Antonio José Camacho

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

Efectos en las condiciones de vida por enfermedades crónicas transmisibles, VIH y TBC, en población de bajos recursos del distrito de Agua Blanca de la ciudad de Cali, Valle del Cauca

Presentado por:

DARLIN YOANA HIDALGO
DIANA LUCÍA OROBIO CASTRO

Cali, Valle del Cauca
2022

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

01 POBLACIÓN DE BAJOS RECURSOS

02 DIFICIL ACCESO A UNA BUENA SALUD

03 SITUACIONES LABORALES DIFICILES

04 CAMBIOS EN SU VIDA: Relaciones intrapersonales, Actividades diarias, grupos sociales, deportivos, artísticos etc.

05 PROBLEMATICAS SOCIALES: Discriminación, Estigma, Rechazo, la burla.

JUSTIFICACIÓN

La importancia de esta investigación en el Trabajo Social es crear conciencia a través de la visibilización de la situación por la que están pasando las personas de bajos recursos que sufren de VIH y TBC, en la ciudad de Cali, para que gocen de mejores condiciones de vida a través de la atención integral, a nivel personal, familiar, social y económico apoyados por los entes o instituciones facultadas para atender sus situaciones e integrarlas a la vida social de manera digna y justa. Se trata de abrir un camino para realizar un trabajo interdisciplinar e interinstitucional en busca de dar solución a la situaciones de rechazo, discriminación, exclusión y la marginalidad que sufren los ya mencionados.

OBJETIVOS DE NUESTRA INVESTIGACIÓN

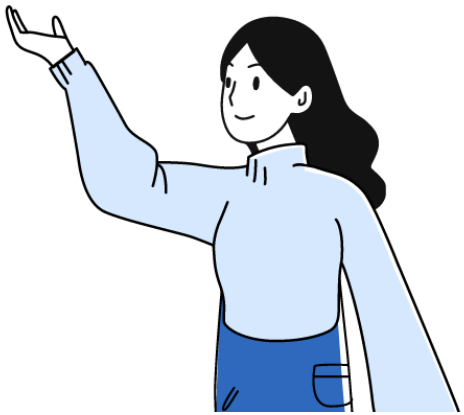
Describir las características socioeconómicas de un grupo de personas con enfermedades crónicas transmisibles, VIH SIDA Y TBC, de bajos recursos del Distrito de Aguablanca de la Ciudad de Cali, Valle del Cauca.

Explorar las principales afectaciones de un grupo de personas con enfermedades crónicas transmisibles, VIH SIDA Y TBC, de bajos recursos del Distrito de Aguablanca de la Ciudad de Cali, Valle del Cauca.

Determinar los efectos familiares de vivir con una enfermedad crónica transmisible, VIH SIDA Y TBC, de un grupo de personas de bajos recursos del Distrito de Aguablanca de la Ciudad de Cali, Valle del Cauca.

Conocer las condiciones comunitarias de un grupo de personas con enfermedades crónicas transmisibles, VIH SIDA Y TBC, de bajos recursos del Distrito de Aguablanca de la Ciudad de Cali, Valle del Cauca.

Analizar los efectos en las condiciones de vida por enfermedad crónicas transmisible, VIH SIDA Y TBC, en población de bajos recursos del Distrito de Aguablanca de la Ciudad de Cali, Valle del cauca.



