

Artículos atravesados por (o cuestionando) la idea del sujeto -y su género- como una construcción psicobiológica de la cultura.
Articles driven by (or questioning) the idea of the subject -and their gender- as a cultural psychobiological construction.
Vol. 11 (2026), enero-diciembre
ISSN 2469-0783

APOYO SOCIAL EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

SOCIAL SUPPORT FOR PEOPLE LIVING WITH HIV: A SYSTEMATIC REVIEW

Samanta González-Villordo 422160124@iztacala.unam.mx
Universidad Nacional Autónoma de México, México
<https://orcid.org/0009-0008-7370-382X>

Ricardo Sánchez-Medina ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx
Universidad Nacional Autónoma de México, México
<https://orcid.org/0000-0003-4268-3025>

Consuelo Rubi Rosales-Piña rubi.rosales@iztacala.unam.mx
Universidad Nacional Autónoma de México, México
<https://orcid.org/0000-0002-0605-1859>

María Arantxa Elizarrarás-Rios arantxa.elizarraras@iztacala.unam.mx
Universidad Nacional Autónoma de México, México
<https://orcid.org/0000-0003-1609-9677>

Cómo citar este artículo / Citation: González-Villordo, S., Sánchez-Medina, R., Rosales-Piña, C. R., & Elizarrarás-Rios, M. A. (2026). Apoyo social en personas que viven con VIH: Una revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, Vol. 11 (429). DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v11.429>

Copyright: © 2026 RCAFMC. Este artículo de acceso abierto es distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). Recibido: 27/06/2026. Aceptado: 01/07/2026. Publicación online: 11/07/2026.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Resumen

El apoyo social ha sido identificado como un elemento clave en el bienestar de las personas que viven con VIH, influyendo en su salud mental, adherencia al tratamiento y resultados clínicos. El objetivo de esta investigación fue analizar la evidencia científica de las principales fuentes de apoyo social en personas que viven con VIH y su impacto en diferentes dimensiones de la salud. Se realizó una revisión sistemática de la literatura con base en la metodología PRISMA 2020. Se incluyeron estudios cuantitativos publicados en los últimos diez años en inglés y español, recuperados de PubMed, PsycInfo, Scopus, Medline y Scielo. De un total de 209

artículos identificados, solo 10 cumplieron con los criterios de inclusión y calidad metodológica. Se encontró que el apoyo social está relacionado con una sintomatología depresiva más baja, más apego al tratamiento antirretroviral y resultados clínicos más favorables, sobre todo la supresión del virus. Las principales fuentes de apoyo identificadas fueron la familia, la pareja, los pares y los servicios de salud, que actúan de forma interdependiente. Llegando a la conclusión de que el soporte social no debe ser visto como un elemento adicional, sino como una parte fundamental en el cuidado general del VIH, por lo que resulta prioritario fortalecer intervenciones que contemplen tanto a la persona, como a su entorno social.

Abstract

Social support has been identified as a key factor in the well-being of people living with HIV, influencing their mental health, treatment adherence, and clinical outcomes. The aim of this study was to analyze the scientific evidence regarding the main sources of social support among people living with HIV and their impact on different health dimensions. A systematic literature review was conducted based on the PRISMA 2020 methodology. Quantitative studies published in the last ten years in English and Spanish were included, retrieved from PubMed, PsycInfo, Scopus, Medline, and Scielo databases. Out of a total of 209 identified articles, only 10 met the inclusion criteria and methodological quality standards. The findings indicate that social support is associated with lower levels of depressive symptoms, greater adherence to antiretroviral treatment, and more favorable clinical outcomes, particularly viral suppression. The main sources of support identified were family, partners, peers, and healthcare services, which interact in an interdependent manner. It is concluded that social support should not be viewed as an additional element, but rather as a fundamental component in comprehensive HIV care. Therefore, it is essential to strengthen interventions that address both the individual and their social environment.

Palabras Claves: apoyo social; salud mental; salud física; VIH

Keywords: social support; mental health; physical health; HIV

Introducción

Vivir con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) implica mucho más que afrontar una condición médica crónica. Para muchas personas, el diagnóstico también conlleva retos emocionales, sociales y psicológicos que pueden afectar su bienestar y su calidad de vida (Prince-Torres, 2022). En este contexto, el apoyo social se ha convertido en uno de los recursos más importantes para enfrentar la enfermedad, ya que permite a las personas sentirse acompañadas, comprendidas y respaldadas en diferentes momentos de su proceso de salud (Polo-Payares et al., 2021).

El apoyo social se entiende como el conjunto de recursos emocionales, instrumentales e informativos que las personas reciben de su entorno social, como la familia, la pareja, los amigos, la comunidad o los profesionales de la salud porque, funciona como una especie de “red de contención” que ayuda a reducir el estrés, mejorar la adherencia al tratamiento y fortalecer la capacidad de afrontamiento ante situaciones difíciles (Font et al., 2023). En el caso de las personas que viven con VIH, el apoyo social ha demostrado estar estrechamente relacionado con mejores resultados en salud, incluyendo una mayor adherencia a la terapia antirretroviral y mayores probabilidades de lograr la supresión viral (Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA y Hepatitis, 2025) (Dávila Ortiz et al., 2025).

Gracias a los avances biomédicos, el VIH ha pasado de ser una enfermedad mortal a una condición crónica tratable (Organización Panamericana de la Salud, 2022); sin embargo, continúa representando un importante desafío para la salud pública; por un lado, debido al incremento de casos, las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad, de acuerdo con las últimas estadísticas se observa que alrededor de 40,8 millones de personas vivían con VIH en el mundo en 2024, de las cuales aproximadamente 39,4 millones eran adultos y 1,4 millones niños menores de 15 años. Además, a nivel mundial, las mujeres y las niñas constituyen alrededor del 53 % de la población portadora del virus.

Por otra parte, los problemas vinculados a la adherencia al tratamiento (Barrera-Espinoza, 2021), como el estigma social que aún permanece y que sigue siendo uno de los principales retos para las personas que viven con el virus, puede generar miedo a decir el diagnóstico, aislamiento y conflictos para buscar ayuda; es por ello que la asistencia social cobra mucha más importancia (Asrina et al., 2023).

Lo que significa que el respaldo social es todavía más relevante (Asrina et al., 2023). De esta forma, sentir que existe alguien dispuesto a escuchar, comprender y acompañar permite a las personas afrontar de manera más segura y resiliente los retos relacionados con su salud y sus actividades diarias (Berrio Zapata, 2025).

Dentro de las diferentes formas de apoyo social, la familia suele ser una de las principales fuentes de apoyo para las personas que viven con VIH. Diversos estudios han mostrado que el apoyo familiar se asocia con niveles más altos de bienestar psicológico y mejor calidad de vida; por ejemplo, investigaciones en América Latina han encontrado que las personas con VIH que perciben mayor apoyo familiar logran mejores niveles de apoyo social global y una mayor capacidad para afrontar el diagnóstico (Polo-Payares et al., 2021).

La pareja o compañero sentimental también es otra fuente de apoyo relevante, especialmente cuando la relación se caracteriza por confianza, comunicación y comprensión del proceso de la enfermedad. La pareja puede brindar apoyo emocional, acompañamiento durante el tratamiento y ayuda en la toma de decisiones relacionadas con la salud. En muchas ocasiones, este tipo de apoyo afecta directamente a la adherencia terapéutica, así como, en la estabilidad emocional de la persona con VIH (Rogers et al., 2016). Además, el apoyo de la pareja se ha vinculado con un funcionamiento hormonal más equilibrado, menores niveles de ansiedad y síntomas depresivos, e incluso con una reducción en el riesgo de mortalidad (Alonso-Ferres et al., 2025).

