (PS), que se obtiene a partir de la suma de frecuencias de cada palabra y del orden de importancia que

le atribuyen los participantes. Una vez con estos resultados se ordenaron de mayor a menor y se obtuvo la distancia semántica cuantitativa (DSC), primero se asignó el porcentaje más alto a aquella definidora con mayor PS (100%), por regla de tres se obtuvieron el resto de los valores. Por último, se recodificaron los valores de cero a 100 y por regla de tres se cambiaron el resto de los valores. Las palabras cercanas a cero significan que tienen mayor PS y conforme se van alejando van teniendo menor significado para las personas.

RESULTADOS

En las figuras 1 y 2 se presentan los resultados obtenidos en los hombres respecto a cómo se sienten cuando perciben apoyo de manera general, se observa que ambos grupos coinciden en sentirse escuchados, acompañados, que los abrazan, que los ayudan, que los aman, que los comprenden; en el caso particular de los hombres que acudieron a realizarse una prueba mencionan aspectos como aconsejar, atención y cariño; mientras que los hombres con VIH, mencionan amor, trabajo, que los entienden y que los cuidan.

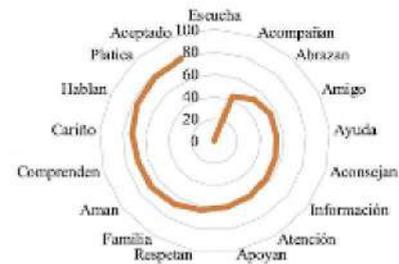


Fig. 1. Hombres que acuden a realizarse la prueba de detección de VIH se sienten apoyados cuando.



Fig. 2. Hombres con VIH se sienten apoyados cuando.

En cuanto a lo que hacen cuando necesitan ayuda, se observa en la figura 3 que los hombres que acuden a realizarse la prueba de VIH mencionan que buscan escuchar y acudir con su madre; mientras que los hombres con diagnóstico de VIH (ver figura 4) meditan, acuden a la clínica y con el médico. Ambos coinciden en hablar, pedir, preguntar, investigar, buscar a la familia y amigos, aunque también mencionaron, como término negativo llorar.

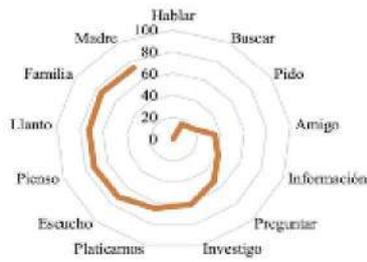


Fig. 3. Lo que hacen los hombres que acuden a realizarse la prueba de detección de VIH cuando necesitan ayuda.



Fig. 4. Lo que hacen los hombres con VIH cuando necesitan ayuda.

Sobre el apoyo que perciben de su pareja, ambos grupos coinciden en amor, comprensión, confianza, apoyo, comunicación, respeto; sin embargo el grupo de hombres que acuden a realizarse la prueba de VIH menciona aspectos como confianza, información, ayuda, fortaleza, cariño, salud, necesaria y honestidad; mientras que los hombres con diagnóstico de VIH, reportaron que no la hay, rencor, inseguridad, que la tuvieron; y también mencionan aspectos relacionados con el apego, compromiso, tiempo, fundamental, incondicional, aceptación y distracción (ver figuras 5 y 6).



Fig. 5. Percepción de apoyo de la pareja en hombres que acuden a realizarse la prueba de detección de VIH.



Fig. 6. Percepción de apoyo de la pareja en hombres con VIH.

En las figuras 7 y 8 se encuentran las palabras que los hombres le atribuyen al apoyo de la familia, de igual forma que en el estímulo anterior, coinciden como primer palabra amor, y siguen mencionando apoyo, confianza, comprensión, aceptación; los hombres con diagnóstico de VIH se centran en información, respeto, acompañamiento, cariño, buena, importante, ignorancia y miedo, aunque también mencionan a su madre y hermanos; en cambio los hombres que acuden a realizarse la prueba de VIH, mencionan aspectos como increíble, respaldo, comunicación, ayuda, seguridad, afectiva, higiene, solidaria y como última palabra mencionan que es nula.



Fig. 7. Percepción de apoyo de la familia en hombres que acuden a realizarse la prueba de detección de VIH.



Dic

Pról

1

2

3

4

5



Fig. 8. Percepción de apoyo de la familia en hombres con VIH.