METODOLOGÍA UTILIZADA

INVESTIGACIÓN

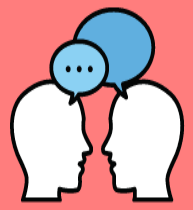
- Diacronica

ENFOQUES

- Metodológico: Cualitativo
- Analítico: Hermenéutico

DISEÑO METODOLÓGICO

- Biográfico narrativo



TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- Historia de vida
- Entrevista a profundidad
- Revisión documental

TIPO DE MUESTREO

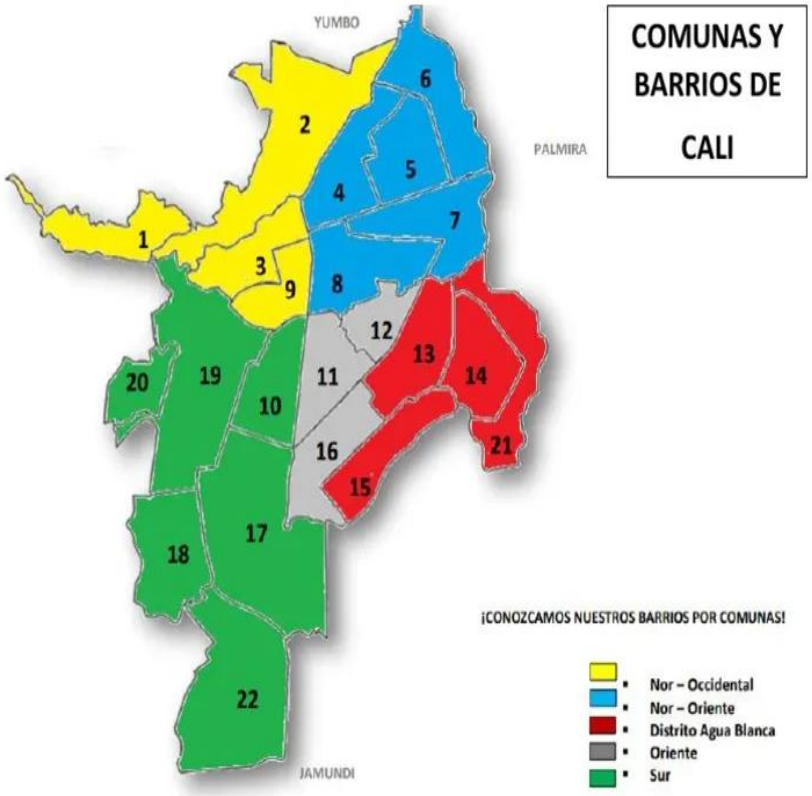
- No probabilístico: Casos críticos
- U poblacional: Todas las personas que sufren de enfermedades crónicas Transmisibles, VIH SIDA Y TBC.
- Criterios de inclusión muestral: Bajos recursos y mayores de 18 años

Marco teórico-conceptual

Conceptos claves	Definición conceptual	Autor referente
Enfermedades crónicas.	Llamaremos enfermedades crónicas a aquéllas que comparten las siguientes características: - Curso prolongado o larga duración (tres meses o más) -Lenta progresión -Posibilidad de ausencia de síntomas en su inicio -Ausencia de curación en algunos casos -Posibilidad de prevenirlas y/o controlarlas.	**Beratarrechea (2010)**
Condiciones de vida.	Las condiciones de vida como resultado de un proceso que utiliza bienes y servicios de mercado y que opera en unos contextos dados, en el tiempo y en el espacio, que definen los niveles de vida considerados socialmente adecuados y las convenciones sociales que los regulan.	**Alarcón (2001)**
Calidad de vida.	Una propiedad que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones de su ambiente dependiendo de las interpretaciones y valoraciones que hace de los aspectos objetivos de su entorno. La calidad de vida se considera que es una combinación de elementos objetivos y de la evaluación individual de dichos elementos.	**Ardila (2003)**
Discriminación	La discriminación se expresa cuando se realiza una distinción contra una persona, y ello se traduce en un trato injusto sobre la base de su pertenencia (o la creencia de que pertenece) a un grupo particular. La discriminación, obviamente, puede expresarse en diferentes niveles: a nivel del individuo, por ejemplo, o a nivel de la comunidad o de la sociedad como un todo.	**Aggleton (2015)**