Los servicios de salud y los profesionales sanitarios también cumplen un papel fundamental como fuentes de apoyo social, ya que no solo proporcionan tratamiento médico también, pueden ofrecer orientación, educación sobre la enfermedad y acompañamiento psicológico. Cuando la atención médica es empática y se centra en la persona, puede ser un soporte importante para la continuidad del tratamiento y adaptarse al diagnóstico. Además, compartir vivencias con grupos de personas que pasan por circunstancias parecidas, puede generar un sentido de pertenencia y comprensión que no siempre se encuentra en otros entornos sociales, es por ello que los pares o grupos de apoyo formados por otras personas que viven con VIH representan una fuente valiosa de soporte social ya que, estos grupos facilitan el intercambio de información, estrategias de afrontamiento y apoyo emocional, lo cual ayuda a reducir el aislamiento y mejorar la resiliencia (Pineda et al., 2024).

Por último, la comunidad y las organizaciones sociales tienen un papel importante en la creación de entornos de soporte para las personas con VIH. Organizaciones comunitarias, redes de apoyo y las asociaciones civiles, pueden proporcionar recursos educativos, asesoría legal, soporte psicológico y espacios seguros donde las personas se sientan seguras de expresar sus preocupaciones y experiencias; estos esfuerzos ayudan a reducir el estigma social y promueven la inclusión de las personas que viven con el virus (National Institutes of Health, 2025).

Como se observa, las personas que viven con VIH pueden contar con distintas fuentes de apoyo, como la familia, la pareja, los amigos, los servicios de salud y la comunidad. Cada una de estas redes cumple un papel importante, ya sea brindando compañía, orientación o ayuda en momentos difíciles, este apoyo no solo facilita el afrontamiento de la enfermedad, sino que también contribuye a mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional. Por lo que es necesario reconocer y reforzar estas redes para que las personas no tengan que enfrentar su proceso solas y puedan desenvolverse con mayor seguridad en su vida cotidiana.

Como se sugiere en la evidencia científica, el apoyo social es un factor clave para el bienestar físico y psicológico de las personas que viven con el virus. No obstante, las fuentes de apoyo pueden variar según el contexto cultural, social y de salud en el que se encuentren. Por esta razón, realizar revisiones sistemáticas que identifiquen cuáles son las principales fuentes de apoyo social y cómo influyen en la vida de las personas con VIH resulta fundamental para orientar futuras intervenciones, programas de salud y políticas públicas destinadas a mejorar la calidad de vida de esta población.

Método

Análisis de la literatura

Con el propósito de encontrar y analizar evidencia científica existente acerca de las fuentes de apoyo social en personas que padecen VIH, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura. El método que se utilizó para buscar, seleccionar y analizar los estudios se realizó de acuerdo con las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021), la cual brinda pautas para asegurar la transparencia y rigor en las revisiones sistemáticas. Los artículos empíricos que se incluyeron fueron extraídos de cinco bases de datos: PubMed, PsycInfo (Ovid), Scopus

(Elsevier), Medline (ProQuest) y Scielo, las cuáles son bien reconocidas en el campo de las ciencias sociales y de la salud.

Se utilizaron combinaciones de palabras clave en inglés relacionadas con el tema de estudio, tales como: “HIV”, “people living with HIV”, “social support”, “support networks”, “family support”, y “psychosocial support”. Los términos fueron combinados mediante operadores booleanos (AND, OR) para ampliar y precisar la búsqueda, quedando de la siguiente manera, (“social support” people living with HIV) OR (HIV)) AND (Family support)) AND (psychosocial support). Se empleó la búsqueda avanzada en todas las bases de datos para incluir las palabras en los apartados All Fields, Title, Abstract y Keywords.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Para los criterios de inclusión se consideraron aquellos estudios que cumplieran con las siguientes características:

- Investigaciones realizadas con personas que viven con VIH, sin restricción de edad, sexo o contexto geográfico.
- Artículos publicados durante los últimos diez años, con el propósito de incluir evidencia científica reciente y actualizada.
- Estudios disponibles en español o inglés.
- Investigaciones empíricas cuantitativas, principalmente estudios observacionales (por ejemplo, estudios transversales o longitudinales).
- Estudios que evaluaran el apoyo social como variable, considerando sus diferentes fuentes o dimensiones.
- Artículos con acceso al texto completo para permitir el análisis detallado de su contenido.

Para los criterios de exclusión se tomaron en cuenta las siguientes características:

- Estudios en los que el apoyo social aparecía únicamente como una variable secundaria, sin un análisis estadístico o interpretativo relevante.
- Editoriales, comentarios, cartas al editor, protocolos de investigación o revisiones narrativas.
- Estudios de intervención o ensayos clínicos
- Investigaciones centradas exclusivamente en variables biomédicas, farmacológicas o clínicas, sin abordar aspectos psicosociales.

Evaluación de la calidad metodológica

Para evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos, se utilizó la Checklist de Evaluación Crítica para Estudios Analíticos Transversales del Joanna Briggs Institute (Barker et al., 2025). Este instrumento hizo posible el análisis de diferentes elementos metodológicos de los estudios, como la claridad de los criterios de inclusión, la descripción de la muestra, la validez de las mediciones, la identificación de factores de confusión y el empleo correcto de métodos estadísticos. Cada estudio fue revisado con base en los criterios establecidos en la lista de verificación, lo que permitió determinar su calidad metodológica y su pertinencia para ser incluido en la síntesis de la evidencia.

Cada uno de los criterios de la lista de verificación fue valorado mediante las opciones de respuesta “sí”, “no”, “incierto” o “no aplicable”, de acuerdo con la información reportada en cada estudio. Con base en esta evaluación se determinó la calidad metodológica de los artículos y su pertinencia para formar parte de la síntesis final de la revisión.

Procedimiento

El proceso de selección se realizó en varias etapas siguiendo el flujo de selección recomendado por PRISMA 2020 (Page et al., 2021). Comenzando por artículos que hablaran sobre el apoyo social en personas con VIH. En primer lugar, se identificaron y eliminaron los registros duplicados entre las bases de datos. Posteriormente, se llevó a cabo una revisión de títulos y resúmenes para determinar su pertinencia con respecto al tema de estudio. En esta fase se excluyeron aquellos que no cumplieran con los criterios de elegibilidad. El orden de la búsqueda de información en las bases de datos comenzó con PubMed, PsycInfo (Ovid), Scopus (Elsevier), Medline (ProQuest) y Scielo. Posteriormente, los artículos potencialmente relevantes fueron evaluados mediante la lectura del texto completo, con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Finalmente, se seleccionaron los estudios que cumplieran con todos los requisitos metodológicos para formar parte de la revisión sistemática. Para ello se utilizaron los núcleos temáticos señalados y estos fueron organizados en diferentes combinaciones (Tabla 1).