Sobre el apoyo de sus amigos, la principal palabra fue apoyo, y siguen coincidiendo en información, comprensión, amor, confianza, amistad, aceptación, acompañamiento, leal (ver figuras 9 y 10). Los hombres que acudieron a realizarse la prueba de VIH mencionaron ayuda, incondicional, discreción, comunicación y tolerancia: mientras que los hombres con diagnóstico de VIH, reportaron que no la hay, solidaridad, importante y seguridad.



Fig. 9. Percepción de apoyo de amigos en hombres que acuden a realizarse la prueba de detección de VIH.



Fig. 10. Percepción de apoyo de amigos en hombres con VIH.

Por último, en las figuras 11 y 12 se presentan las palabras relacionadas con el apoyo de la sociedad, que acuden a realizarse la prueba de VIH mencionaron apo-

yo, comprensión, tolerancia, educación, necesario y programas; mientras que los hombres con diagnóstico de VIH, reportaron respeto, ignorancia, empatía, no decir nada, comunidad, rechazo, inclusión e importante.



Fig. 11. Percepción de apoyo de la sociedad en hombres que acuden a realizarse la prueba de detección de VIH.



Fig. 12. Percepción de apoyo de la sociedad en hombres con VIH.

CONCLUSIONES

El objetivo de la presente investigación fue conocer la percepción de apoyo social dos grupos de hombres, quienes ya tienen un diagnóstico de VIH, y quienes acuden a solicitar una prueba de detección de VIH. Para el presente análisis se utilizó como marco de referencia el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) de tal forma que se considera al apoyo social sobre cómo la persona recibe apoyo de diferentes personas y en diferentes contextos.

Sobre en qué momentos se perciben apoyados, ambos grupos consideran que al sentirse escuchados, acompañados, comprendidos, respetados, aceptados; el grupo de hombres que acudieron a realizarse la prueba de VIH mencionaron que cuando los aconsejan y les dan cariño;

mientras que los hombres con diagnóstico de VIH indicaron trabajo, ayuda y los cuidan. Si bien grosso modo ambos grupos de varones coinciden en la gran diversidad de palabras, algo a resaltar es que el grupo de hombres con diagnóstico de VIH se diferencia en términos del apoyo que necesitan respecto a la infección en términos de la ayuda y de los cuidados (Watson, Grossman y Russell, 2019). Algo importante a resaltar en términos de las personas de quienes reciben apoyo, ambos mencionaron a sus amigos y familia, sin embargo, para los hombres con VIH la familia tuvo un lugar más importante, tal y como se muestra en diversas investigaciones (Damulira et al., 2019).

En este mismo nivel individual, sobre las estrategias utilizadas cuando requieren ayuda, coinciden en hablar, buscar, pedir, informarse, preguntar, investigar y llorar; los hombres con diagnóstico de VIH le dan más peso a la familia, pero los hombres que acuden a realizarse la prueba de detección mencionan además de la familia, a su madre. Los grupos difieren en las palabras meditar, clínica, confianza y médico en los hombres con diagnóstico de VIH y escuchar en los hombres que acudieron a realizarse la prueba; de tal forma que, para el primer grupo, es relevante que consideren a la clínica y al médico como fuentes de apoyo, ya que esto es un buen indicador de la adherencia al tratamiento (Ju-Fang et al., 2017).

En un nivel superior, se abordó sobre el apoyo de la pareja, ambos coinciden en amor, comprensión, apoyo, cuidado, respeto, comunicación y aceptación, hay diferencias importantes entre los grupos, por ejemplo, los hombres que acuden a realizarse la prueba de VIH reportaron confianza, información, ayuda, fortaleza, cariño, salud, necesario y honestidad; mientras que los hombres con VIH reportaron que no la hay, que la tuvieron, aspectos relacionados con el apego, tiempo, rencor, inseguridad. De tal forma, que la percepción del apoyo de la pareja es negativa en estos hombres, lo cual puede tener un impacto importante debido a que se ha encontrado evidencia que cuando las personas hablan

de su estado inmunológico favorece una mejor relación interpersonal y la reducción de comportamientos de riesgo sexual (Qiao, Li, Zhou, Shen y Tang, 2016).