MARCO CONTEXTUAL
Santiago de Cali, Valle del Cauca

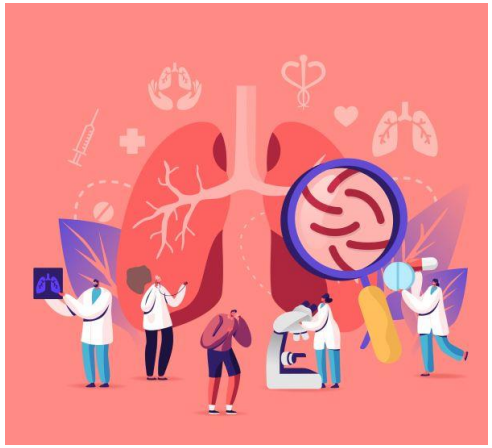
Esta investigación se llevo a cabo en la ciudad de Santiago de Cali, Valle del cauca, específicamente en los barrios que hacen parte del distrito de Aguablanca al oriente de la ciudad.



MARCO NORMATIVO

EL MARCO NORMATIVO PARA LA SALUD PÚBLICA Y LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS TRANSMISIBLES VIH SIDA Y TBC SE FUNDAMENTA EN LA LEY 1122 DE 2007

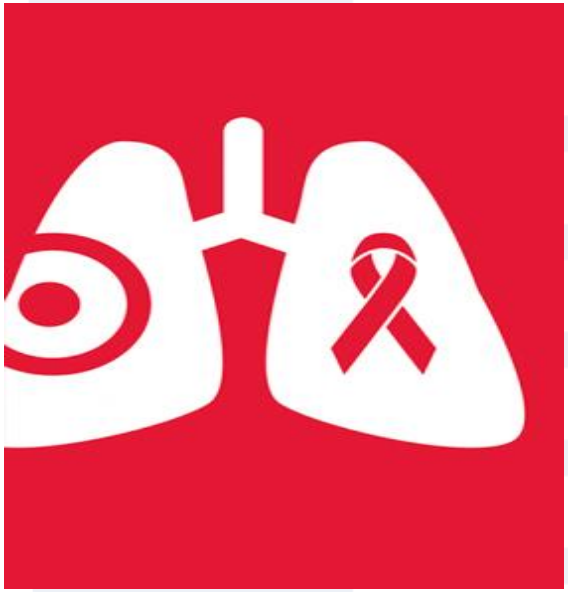
Ley 1122 del 2007: Constituye como un conjunto de políticas en donde se busca garantizar de manera integral, la salud de toda la población colombiana por medio de acciones que van dirigidas tanto de manera individual como colectiva, buscando mejorar los indicadores de las condiciones de vida, bienes y desarrollo.



Ley 972 de 15/07/2005: Adopta normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.

- **Resolución 518 de 2015:** Dicta disposiciones en relación con la Gestión en Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas —PIC
- **Resolución 3202 de 2016:** Adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 429 de 2016:** Adopta la Política Integral de Atención en Salud —PIAS.

- **Decreto 1543 de 1997:** Reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual.



CATEGORIA DE ANALISIS

DIMENSIÓN PERSONAL	• Categoría: Características sociodemográficas • Categoría: Impacto personal de la enfermedad • Sub-categoría: Interrupción o moderación de la actividades habituales • Categoría: Estrategias de autocuidado
DIMENSIÓN FAMILIAR	• Categoría: Impacto familiar de la enfermedad
DIMENSIÓN SOCIAL	• Categoría: Condiciones comunitarias • Sub-categoría: Redes de apoyo • Categoría: Impacto social de la enfermedad
DIMENSIÓN ECONOMICA	• Categoría: Calidad de vida • Sub-categoría: Restricciones económicas • Sub-categoría: Suficiencia de ingresos • Sub-categoría: Condiciones de la vivienda
DIMENSIÓN SALUD	• Categoría: Condiciones de salud • Sub-categoría: Atención en salud • Categoría: Hitos • Categoría: Perspectivas a futuro

RESULTADOS

SE REALIZARON A PARTIR DE LAS ENTREVISTAS, UNOS RELATOS DE VIDA DE CUATRO PERSONAS QUE PADECEN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS TRANSMISIBLES EN LA CIUDAD DE CALI, VALLE DEL CAUCA Y SE ORGANIZA DE FORMA CATEGÓRICA LOS HALLAZGOS MAS RELEVANTES.