Tabla 1

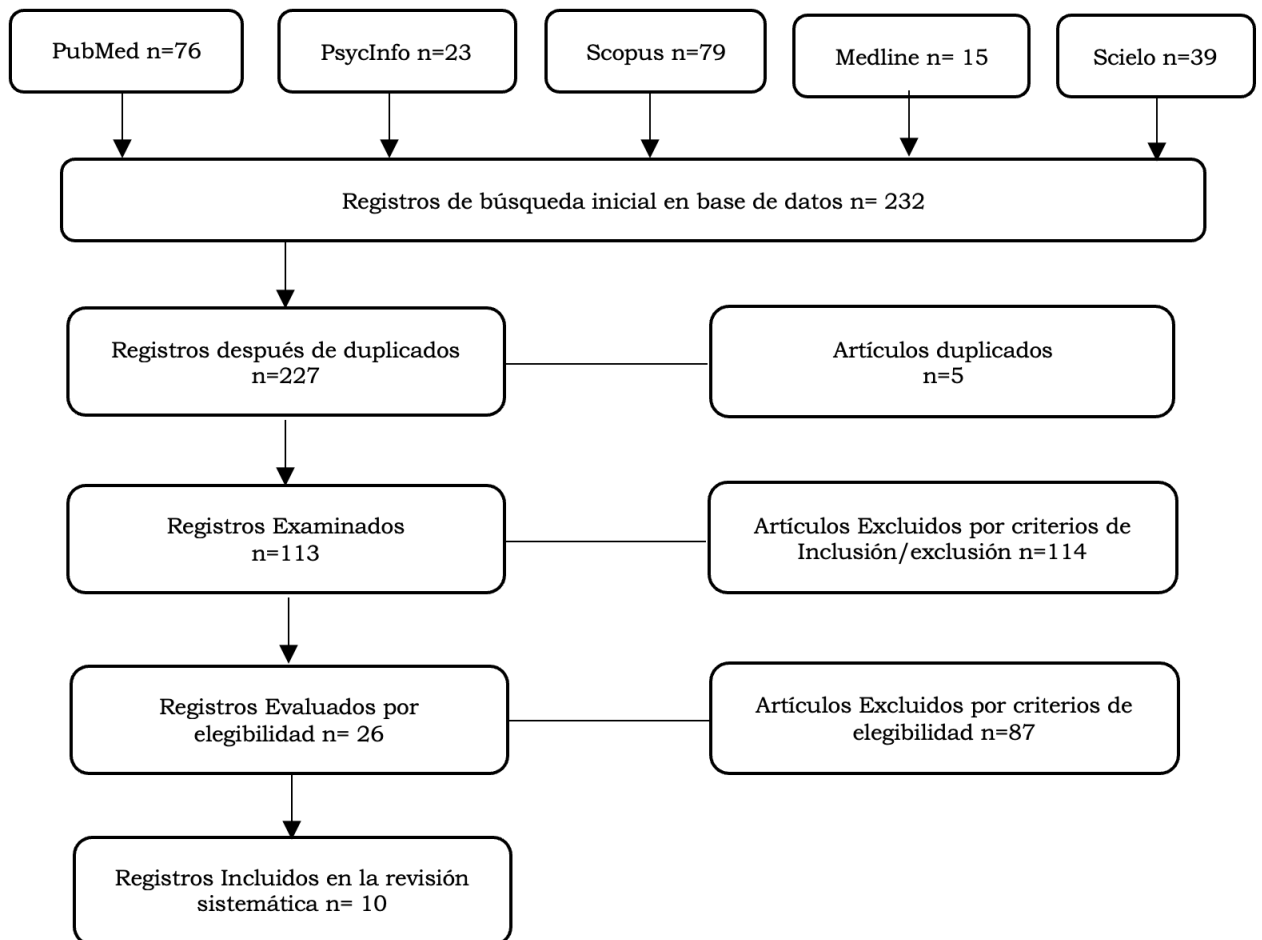
Resultado de búsqueda en bases de datos

Base de Datos	Filtros Aplicados
PubMed n=76	title/abstract / 2019-2026 / free full text In the last 10 year /clinical study/English/ Humans
PsycInfo n=23	Psychology health/Journal/Past 5 years/ Medicine/English
Scopus n=79	2016-2026/Psychology/Article/English/humans/All open access
Medline n=15	Journal article/Humans/2021-2025/English
Scielo n=39	Health Sciences/Psychology/Artículo

Una vez finalizado el proceso de selección de los documentos que cumplieran con los criterios temáticos establecidos, se obtuvo un total de 232 artículos. Posteriormente, se realizó una revisión para identificar posibles duplicados y evaluar su pertinencia. A continuación, se llevó a cabo un análisis cuidadoso para seleccionar aquellos estudios que cumplieran con los criterios de inclusión y prescindir de los que presentaban al menos uno de los criterios de exclusión. Como resultado, se generó un listado de artículos potencialmente relevantes para su inclusión en la revisión sistemática. Finalmente, se efectuó una segunda lectura para verificar la elegibilidad de cada investigación y valorar su calidad metodológica. Finalmente, de los 232 artículos identificados inicialmente, la muestra final quedó conformada por 10 estudios (ver Figura 1).

Figura 1

Diagrama de flujo para la selección de estudios incluidos en esta revisión sistemática



Resultados

La presente revisión sistemática incluyó un total de 10 estudios que cumplieron con los criterios de elegibilidad y calidad metodológica establecidos. Todos los artículos fueron publicados en los últimos años, observándose una mayor concentración en periodos recientes. En términos de distribución temporal, el 30 % de los estudios corresponde al periodo 2024–2025, el 40 % se ubica entre 2021 y 2023, mientras que el 30 % restante fue entre 2016 y 2020.

Las principales características tales como objetivo, participantes, método, variables estudiadas y, los resultados más importantes se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2

Síntesis de los resultados en relación con las fuentes de apoyo social en personas con VIH

Autor	Objetivo	Participantes	Método	Variables estudiadas	Principales resultados
Bogart et al. (2021)	Analizar la relación entre el apoyo social y la reciprocidad del apoyo (intercambio mutuo de apoyo) con la supresión viral en personas con VIH, considerando también el rol de sus cuidadores o <i>treatment partners</i> .	Participaron 130 personas con VIH y sus respectivos compañeros de tratamiento en una clínica de Botswana.	Diseño cuantitativo con enfoque en redes sociales. Entrevistas estructuradas. Análisis de redes personales. Regresiones logísticas multivariadas para evaluar la relación entre variables.	Cercanía emocional, Reciprocidad del apoyo (balance entre dar y recibir apoyo), Género y tipo de relación (pareja, familiar, etc.)	Mayor cercanía emocional y el apoyo social se asocian con mayor probabilidad de supresión viral. Falta de reciprocidad en el apoyo (relaciones desbalanceadas) se asoció con peores resultados en salud. También se encontraron diferencias según el género en estas dinámicas.
Brown et al. (2023)	Examinar si la resiliencia media la relación entre el estigma internalizado y la depresión, y si el apoyo social modera esta relación en personas con VIH.	Los participantes fueron 402 personas con VIH que tomaban atención en un centro de salud en Carolina del Sur, Estados Unidos.	Se empleó un diseño transversal cuantitativo, utilizando encuestas estructuradas y análisis mediante modelos de trayectoria (path analysis).	Estigma internalizado por VIH, resiliencia, apoyo social, depresión; además, género, raza, nivel educativo, ingresos, tiempo desde el diagnóstico.	La depresión está positivamente relacionada con el estigma internalizado y, la resiliencia funciona como mediador. El apoyo social intensifica el efecto protector, principalmente en niveles elevados del apoyo social.
Chandran et al. (2022)	Analizar cómo los diferentes niveles o intensidad del apoyo	El estudio incluyó un total de 1,707 mujeres que viven	Estudio cuantitativo con enfoque observacional,	Apoyo social percibido, dividido en apoyo emocional y apoyo	Los resultados mostraron que la intensidad del apoyo social es un factor clave en los