Respecto al apoyo de su familia, si bien cuando mencionaron sobre lo que hacen cuando necesitan apoyo y cómo saben que tienen apoyo; si bien ambos mencionaron a su familia; sobre el apoyo familiar; ambos coincidieron en amor, comprensión, apoyo y confianza; existen algunas diferencias entre ellos; quienes acudieron a realizarse la prueba de VIH al momento de realizar el levantamiento de datos mencionaron, increíble, respaldo, comunicación, ayuda, seguridad, médico, afectivo, higiene, solidaria, empatía y nula; mientras que los hombres con VIH reportaron información, respeto, aceptación, acompañamiento, cariño, importante, ignorancia y miedo; además de que mencionaron a su madre y hermanos. El grupo de hombres que acudieron a realizarse la prueba de VIH tiene una percepción más positiva respecto al apoyo de su familia, en comparación con lo que ya tienen el VIH, sin embargo es importante resaltar el papel de la madre y hermanos, si bien hay evidencia del apoyo de la madre en las personas con VIH (Lundberg, Doan, Dinh, Oach y Le, 2016), hay poca investigación respecto al papel de los hermanos, tal y como lo mencionan Enríquez, Sánchez, Arias y Robles (2018).

Sobre el papel de los amigos, ambos coinciden en apoyo, información, respeto, amor, confianza, acompañamiento y aceptación. Los hombres con VIH mencionan que no la hay, importante y seguridad; mientras que los hombres que acudieron a realizarse la prueba de VIH reportaron ayuda, incondicional, discreción, comunicación y tolerancia. Esta diferencia muestra que los hombres con VIH si bien consideran que el apoyo de los amigos es necesaria, también consideran que no la tienen, de tal modo que al no tener esta figura cercana, es probable que por ello se refugien en sus hermanos (como se encontró en la presente investigación), o tal vez como lo mencionan Chen, Guo y Shi (2019) pueden buscar grupos de pares en redes sociales



Dic

Pról

1

2

3

4

5

para recibir apoyo; de igual forma es necesario averiguar cómo el grupo de pares puede ayudar a las personas que viven con el VIH a hacer frente a su diagnóstico y promover estilos de vida saludables (Lypen, Lockwood, Shalabi, Harper y Ngugi, 2015). A partir de los resultados obtenidos se espera que futuras investigaciones analicen cómo se da ese proceso, donde primero se puede ver el apoyo de los amigos (cuando acuden a realizarse la prueba de VIH), a no percibirlo (personas con VIH); de tal forma que se averigüe cómo se da esa diferencia en la percepción, cómo han sido esas experiencias que los lleva a ese cambio.

Por último, en un nivel macro, sobre el apoyo de la sociedad ante el VIH, los dos grupos coinciden en información, discriminación, miedo y nula; los hombres que acudieron a realizarse la prueba mencionaron apoyo, comprensión, tolerancia, estigma, poco, ayuda, necesaria y programas; mientras que los hombres con VIH, mencionaron comunicación, aprendizaje, ignorancia, empatía, no decir nada, rechazo, comunidad, inclusión, aceptación e importante. Como se puede observar ambos consideran tanto términos positivos, como negativos; si bien cuando se les preguntó sobre la pareja, familia y amigos, mencionaron aspectos negativos, cabe señalar que en el caso del apoyo de la sociedad predomina más los aspectos negativos en ambos grupos; de acuerdo con Young et al (2017) generar redes de apoyo en la comunidad es relevante dado que se promueven factores protectores para promover la salud sexual; si bien es cierto, que se requiere trabajar con las persona con VIH para que puedan encontrar fuentes de apoyo en su comunidad, también es necesario generar estrategias en la misma comunidad para cambiar la percepción errónea que se tiene respecto al VIH (Méda et al., 2016), ya que es un hecho que la discriminación hacia las personas con VIH sigue estando marcada socialmente (Li, Holroyd, Lau y Li, 2015; Logie et al., 2018).

Por último, los resultados obtenidos en la presente investigación son una aproximación al estudio del apoyo social en personas con VIH y que acuden a realizar-

se una prueba de detección de VIH desde una perspectiva ecológica, de tal forma que se tienen algunos indicadores que permite identificar cómo lo perciben y de qué manera esas diferencias entre ambos grupos permiten identificar diferentes acciones a tomar en cuenta para promover estrategias para que al menos los hombres evaluados puedan buscar en su medio las redes de apoyo que les permita, por un lado sobrellevar la situación estresante que están viviendo, y por otro lado, mejorar su calidad de vida. De igual forma con estos primeros indicadores, el siguiente paso consiste en analizar en muestras similares si esta percepción es constante; y analizar a detalle cómo el apoyo puede estar relacionado con su conducta sexual, así como en la adherencia al tratamiento, de tal forma que se puedan generar programas de intervención orientados a promover la salud sexual.