Categoría	Código	Contenido
Impacto personal de la enfermedad	Relato 01	"La enfermedad me volvió mucho más cerrada, si antes era tímida ahora es peor, mi mamá no me dejaba ir al colegio presencialmente y ahora que estoy en la U pensaba que iba a ser diferente. No pensaba que esa mascarilla seria parte de mi vida cotidiana" (Minuto 36:28-36:54)
	Relato 02	"Yo antes mantenía saliendo a todo lado, era libre, salía a fiestas, a jugar partidos con mis amigos, compartir con amigos de mi otra ciudad, ahora es todo lo contrario, solamente me la paso encerrado" (Minuto 23:53-24:14)
		"Es un poco difícil para mí, estar acá solo con esta enfermedad y no tener a esa persona que te ayude a levantar. Uno siente tristeza, soledad, depresión, esto es demasiado difícil para mí de llevar" (Minuto 43:04-44:11)
	Relato 03	"A nivel emocional esta enfermedad me ha afectado porque es uno estar aislado del mundo, todo debe ser… la comida te la dejan en la puerta, que los demás se encierren para uno poder ir al baño a hacer sus necesidades"(minuto 07:20-07:41) " Hay días en los que me siento mejor, hay días en los que de verdad no quiero ni levantarme de la cama me siento muy afectada, hay días que me ahogo pues siento muchas secreciones, entonces, pues la verdad es un poco dura esta situación, pero debemos tener fe de que pronto vamos a salir de ella" (minuto 08:35-09:00)

Estrategias de autocuidado	Relato 03	"Salir del baño y lavarlo, todos los días, tratar de desinfectar todo para tener un riesgo mínimo de contagiar a las demás personas. Ya los médicos han dicho que si el tratamiento lo llevo como es y lo manejo adecuadamente puede durar entre unos 6 y 9 meses" (minuto 07:43-08:24)
Impacto familiar de la enfermedad	Relato 01	"En este caso los hermanos de mi mamá y mi papá ya no se acercan a mí, pues ya no me ven de la misma manera y ya no se acercan a mi mamá por ese motivo" (Minuto 3:44-3:57)
	Relato 02	"Yo en estos momentos no me encuentro con mi familia, no tengo ese apoyo con ellos y es un poco difícil sobrellevar la enfermedad" (Minuto 03:42-03:57)
	Relato 03	"Esta enfermedad me ha afectado mucho por el hecho de que debo estar aislada, pues no puedo tener mucho contacto con mi familia" (minuto (01:12-01:35)
Condiciones comunitarias	Relato 02	"Digamos que con la única persona que hablo dos o tres palabras es con la dueña donde alquilo, pero simplemente es un saludo y a veces para pedirle más tiempo para pagar el alquiler, pero no me siento bien hablando con las otras personas. No me siento seguro" (Minuto 17:54-18:27)
	Relato 03	"No puedo relacionarme, no puedo tener novio, porque pues por obvias razones no le puedo dar un beso, un abrazo, ni a nadie porque debo estar aislada para no contagiarlos de esta enfermedad. En la educación también toca hacer todo virtual, hacer diplomados, sin contacto con nadie, aquí desde mi habitación hacerlo todo (minuto 06:10-06:58)
	Relato 04	"Es de esperarse que siempre que ven a una persona como yo quieran venir a decir que uno se infecta es por andar dándolo fácil, cuando no en todos los casos es así. Lo único que uno debe hacer en mirar como soluciona sus asuntos porque la gente siempre va hablar, no digo que no me afecte, pero gracias a Dios desarrolle carácter y a uno gay le toca es tener el corazón duro. La gente siempre habla…" (Minuto 18:01-18:44)