Autor	Objetivo	Participantes	Método	Variables estudiadas	Principales resultados
	social percibido (emocional y tangible) se asocian con resultados de salud en mujeres que viven con VIH, específicamente la adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR) y la carga viral indetectable .	con VIH, la muestra correspondía a mujeres de 40 años o más.	basado en datos de una cohorte multicéntrica conocida como el Women's Interagency HIV Study (WIHS). Se utilizó el modelo estadístico Análisis de clases latentes (Latent Class Analysis, LCA), que permitió clasificar a las participantes según los niveles de apoyo social percibido en diferentes categorías.	tangible. Como variables de resultado, se analizaron la adherencia al tratamiento antirretroviral y la carga viral (detectable o indetectable). Asimismo, se consideraron variables de control como edad, ingreso económico, empleo, síntomas depresivos, consumo de sustancias y estabilidad habitacional.	resultados de salud en mujeres con VIH. Se encontró que niveles bajos de apoyo social se asocian con una menor adherencia al tratamiento y una menor probabilidad de alcanzar una carga viral indetectable. Los niveles intermedios de apoyo ("vacilante") evidenciaron efectos negativos, lo que sugiere que no solo es importante contar con apoyo social, sino que este debe ser constante y sólido para generar beneficios relevantes en la salud.
Chen et al. (2023)	Examinar si el apoyo social actúa como variable mediadora en la conexión entre el estigma relacionado con el VIH y el estrés	El estudio incluyó a 248 personas con VIH, de las cuales finalmente 194 completaron la investigación ya que	Se trató de un estudio transversal de tipo descriptivo . Para el análisis se emplearon técnicas estadísticas como correlaciones de	El estigma relacionado con el VIH, apoyo social, estrés percibido, así como diversas variables sociodemográficas y clínicas (edad,	Se descubrió que el estigma asociado al VIH se relaciona positivamente con el estrés percibido, a mayor estigma, mayor nivel de estrés. Asimismo, se observó que el apoyo social se

Autor	Objetivo	Participantes	Método	Variables estudiadas	Principales resultados
	percibido, específicamente en el contexto de Myanmar.	cumplían criterios como ser mayores de edad, tener diagnóstico confirmado de VIH y residir en el país.	Pearson y modelos de mediación utilizando bootstrap.	género, tiempo con el diagnóstico, tratamiento antirretroviral, carga viral y conteo de CD4).	relaciona negativamente tanto con el estigma como con el estrés, esto sugiere que mayores niveles de apoyo tienden a asociarse con menores niveles de estas variables.
Chen et al. (2024)	Estudiar la relación entre el miedo al COVID-19 y la salud física en personas con VIH, e identificar si las variables psicosociales (el estigma, el apoyo social y el consumo de sustancias) funcionan como mecanismos mediadores en dicha relación.	Los participantes incluyeron 201 personas que viven con VIH en Shanghái, China. El (98.5%) fueron hombres, con una edad promedio cercana a los 40 años, y con el diagnóstico de VIH de varios años.	Diseño transversal utilizando encuestas en línea, y el análisis de los datos se realizó a través de modelos de ecuaciones estructurales.	Miedo al COVID-19, la salud física; estigma relacionado con el VIH, el apoyo social y el consumo de sustancias. Variables sociodemográficas y clínicas como edad, tratamiento antirretroviral y carga viral.	El estudio mostró que el estigma relacionado con el VIH ejerce un papel mediador clave, ya que el miedo incrementa el estigma, y este a su vez deteriora la salud física. Por otro lado, el apoyo social media la relación entre el estigma y la salud física, favoreciendo mejores resultados cuando está presente.
Erickson et al. (2021)	Identificar los tipos de apoyo necesarios para la adherencia al tratamiento antirretroviral (ART) y analizar los	Los participantes fueron 276 mujeres con VIH (cisgénero y transgénero) en Vancouver,	Diseño longitudinal con análisis cuantitativo, utilizando cuestionarios semestrales. Se	Violencia de género (reciente y a lo largo de la vida), trastorno de estrés postraumático (PTSD), Consumo de sustancias,	Se descubrió que más de la mitad de las participantes requerían apoyo para adherirse al tratamiento. La violencia de género, la desigualdad estructural, el

Autor	Objetivo	Participantes	Método	Variables estudiadas	Principales resultados
	factores sociales y estructurales relacionados con la necesidad de apoyo en mujeres que viven con VIH.	Canadá, participantes de una cohorte longitudinal comunitaria.	incluyeron regresiones logísticas con ecuaciones de estimación generalizadas (GEE) para identificar elementos asociados a la necesidad de apoyo en la adherencia.	Condiciones sociales (pobreza, vivienda, alimentación), Factores estructurales (acceso a servicios, transporte, apoyo económico). Factores interpersonales (apoyo de pares, acompañamiento, relaciones).	consumo de drogas y el trastorno de estrés postraumático son algunos factores que incrementaban notablemente esta necesidad. La investigación resalta la relevancia de las intervenciones que se enfocan en las mujeres, especialmente las que son culturalmente adaptadas y sensibles al trauma.
Shrestha et al. (2017)	Examinar cómo el estigma relacionado con el VIH influye en la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL) en hombres encarcelados con VIH y dependencia a opioides, analizando específicamente si la depresión actúa como mediadora y el apoyo social como moderador	Participaron 301 hombres privados de la libertad con VIH y dependencia a opioides en una prisión de Malasia, próximos a su liberación.	Estudio cuantitativo de corte transversal mediante un análisis secundario de datos obtenidos de un ensayo controlado aleatorizado. Se utilizaron encuestas estandarizadas posteriormente se aplicó un modelo de mediación moderada para el análisis de los datos.	Estigma relacionado con el VIH, Depresión, Apoyo social, Calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL), Variables sociodemográficas y clínicas (edad, estado civil, nivel educativo, uso de tratamiento antirretroviral y conteo de CD4), que funcionaron como variables de control.	El estigma relacionado con el VIH afecta negativamente la calidad de vida, además, el apoyo social actúa como elemento protector, moderando el impacto negativo de la depresión. Niveles bajos de apoyo social intensifican los efectos negativos del estigma sobre la calidad de vida.

Autor	Objetivo	Participantes	Método	Variables estudiadas	Principales resultados
	en esta relación.				
Sober et al. (2024)	Examinar como influye el apoyo social en la expresión de la apatía y el impacto que tiene en el funcionamiento cotidiano en las personas que viven con VIH, así como comparar estos efectos con personas sin el virus.	El estudio incluyó 204 participantes, de los cuales 143 eran personas que viven con VIH y 61 eran personas seronegativas. Todos los participantes tenían 50 años o más y fueron reclutados en entornos comunitarios, clínicas y programas de investigación en Estados Unidos.	Estudio transversal con análisis secundarios de datos. Se emplearon análisis estadísticos como regresión lineal múltiple y modelos de mediación utilizando intervalos de confianza bootstrap.	Apoyo social, la apatía y el funcionamiento cotidiano.	El estudio mostró que, a mayor apoyo social, menores niveles de apatía, tanto en personas con VIH como en aquellas sin la infección. Igualmente se reveló que la apatía actúa como un mecanismo a través del cual el apoyo social influye en el funcionamiento cotidiano, insinuando que niveles bajos de apoyo social pueden incrementar la apatía, lo que a su vez afecta negativamente el desempeño diario.
Turan et al. (2017)	Analizar cómo el estigma percibido en la comunidad afecta a las personas que viven con VIH. Además, se buscó comprender las rutas mediante	Los participantes fueron 203 personas que viven con VIH, incluían hombres y mujeres adultos, en tratamiento antirretroviral, con	Diseño transversal cuantitativo. El análisis estadístico se basó en modelos de mediación y mediación en serie, utilizando procedimientos de	Estigma percibido en la comunidad, estigma internalizado anticipado (de familia/amigos, comunidad y personal de salud), salud mental y	Los resultados mostraron que el estigma percibido en la comunidad tiene efectos negativos significativos en la salud mental, conductas de salud y relaciones interpersonales de las personas con VIH.