§



Dic

Pról

1

2

3

4

5

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, K., Theberge, S. K. y Karan, O. C. (2005). Children and Adolescents Who Are Depressed: An Ecological Approach. *Professional School Counseling*, 8(3), 284.
- Bronfenbrenner U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- CENSIDA (2015). Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH. Recuperado de: http://condesadf.mx/pdf/Guia_ARV_2014V8.pdf
- Chen, L., Guo, Y. y Shi, J. (2019). Social Support Seeking on Social Media Among Chinese Gay Men Living with HIV/AIDS: The Role of Perceived Threat. *Telemedicine & e-Health*, 25(7), 655-659. doi:10.1089/tmj.2018.0136
- Coatsworth, A., Scheidell, J., Wohl, D., Whitehead, N., Golin, C., Judon-Monk, S., Khan, M., Coatsworth, A. M., Scheidell, J. D., Wohl, D. A., Whitehead, N. E., Golin, C. E., Khan, M. R. y Khan, M. R. (2017). HIV-Related Sexual Risk among African American Men Preceding Incarceration: Associations with Support from Significant Others, Family, and Friends. *Journal of Urban Health*, 94(1), 136-148. doi:10.1007/s11524-016-0120-3
- Damulira, C., Mukasa, M. N., Byansi, W., Nabunya, P., Kivumbi, A., Namatovu, P., Namuwonge, F., Dvalishvili, D., Sensoy, O. y Ssewamala, F. M. (2019). Examining the relationship of social support and family cohesion on ART adherence among HIV-positive adolescents in southern Uganda: baseline findings. *Vulnerable Children & Youth Studies*, 14(2), 181-190. doi:10.1080/17450128.2019.1576960
- DiClemente, R., Salazar, L. y Crosby, R. (2007). A review of STD/HIV preventive interventions for adolescents: Sustaining effects using an ecological approach. *Journal of Pediatric Psychology*, nil(nil), 1-19.
- Enríquez, D., Sánchez, R., Arias, B., y Robles, S. (2018). Diferencias entre hombres y mujeres en el significado psicológico de las prácticas de socialización sexual fraternas. *Actualidades en Psicología*, 33(126), 51-68. Doi: <https://doi.org/10.15517/ap.v33i126.31841>
- Goldenberg, T. y Stephenson, R. (2015). "The More Support You Have the Better": Partner Support and Dyadic HIV Care Across the Continuum for Gay and Bisexual Men. *JAIDS: Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 69, S73-S79. doi:10.1097/QAI.0000000000000576
- Harandi, T. F., Taghinasab, M. M. y Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic Physician*, 9(9), 5212-5222. doi:10.19082/5212
- Jones, D., Heflinger, C. y Saunders, R. (2007). The ecology of adolescent substance abuse service utilization. *American Journal of Community Psychology*, 40, 345-358.
- Jun-Fang, X., Zhong-Qiang, M., Yu-Qian, Z., Pei-Cheng, W., Jun, J. y Feng, C. (2017). Family support, discrimination, and quality of life among ART-treated HIV-infected patients: a two-year study in China. *Infectious Diseases of Poverty*, 6, 1-10. doi:10.1186/s40249-017-0364-5
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4a. ed.). México: McGraw Hill.
- Li, H., Holroyd, E., Lau, J. y Li, X. (2015). Stigma, Subsistence, Intimacy, Face, Filial Piety, and Mental Health Problems Among Newly HIV-Diagnosed Men Who Have Sex With Men in China. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 26(4), 454-463. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.02.004>
- Liles, R. G. y Juhnke, G. A. (2008). Adolescent Diabetic Control: Using the Process-Person-Context-Time Model. *Journal of Counseling & Development*, 86(1), 75-84.
- Logie, C., Lacombe-Duncan, A., Nakia, L.-F., Ryan, S. y Ramsay, H. (2016). "It's for us --newcomers, LGBTQ persons, and HIV-positive persons. You feel free to be": a qualitative study exploring social support group participation among African and Caribbean lesbian, gay, bisexual and transgender newcomers and refugees in Toronto, Canada. *BMC International Health & Human Rights*, 16, 1-10. doi:10.1186/s12914-016-0092-0
- Logie, C., Perez-Brumer, A., Jenkinson, J., Madau, V., Nhlengethwa, W. y Baral, S. (2018). Marginalization and social change processes among lesbian, gay, bisexual and transgender persons in Swaziland: implications for HIV prevention. *AIDS Care*, 30, 33-40. doi:10.1080/09540121.2018.1468011
- Lundberg, P. C., Doan, T. T. K., Dinh, T. T. X., Oach, N. K. y Le, P. H. (2016). Caregiving to persons living with HIV/AIDS: experiences of Vietnamese family members. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 25(5-6), 788-798. doi:10.1111/jocn.13099
- Lypen, K. D., Lockwood, N. M., Shalabi, F., Harper, G. W. y Ngugi, E. (2015). "When we are together I feel at home." Types and sources of social support among youth newly diagnosed with HIV in Kenya: implications for intervention. *African Journal of AIDS Research (AJAR)*, 14(3), 275-284. doi:10.2989/16085906.2015.1082145
- Méda, Z. C., Somé, T., Sombié, I., Maré, D., Morisky, D. E. y Chen, Y.-M. A. (2016). Patients infected by tuberculosis and human immunodeficiency virus facing their disease, their reactions to disease diagnosis and its implication about their families and communities, in Burkina Faso: a mixed focus group and cross sectional study. *BMC Research Notes*, 9, 1-10. doi:10.1186/s13104-016-2183-3
- Moodley, A. y Kagee, A. (2019). Experiences of social support among persons seeking HIV testing. *Journal of Health Psychology*, 24(6), 777-786. doi:10.1177/1359105316685900
- Muessig, E. K., LeGrand, S., Horvath, J. K., Bauermeister, A. J. y Hightow-Weidman, B. L. (2017). Recent mobile health interventions to support medication adherence among HIV-positive MSM. *Current Opinion in HIV and AIDS*, 12(5), 432-441.
- Muñoz-Laboy, M., Martínez, O., Draine, J., Guila-