Autor	Objetivo	Participantes	Método	Variables estudiadas	Principales resultados
	las cuales el estigma social se transforma en efectos individuales en la salud y el bienestar.	una edad promedio de aproximadamente 44.8 años.	bootstrapping. Se controlaron variables (sexo, edad, raza, nivel socioeconómico y tiempo en tratamiento o antirretroviral).	psicosocial: autoestima, síntomas depresivos, afrontamiento evitativo y autoculpa, conductas de salud: adherencia al tratamiento, apoyo social y confianza en el médico.	Se encontró que el estigma internalizado actúa como mediador clave, explicando cómo el estigma social afecta variables como la autoestima, la depresión y las estrategias de afrontamiento.
Waldrop et al. (2023)	Analizar los elementos asociados con la supresión viral en personas que viven con VIH en el sur de Estados Unidos y comprender como se relacionan con la capacidad de mantener niveles indetectables del virus a lo largo del tiempo.	Los participantes fueron 700 personas que viven con VIH, reunidas en cuatro clínicas especializadas en atención del VIH ubicadas en el área metropolitana de Atlanta, Georgia.	Fue un diseño observacional longitudinal. En un lapso de 18 meses se recogieron datos clínicos y el análisis incluyó estadística descriptiva, pruebas univariadas y modelos de regresión logística multinomial.	Factores sociodemográficos (edad, sexo, nivel socioeconómico), variables clínicas (número de medicamentos antirretrovirales, adherencia al tratamiento), y variables psicosociales como estigma internalizado, alfabetización en salud, confianza en el proveedor y apoyo social.	Las personas con mayor percepción de apoyo social tuvieron mayor probabilidad de mantener la supresión viral a lo largo del tiempo. Por el contrario, un mayor número de medicamentos antirretrovirales se asoció con menor probabilidad de lograr esta estabilidad. Curiosamente, variables como el estigma, el nivel socioeconómico o la alfabetización en salud no mostraron una asociación significativa en el análisis multivariado.

Diseño de Investigación

Los estudios que forman parte de esta revisión sistemática son mayormente diseños observacionales de tipo transversal analítico (n=8), complementados por estudios longitudinales (n=2). Todos los artículos utilizaron enfoques cuantitativos, haciendo uso de análisis estadísticos avanzados como modelos de ecuaciones estructurales, análisis de mediación y moderación, regresión multivariada y análisis de clases latentes, esto permitió examinar el vínculo existente entre el apoyo social y diversas variables psicosociales y clínicas en personas que viven con VIH. Los resultados evidencian que el apoyo social es un factor clave en múltiples dimensiones del bienestar de las personas que viven con VIH.

Así mismo se permitió determinar que el apoyo social proviene principalmente de la familia, la pareja, los pares y los servicios de salud, los cuales influyen de manera significativa en la salud física, mental y en la adherencia al tratamiento. No obstante, es importante señalar que, en la mayoría de los estudios incluidos, el apoyo social fue evaluado a través de medidas de autorreporte, utilizando escalas estandarizadas que valoran principalmente el apoyo social percibido en dimensiones como el apoyo emocional, instrumental o tangible. En este sentido, el apoyo social se midió generalmente como un constructo global, sin diferenciar de manera específica las fuentes de las que proviene. En la Tabla 3, se presenta la manera en cómo se evaluó el apoyo, en todas ellas se utilizó la escala tipo Likert.

Tabla 3

Instrumentos utilizados para evaluar el apoyo social

Autor (año)	Instrumento Utilizado	Naturaleza del Apoyo	Dimensiones Evaluadas	Propiedades Psicométricas	Fuente de Apoyo
Bogart et al. (2021)	Encuestas sociodemográficas y de red social. EgoWeb 20 Software de código abierto para el análisis de redes sociales	Funcional Percibido (cercanía emocional), relacional (reciprocidad)	Cercanía emocional Reciprocidad del apoyo Tipo de relación <i>(No se reporta número de ítems)</i>	No reporta alfa (enfoque de red social)	Pareja Familia Cuidados

Autor (año)	Instrumento Utilizado	Naturaleza del Apoyo	Dimensiones Evaluadas	Propiedades Psicométricas	Fuente de Apoyo
Brown et al. (2023)	Encuesta de Apoyo Social del Estudio de Resultados Médicos (MOS)	Funcional Percibido	Emocional Tangible Afectivo Interacción social positiva 19 ítems	El coeficiente alfa de Cronbach para la encuesta de apoyo social del MOS fue de $\alpha > .98$	Apoyo de forma Global
Chandran et al. (2022)	Encuesta de Apoyo Social Modificada (MSSS)	Funcional Percibido	Emocional Tangible	Alfa de Cronbach de 0,963 para el apoyo emocional y 0,938 para el apoyo tangible.	Apoyo de forma Global
Chen et al. (2023)	Encuesta de apoyo social. Medical Outcomes Study Social Support Survey MOS-SSS-M	Funcional Percibido	Emocional Tangible Afectivo Interacción social positiva 19 ítems	Alfa de Cronbach de 0,97	Apoyo de forma Global
Chen et al. (2024)	Encuesta de Apoyo Social del Estudio de Resultados Médicos (MOS)	Funcional Percibido	Emocional Tangible Afectivo Interacción social positiva 19 ítems	Alfa de Cronbach de 0,87.	Apoyo de forma Global
Erickson et al. (2021)	Cuestionario estructurado administrado por entrevistadores, diseñado dentro de la cohorte SHAWNA. Se empleó una medición ad hoc basada en	Apoyo recibido Funcional Estructural	Interpersonal Estructural/comunitario Clínico	No aplica. Instrumento basado en necesidades reportadas	Pares Servicios de salud Comunidad Redes sociales cercanas

Autor (año)	Instrumento Utilizado	Naturaleza del Apoyo	Dimensiones Evaluadas	Propiedades Psicométricas	Fuente de Apoyo
	necesidades percibidas.				
Shrestha et al. (2017)	Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS)	Percibido Funcional	Emocional Tangible Afectivo Interacción social positiva 19 ítems	Alfa de Cronbach de: $\alpha = 0.96$	Apoyo de forma Global
Sober et al. 2024	Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS)	Percibido Funcional	Emocional Tangible Afectivo Interacción social positiva 19 ítems	Alfa de Cronbach de: $\alpha = 0.972$	Apoyo de forma Global
Turan et al. (2017)	Evaluación psicométrica de la Lista de Evaluación de Apoyo Interpersonal (ISEL-SF) Versión corta	Funcional Percibido	Apoyo de evaluación Apoyo tangible Apoyo pertenencia Apoyo autoestima.	El coeficiente alfa de Cronbach fue de $\alpha > .80$	Apoyo de forma Global
Waldrop et al. (2023)	Social Support Questionnaire (SSQ)	Percibido Funcional	Apoyo Disponible	Alta consistencia interna: Alfa de Cronbach de: $\alpha = 0.96$	Apoyo de forma Global

Apoyo familiar

La familia constituye una de las principales fuentes de apoyo, especialmente en el ámbito emocional e instrumental. Los estudios revisados muestran que el acompañamiento familiar se asocia con menores niveles de depresión, mejor calidad de vida y mayor adherencia al tratamiento antirretroviral (Shrestha et al., 2017) (Waldrop et al., 2023). Asimismo, el apoyo familiar contribuye a enfrentar el estigma relacionado con el VIH, facilitando la adaptación al diagnóstico. Sin embargo, la falta de apoyo o las relaciones familiares conflictivas pueden incrementar el estrés y el aislamiento social, afectando negativamente el bienestar (Turan et al., 2017).

Apoyo de la pareja

El apoyo de la pareja se identificó como un factor clave en la regulación emocional y la adherencia al tratamiento. Las relaciones en la que se encuentra una comunicación sólida y confianza propician resultados más favorables en términos de salud, entre los cuales se incluye la supresión viral (Bogart et al., 2021). Así mismo, este apoyo facilita aceptar el diagnóstico y comprometerse con el tratamiento. No obstante, factores como la violencia o la ausencia de apoyo en la relación pueden representar obstáculos significativos para cuidar la salud (Erickson et al., 2021).