Dic

Pról

1

2

3

4

5

mo-Ramos, V., Severson, N., Levine, E. y Benjamin, G. (2018). The Assets and Challenges of Formerly Incarcerated Latino Men's Social Support Networks in Promoting Healthy Behaviors. *Journal of Urban Health*, 95(4), 534-546. doi:10.1007/s11524-017-0183-9

ONUSIDA (2018). Hoja informativa - Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

ONUSIDA (2019). Preguntas frecuentes con relación al VIH y el sida. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>

Paz-Bailey, G., Mendoza, C. B. M., Finlayson, T., Wejnert, C., Le, B., Rose, C., Raymond, F. H. y Prejean, J. (2016). Trends in condom use among MSM in the United States: the role of antiretroviral therapy and seroadaptive strategies. *Aids*, 30(12), 1985-1990.

Qiao, S., Li, X., Zhou, Y., Shen, Z. y Tang, Z. (2016). AIDS impact special issue 2015: interpersonal factors associated with HIV partner disclosure among HIV-infected people in China. *AIDS Care*, 28, 37-43. doi:10.1080/09540121.2016.1146397

Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psico-*

logía Social y Personalidad, IX(1), 83 -99.

Sánchez, R., Enríquez, D. y Robles, S. (2016). Evaluación de un programa de intervención para promover la salud sexual en adolescentes mexicanos en conflicto con la ley. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 257-268.

Vilató, L., Martín, L. y Pérez, I. (2015). Adherencia terapéutica y apoyo social percibido en personas que viven con VIH/sida. *Revista Cubana de Salud Pública* 41(4), 620-630.

Watson, R. J., Grossman, A. H. y Russell, S. T. (2019). Sources of Social Support and Mental Health Among LGB Youth. *Youth & Society*, 51(1), 30-48. doi:10.1177/0044118X16660110

Wells, N. y Olson, C. (2006). The ecology of obesity: Perspectives from life course, design, and economics. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 1(3), 99-129.

Young, L. E., Jonas, A. B., Michaels, S., Jackson, J. D., Pierce, M. L. y Schneider, J. A. (2017). Social-structural properties and HIV prevention among young men who have sex with men in the ballroom house and independent gay family communities. *Social Science & Medicine*, 174, 26-34. doi:10.1016/j.socscimed.2016.12.009



Dic

Pról

1

2

3

4

5