Apoyo de pares (amigos y redes sociales)

El apoyo de pares, incluyendo amigos y personas que también viven con VIH, proporciona un espacio de comprensión, empatía y validación emocional. Este tipo de apoyo ha sido asociado con la reducción del estigma internalizado y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento (Brown et al., 2023). Asimismo, los pares favorecen la motivación para el autocuidado y la adherencia al tratamiento, especialmente en contextos donde el apoyo familiar o de pareja es limitado (Chen et al., 2024).

Apoyo de los servicios de salud

Los servicios de salud representan una fuente esencial de apoyo, no solo desde el punto de vista clínico, sino también emocional y educativo. Una relación positiva con el personal de salud, basada en la confianza y la comunicación, se asocia con mejor adherencia al tratamiento y mayor continuidad en la atención médica (Waldrop et al., 2023). Además, los servicios de salud contribuyen a reducir el impacto del estigma y a mejorar la comprensión del tratamiento, favoreciendo resultados clínicos positivos (Turan et al., 2017).

Los resultados muestran que estas fuentes de apoyo no operan de manera aislada, sino que forman una red interdependiente que influye en la salud integral de las personas que viven con VIH. La presencia de múltiples fuentes de apoyo se asocia con mejores resultados en términos de salud mental, adherencia al tratamiento y supresión viral (Bogart et al., 2021) (Chandran et al., 2022).

Población objetivo

Los estudios incluidos en la presente revisión sistemática se centraron en personas que viven con VIH, abarcando una población diversa en términos de edad, género y contexto sociocultural. En general, las muestras fueron conformadas por personas mayores de 18 años, se detectaron discrepancias significativas según el género y grupos específicos de la población. En cuanto a la distribución en función del sexo, varios estudios incluyeron tanto hombres como mujeres, observando en algunos casos una mayor representación de hombres particularmente en contextos clínicos urbanos (Chen et al., 2023) (Waldrop et al., 2023). Por otro lado, investigaciones centradas en poblaciones femeninas subrayan que las mujeres que viven con VIH enfrentan condiciones particulares, como violencia de género, desigualdad estructural y mayor vulnerabilidad social, lo cual hace que requieran más apoyo social para conservar la adherencia al tratamiento (Chandran et al., 2022) (Erickson et al., 2021).

También algunos estudios se enfocaron en poblaciones específicas, como las personas privadas de la libertad con consumo de sustancias, en quienes el apoyo social resulta fundamental para mejorar la calidad de vida y disminuir el impacto del estigma (Shrestha et al., 2017). Se identificaron además estudios que incluyen personas en contextos de alta estigmatización social, donde el apoyo social cumple un papel importante en la regulación emocional ante el diagnóstico (Turan et al., 2017). De igual manera, se observaron estudios con enfoques en redes sociales y relaciones interpersonales, destacando la importancia de los vínculos cercanos y la reciprocidad del apoyo en los resultados clínicos (Bogart et al., 2021).

Variables Asociadas al Apoyo Social

Para comprender el papel del apoyo social en las personas que viven con VIH, resulta necesario analizar las distintas dimensiones en las que este se manifiesta. En este sentido, los estudios revisados abordan el apoyo social desde diferentes temas, como su función en la salud mental, la adherencia al tratamiento, los resultados clínicos y su relación con el estigma. Este enfoque permite identificar no solo su impacto general, sino también las formas específicas en que contribuye al bienestar integral de esta población.

Apoyo social como factor protector de la salud mental

Uno de los hallazgos más consistentes es que el apoyo social actúa como un factor protector frente a problemas emocionales, como la depresión, el estrés y la apatía. Los estudios muestran que mayores niveles de apoyo social se asocian con menor sintomatología depresiva, mayor bienestar emocional y mejor afrontamiento del diagnóstico (Brown et al., 2023) (Shrestha et al., 2017).

Apoyo social y adherencia al tratamiento

El apoyo social también se relaciona directamente con la adherencia al tratamiento antirretroviral. Se encontró que las personas que cuentan con redes de apoyo sólidas tienen mayor probabilidad de seguir su tratamiento de manera adecuada, mientras que la falta de apoyo incrementa el riesgo de abandono o baja adherencia (Chandran et al., 2022) (Erickson et al., 2021).

Apoyo social y resultados clínicos

Otro tema relevante es la relación entre el apoyo social y los resultados clínicos del VIH, especialmente la supresión viral. Los estudios evidencian que el apoyo social favorece el mantenimiento de la carga viral indetectable, lo que impacta directamente en la evolución de la enfermedad (Bogart et al., 2021) (Waldrop et al., 2023).

Apoyo social y estigma

El apoyo social también juega un papel importante en la reducción del estigma relacionado con el VIH. Se observó que contar con apoyo emocional y social puede disminuir el estigma internalizado y facilitar la adaptación al diagnóstico. Sin embargo, en algunos contextos, el apoyo social no logra mediar completamente el impacto del estigma, lo que sugiere la influencia de factores culturales y estructurales (Chen et al., 2024) (Turan et al., 2017).

Calidad e intensidad del apoyo social

No solo la presencia del apoyo es importante, sino también su calidad, intensidad y reciprocidad. Algunos estudios destacan que en términos de apoyo social efectivo se trata de un tipo de apoyo que es constante, significativo y equilibrado (dar y recibir

apoyo), lo cual se encuentra correlacionado con mejores resultados en salud y bienestar (Bogart et al., 2021) (Chandran et al., 2022).

Los hallazgos sugieren que el apoyo social en personas que viven con VIH es un fenómeno amplio y multidimensional, que afecta tanto la salud como las emociones. Más que un recurso complementario, el apoyo social se convierte en una parte esencial del proceso de vivir con VIH, ya que facilita la adaptación al diagnóstico, fomenta la adherencia al tratamiento y fortalece el bienestar general.

Discusión

Los hallazgos de la presente revisión sistemática indican que el apoyo social es un elemento central en la vida de personas que viven con VIH, no solo como un recurso complementario, sino como un factor asociado a su bienestar integral (Bogart et al., 2021) (Chandran et al., 2022) (Shrestha et al., 2017) (Turan et al., 2017).

A partir del análisis de los diez estudios incluidos, se identificó que el apoyo social influye de manera significativa en tres grandes áreas: la salud mental, la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos, especialmente la supresión viral.

En primer lugar, el soporte social demostró una función de protección contra dificultades emocionales como la apatía, el estrés y la depresión. Los estudios de Brown et al. (2023) y Shrestha et al. (2017) demuestran que un alto nivel de apoyo social se asocia con una disminución de los síntomas depresivos y mejor calidad de vida, mientras que la falta del mismo incrementa la vulnerabilidad emocional.

En segundo lugar, se evidencia que el apoyo social beneficia la adherencia a la terapia antirretroviral, lo cual es importante para el control del VIH. Investigaciones como las de Chandran et al. (2022) y Erickson et al. (2021) muestran que las personas con redes de apoyo sólidas tienen mayor probabilidad de seguir adecuadamente su tratamiento, mientras que factores como la violencia, el consumo de sustancias o la falta de apoyo incrementan el riesgo de abandono.

En tercer lugar, el apoyo social también se relaciona con mejores resultados clínicos, particularmente con la supresión viral. Los estudios de Bogart et al. (2022) y Waldrop et al. (2023) indican que contar con apoyo social, sobre todo cuando es recíproco y de calidad, se vincula con mayores posibilidades de mantener una carga viral indetectable.

Además, esta revisión permitió identificar que el apoyo social no es homogéneo, sino que proviene de diversas fuentes —familia, pareja, pares y servicios de salud—

que interactúan entre sí formando una red compleja. Sin embargo, no todos los estudios analizan estas fuentes de manera integral. La mayoría de las investigaciones incluidas evalúan el apoyo social como una variable global o percibida, sin diferenciar claramente su origen específico (Brown et al., 2023) (Chen et al., 2024) (Shrestha et al., 2017). Algunos estudios abordan fuentes más específicas, particularmente el apoyo de la pareja y las relaciones interpersonales cercanas, destacando su influencia en la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos (Bogart et al., 2021). Asimismo, se identifican investigaciones que exploran el apoyo en contextos estructurales o sociales más amplios, como el acceso a servicios o redes comunitarias (Erickson et al., 2021).

Por otro lado, aunque el apoyo de la familia y de los pares se reconoce como importante dentro de la experiencia de vivir con VIH, en muchos estudios no se analiza por separado, sino que se incluye dentro de medidas generales de apoyo social. Esto dificulta entender con claridad que impacto tiene cada tipo de apoyo de manera específica. Debido a ello, la mayor parte de las investigaciones se ha centrado en evaluar el apoyo social percibido de forma global y, solo en algunos casos, las relaciones más cercanas como la familia o la pareja. La combinación de múltiples fuentes de apoyo parece potenciar sus efectos positivos, lo que refuerza la idea de que el apoyo social debe entenderse como un fenómeno multidimensional; no obstante, la evidencia actual muestra la necesidad de estudios que analicen de manera más específica y comparativa cada tipo de apoyo.

A pesar de la solidez de los hallazgos, esta revisión presenta algunas limitaciones importantes. En primer lugar, la mayoría de los estudios incluidos fueron de diseño transversal, lo que limita la posibilidad de si el apoyo cambia, es decir, antes del diagnóstico, recién el diagnóstico o años después de diagnóstico. Esto implica que, aunque se identifican asociaciones significativas, entre algunas variables con el apoyo no es posible determinar con certeza la dirección de los efectos a lo largo del tiempo.

En segundo lugar, varios estudios utilizaron medidas basadas en auto-reportes, lo que puede introducir sesgos como la deseabilidad social o errores en la percepción de los participantes (Shrestha et al., 2017) (Turan et al., 2017). En este sentido, es importante distinguir entre el apoyo social percibido relacionado con la valoración subjetiva que la persona hace sobre el apoyo disponible y el apoyo social recibido, que se refiere a la ayuda concreta efectivamente proporcionada. La mayoría de las investigaciones se enfoca en cómo las personas perciben el apoyo social, es decir, si

sienten que cuentan con alguien que las apoye. Sin embargo, esto no siempre significa que realmente este recibiendo ayuda suficiente o de buena calidad, lo que puede influir en la manera en que se interpretan los resultados.

Además, algunos estudios trabajaron con grupos muy específicos, como personas privadas de la libertad o mujeres en situaciones de vulnerabilidad, por lo que sus hallazgos no necesariamente representan a todas las personas que viven con VIH (Erickson et al., 2021) (Sherestha et al., 2017). También se encontró poca representación de adolescentes, jóvenes y personas mayores, quienes viven el apoyo social de maneras distintas según su etapa de vida y contexto. De igual forma, hubo escasa inclusión de poblaciones LGBTQ+, especialmente personas trans, así como de personas que viven en zonas rurales o marginadas, donde el acceso a redes de apoyo y servicios suele ser más limitado. A esto se suma que cada estudio entiende y mide el apoyo social de manera diferente, utilizando distintos instrumentos, lo que hace más difícil comparar directamente los resultados entre investigaciones.

Al revisar los estudios, se encontró que no todos evaluaban el apoyo social de la misma manera. Algunos utilizaron instrumentos muy reconocidos como el MOS-SSS, que permite analizar distintos tipos de apoyo, por ejemplo, el emocional, el práctico o el afectivo (Chen et al., 2024) (Sheretha et al., 2017). Sin embargo, otros trabajos abordaron el apoyo social de forma mucho más general, tomando en cuenta aspectos como la cercanía con la pareja, la reciprocidad dentro de las relaciones o la percepción del apoyo dentro de las redes sociales (Bogart et al., 2021).

Esto deja ver que el apoyo social no siempre se entiende igual: en algunos estudios se analiza como un fenómeno con varias dimensiones y, en otros, como una percepción global de sentirse apoyado. Estas diferencias terminan influyendo en los resultados y hacen más complicado comparar directamente los hallazgos entre investigaciones. Por ello, sería importante que futuras investigaciones trabajen con definiciones y formas de medición más claras y consistentes.

Por otro lado, los hallazgos de esta revisión sistemática muestran implicaciones importantes tanto para la práctica clínica como para futuras investigaciones y programas de atención. Los resultados sugieren que el apoyo social no debe trabajarse únicamente desde la persona que vive con el virus, sino también desde su entorno.

Por un lado, es importante ayudar a las personas que se encuentran viviendo con VIH a reconocer y fortalecer las redes de apoyo que ya tienen y, cuando estas no

existen, favorecer la creación de nuevos vínculos y espacios de apoyo. Por otro lado, también es necesario trabajar con las personas cercanas y con las instituciones, como la familia, la pareja o los servicios de salud, para que aprendan formas más adecuadas de brindar apoyo, mediante una comunicación empática, mayor comprensión del VIH y reducción del estigma (Brown et al., 2023) (Chen et al., 2024).

En este sentido, el apoyo social no debería verse únicamente como responsabilidad de la persona, sino como un proceso compartido donde tanto el individuo como su entorno participan activamente.

Además, los estudios resaltan que los servicios de salud cumplen un papel mucho más amplio que solo proporcionar tratamiento médico. La empatía la confianza y la calidad de la comunicación entre profesionales de la salud y pacientes puede influir directamente en la adherencia al tratamiento (Erickson et al., 2021) (Waldrop et al., 2023).

Por último, también se observó que factores como el estigma, la violencia y la desigualdad social pueden dificultar el acceso al apoyo social y limitar sus efectos positivos. Aunque no todos los estudios analizaron estos factores de la misma forma, varios sí identificaron especialmente el estigma como un elemento relacionado con la salud mental, la adherencia y el apoyo social (Brown et al., 2023) (Chen et al., 2024) (Turan et al., 2017). En algunos casos, la violencia y las condiciones sociales desfavorables también aparecieron como factores importantes sobre todo en las poblaciones más vulnerables (Erickson et al., 2021). Por ello, futuras investigaciones podrían beneficiarse de diseños longitudinales que permitan comprender mejor cómo el apoyo social influye en la salud a lo largo del tiempo (Erickson et al., 2021) (Waldrop et al., 2023).

Conclusión

El apoyo social se posiciona como un componente fundamental en la experiencia de vivir con VIH, al influir de manera directa en la salud mental, la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos.

Más allá de ser un recurso adicional, el apoyo social representa una red de contención que permite a las personas afrontar su diagnóstico con mayor seguridad, reducir el impacto del estigma y mejorar su calidad de vida.

Por ello, fortalecer las redes de apoyo social debe considerarse una prioridad en las estrategias de atención y cuidado, promoviendo un enfoque integral que

contemple no solo el tratamiento médico, sino también el bienestar emocional y social de las personas que viven con VIH.

Autoría y Contribución (CRediT)

González-Villordo: Administración del proyecto, Revisión crítica del manuscrito, Conceptualización, Investigación, Análisis formal, Redacción.

Sánchez-Medina: Supervisión, Validación, Investigación, Análisis formal, Revisión crítica del manuscrito.

Rosales-Piña: Investigación, Validación, Visualización (incluida maquetación y preparación de formato).

Elizarrarás-Ríos: Investigación, Redacción, Visualización (incluida maquetación y preparación de formato).

Financiamiento: Investigación realizada gracias al programa UNAM-DGAPA PAPIIT IN300526

Disponibilidad de datos: El presente estudio corresponde a una revisión narrativa de la literatura Científica y no contó con recolección de datos primarios.

Consideraciones éticas: Por tratarse de una revisión narrativa de la literatura científica, el presente estudio no involucró participación directa de seres humanos, recolección de datos primarios ni intervención clínica, por lo que no requirió aprobación de comité de ética ni obtención de consentimiento informado.

Referencias

- Alonso-Ferres, M., Valor-Segura, I., & Williamson, H. C. (2025). Spanish adaptation of the perceived responsiveness and insensitivity scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 42(6), 1388-1398. <https://doi.org/10.1177/02654075251318461>
- Asrina, A., Ikhtiar, M., Idris, F. P., Adam, A., & Alim, A. (2023). Community stigma and discrimination against the incidence of HIV and AIDS. *Journal of medicine and life*, 16(9), 1327-1334. <https://doi.org/10.25122/jml-2023-0171>
- Barker, T. H., Hasanoff, S., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Moola, S., Liu, X-L., & Munn, Z. (2025) Herramienta de evaluación crítica revisada para la valoración del riesgo de sesgo en estudios transversales analíticos. *JBIEvid Synth*, 24(3), 401-408. <https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00523>
- Barrera-Espinoza, R. W., Gómez-Gonzales, W. E., Girón-Vargas, A., Arana-Escobar, M., Nieva-Villegas, L. M., Auqui-Canchari, M., & Zapana-Tito, M. (2021). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(4), 1-7. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.09>
- Berrio-Zapata, M. L., Meza-Girado, I. D., & Rivera-Cardona, L. T. (2025). El lugar que ocupan las redes de apoyo en los procesos de acompañamiento a personas con VIH pertenecientes a la fundación EUDES en Medellín, Antioquia (2024-2025) [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. <https://hdl.handle.net/10495/48704>
- Bogart, L. M., Phaladze, N., Green, H. D., Klein, D. J., Kgotlaetsile, K., Lekoko, B., & Mosepele, M. (2022). Role of support reciprocity in HIV viral suppression among people living with HIV and their treatment partners in Botswana. *International journal of Behavioral Medicine*, 29(3), 367-376. <https://doi.org/10.1007/s12529-021-10021-1>
- Brown, M. J., Gao, C., Kaur, A., Qiao, S., & Li, X. (2023). Social support, internalized HIV stigma, resilience and depression among people living with HIV: A moderated mediation analysis. *AIDS and Behavior*, 27(4), 1106-1115. <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03847-7>
- Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA y Hepatitis (2025). Servicios de Salud VIH y VHC. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/censida/acciones-y-programas/centros-de-atencion-sais-y-capasits>
- Chandran, A., Bhondoekhan, F., Wilson, T. E., Milam, J., Cohen, M. H., Adimora, A. A., Adedimeji, A., Cocohoba, J., Parish, C., Holstad, M., Kassaye, S., Kempf, M-C. (2022). Intensity of social support matters: a latent class analysis to identify levels of social support associated with optimal health outcomes among women living with HIV. *AIDS and Behavior*, 26(1), 243-251. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03377-8>
- Chen, W. T., Huang, F., Sun, W., & Zhang, L. (2023). Fear of COVID and Physical Health Among People Living with HIV in China: Mediation Effects of HIV Stigma, Social Support, and Substance Use. *AIDS and Behavior*, 28(1), 115-122. <https://doi.org/10.1080/09540121.2023.2254545>
- Chen, W. T., Huang, F., Shiu, C. S., Lin, S. H., Tun, M. S., Nwe, T. W., Oo, Y. T. N., & Oo, H. N. (2024). Can social support mediate stigma and perceived stress in people live with human immunodeficiency virus? *AIDS care*, 36(2), 255-262. <https://doi.org/10.1080/09540121.2023.2254545>
- Dávila-Ortiz, M. F., Abril-Valdez, E., Román-Pérez, R., Cubillas-Rodríguez, M. J., & Quintana-López, V. A. (2025). Percepción de Apoyo Social y su Relación con la Adherencia Terapéutica en Personas con VIH. *Psicumex*, 15(1), 1- 25. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v15i1.687>
- Erickson, M., Shannon, K., Ranville, F., Magagula, P., Braschel, M., Ratzlaff, A., & Deering on behalf of the SHAWNA Project, K. (2021). Interpersonal violence and other social-structural barriers

- associated with needing HIV treatment support for women living with HIV. *Journal of interpersonal violence*, 37(11-12), 9926-9952. <https://doi.org/10.1177/0886260520983257>
- Font, R., Sanmartí, M., Quintana, S., Dalmau, D., & Escobar-Bravo, M. A. (2023). Influencia del apoyo social en la calidad de vida en pacientes mayores con VIH. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 7(16), 7-19. <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/influencia-del-apoyo-social-en-la-calidad-de-vida-en-pacientes-mayores-con-vih/>
- National Institutes of Health. (2025). Recursos comunitarios para personas con el VIH. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/recursos-comunitarios-para-personas-con-el-vih/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). VIH/Sida 40 años de respuesta a una epidemia que marcó a la humanidad. <https://www.paho.org/es/historias/vihsida-40-anos-respuesta-epidemia-que-marco-humanidad>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ group*, 372, e71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pineda, J., E., R., Morales, Tabares, Z., C., & Garzón, S., A., R. (2024). Participación social y comunitaria frente a la respuesta al virus de inmunodeficiencia humana (VIH). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 28(1), 1-16. <https://doi.org/10.1590/interface.2301521>
- Polo-Payares, E. P., Ardila-Hernández, A. A., & Ibáñez-Polo D. D. (2021). Apoyo social y tipología familiar en mujeres diagnosticadas con vih. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 39(1), 1-13. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e340517>
- Prince-Torres, A. (2022). Afectaciones Psicológicas de los Pacientes con VIH/Sida en Tiempos de Pandemia. *INVESTIGATIO*, 18(1) 105-121. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.18.6>
- Rogers, A. J., Achiro, L., Bukusi, E. A., Hatcher, A. M., Kwen, Z., Musoke, P. L., Turan, J. M., Weke, E., & Darbes, L. A. (2016). Couple interdependence impacts HIV-related health behaviours among pregnant couples in southwestern Kenya: a qualitative analysis. *Journal of the International AIDS Society*, 19(1), 1-10. <https://doi.org/10.7448/IAS.19.1.21224>
- Shrestha, R., Copenhaver, M., Bazazi, A. R., Huedo-Medina, T. B., Krishnan, A., & Altice, F. L. (2017). A moderated mediation model of HIV-related stigma, depression, and social support on health-related quality of life among incarcerated Malaysian men with HIV and opioid dependence. *AIDS and Behavior*, 21(4), 1059-1069. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1693-x>
- Sober, J., Woods, S. P., Webber, T. A., Thompson Kamar, J. L., Beltran-Najera, I., & Gomez, E. M. (2024). Does Social Support Play a Role in the Expression and Everyday Functioning Impact of Apathy in HIV Disease? *AIDS and Behavior*, 28(10), 3238-3248. <https://doi.org/10.1007/s10461-024-04424-w>
- Turan, B., Browning, W., Budhwani, H., Turan, J., Fazeli, P., Raper, J., & Mugavero, M. (2017). How does stigma affect people living with HIV? The mediating roles of internalized and anticipated HIV stigma in the effects of perceived community stigma on health and psychosocial outcomes. *AIDS & Behavior*, 21(1), 283-291. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1451-5>
- Waldrop, D., Murden, R., Montilus, M. C., Balthazar, M., Irwin, C., Holstad, M., & Ownby, R. L. (2023). Durable viral suppression among persons with HIV in the deep south: an observational study. *AIDS care*, 35(12), 1836-1843. <https://doi.org/10.1080/09540121.2022.2136350>