Calidad de vida	Relato 01	"A pesar de que en la eps consigo algunos medicamentos hay otros que debo conseguirlos prácticamente por fuera y esos son los que cuestan más, entonces ahí es donde debemos de dejar de comprar algo para poder comprar los medicamentos o dejar de pagar algo para comprar los medicamentos" (Minuto 10:52-11:22)
	Relato 02	"Abajo en el primer piso hay una pila que utilizan las personas para llenar sus embaces cuando llega el agua y los que usamos la moto bomba, esa es la única, los que cargamos su agua y la traemos a su habitación" (Minuto 14:12-14:27)
Condiciones de salud	Relato 01	"La última vez que estuve hospitalizada no recuerdo cuando fue, pero me hospitalizaron por bronquitis crónica y gracias a Dios ya estoy medicada y me siento mejor" (Minuto 33:33-34:11)
	Relato 03	"la enfermedad me ha afectado mucho los problemas gástricos y según lo que me ha dicho el medico es que no tengo defensas, cualquier dolor de cabeza o malestar que me dé no me da como cualquier persona normal, siento más dolor (minuto 05:32-05:48)
Hitos	Relato 01	"La situación que nunca quisiera pasar es que nos echen de un lugar por mí" (minuto 44:58-45:20)
Perspectivas a futuro	Relato 01	"Yo estudié virtual pedagogía infantil, no sé si me den trabajo como profesora, pero quiero trabajar con niños" (Minuto 49:14-49:38)
	Relato 02	"Pues quisiera iniciar una carrera universitaria y verme como un futuro arquitecto, es algo que me llama la atención. Lo mejor que me pasaría en la vida también es estar con mi madre" (Minuto 53:32-54:16)
	Relato 03	"En uno dos tres años me veo recordando esto como una experiencia que me ha enseñado a valorar un poco más la vida y a ser más responsable con nuestra salud y lo mejor que me podría pasar en la vida sería superar esta enfermedad y seguir con mi vida como si esto fuera un mal recuerdo" (minuto 09:02-09:50)

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Principales afectaciones de vivir con VIH SIDA y TBC

- Afectaciones personales
- Los cambios que obtuvieron en su diario vivir

Estas personas pasan por diversos cambios y situaciones difíciles en su vida, incluso, el tener que adaptarse a nuevas condiciones se les hace muy difíciles.

Efectos familiares de vivir con VIH SIDA y TBC

Las enfermedades crónicas transmisibles no solo complican el diario vivir del que la padece, si no también para sus familiares cercanos.

Condiciones comunitarias de las personas que viven con VIH SIDA y TBC

- **Cambio en las relaciones sociales y comunitarias**

El estigma y discriminación por padecer una enfermedad crónica transmisible, tiende a ser muy común por el hecho del desconocimiento frente a dicha enfermedad y repercutir ideas erróneas frente a estas. Incluso optan por alejarse

CONCLUSIONES

Las personas que padecen de enfermedades crónicas transmisibles muchas veces se les dificulta comprender su situación de salud por desconocimiento de la misma, haciendo que incluso las personas más cercanas también les afecte de una u otra forma.

RECOMENDACIONES

Seguir involucrando mas el Trabajo Social en otros campos disiplinarios, para llevar a cabo intervención en salud, pues no solamente se trata de apoyar la salud física de estas personas, si no Tambien, la social y psicologica en donde se puedan generar en conjunto con la institucionalidad de salud, espacios de aprendizaje para que dichas personas que padezcan y estén pasando por una enfermedad crónica transmisible aprendan sobre ella y así logren comprender su proceso de salud.

BIBLIOGRAFÍA.

- Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo, Prosalus y Cruz Roja Española. (2014). Comprendiendo el derecho humano a la salud. Obtenido de Biblioteca AECID (Madrid): https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo_el_derecho_humano_a_la_salud%20(2).pdf
- Aggleton, P., Parker, R., & Maluwa, M. (2015). Estigma y Discriminación por VIH y SIDA: Un Marco Conceptual e Implicaciones para la Acción. Ginebra, Suiza: UNAIDS. Obtenido de http://proyectosidasocial.com/wp-content/uploads/sites/3/2015/12/DiscriminaciF3n20por20VIH.pdf
- Aguirrezabal, A., Fuster, M., & Valencia, J. (2009). Integración laboral de las personas con VIH. Estudio sobre la identificación de las necesidades laborales y la actitud empresarial.
- Alarcón, D. (2001). Medición de las condiciones de vida. Banco Interamericano de Desarrollo. Obtenido de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Medici%C3%B3n-de-las-Condiciones-de-Vida.pdf
- Alfonso, L., Abalo, J., & Brito, A. (2014). Marco conceptual para la evaluación y mejora de la adherencia a los tratamientos médicos en enfermedades crónicas. Medicine. Obtenido de https://www.semanticscholar.org/paper/Marco-conceptual-para-la-evaluaci%C3%B3n-y-mejora-de-la-Alfonso-Abalo/b509a9b308c04bd3e6496876763a6f241afe21f4
- Alzate, P. (2018). Empresas colombianas aún discriminan a trabajadores con VIH. Bogotá: elempleo.com. Obtenido de Recuperado de. https://www.elempleo.com/co/noticias/investigacion-laboral/empresas-colombianas-aun-discriminan-trabajadores-con-vih-5753
- Arcaya, M., Arcaya, A., & Subramanian, S. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. Glob Health Action., 8(27). Obtenido de http://dx.doi.org/10.3402/gha.v8.27106.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología. Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia, 35(2), 161-164.
- Arellano, L. (2008). Estigma y discriminación a personas con VIH. México, DF: Textos del Caracol 5. Obtenido de http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/C-05-A.pdf
- Arias, A., Bravo, J., & Galvis, D. (2018). Dinámicas familiares en torno al cuidado de personas que viven con VIH-SIDA y las estrategias de afrontamiento que desarrolla el cuidador familiar en Bogotá. Bogotá: Universidad de La Salle. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fci

- Barreto, M. (2017). Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. Ciência & Saúde Coletiva, 22(7), 2097-2108.
- Beratarrechea, A. (2010). Las enfermedades crónicas (Primera parte). . Evid Act Pract Ambul. . Obtenido de https://www.fundacionmf.org.ar/files/enfermedades%20cronicas%20parte%20I.pdf
- Bermúdez, V., Piedrahita, L., Palacio, L., & Posada, M. (2015). Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud. Salud pública Méx, 57(3).
- Blasco, T., & Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). Nure Investigación(33).
- Burbano, A. (2009). evaluación de las acciones del programa de control y prevención de tuberculosis de la secretaría distrital de salud de Bogotá d.c. en el marco de la estrategia alto a la tuberculosis como parte de la atención integral al habitante de calle en el hogar uno. Bogotá: Pontifica universidad javeriana. Obtenido de https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/3839/BurbanoChapidYolandaRocio2012.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/3839/BurbanoChapidYolandaRocio2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campillay, M., & Monárdez, M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. Revista de Bioética y Derecho Epub(17), 93-107.
- Carona, M., Paz, D., & Joerns, S. (2018). Estigma y discriminación asociado al vih/sida en profesionales de la salud. Universidad Javeriana de Cali.
- Chárriez, M. (2012). Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. Revista Griot, 5(1).
- Cifuentes, R. (2011). Diseño de proyectos de investigación cualitativa. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didactico.
- Correa, M., Cifuentes, O., Nieto, E., & Parra, J. (2012). Desigualdades de la morbilidad por enfermedades crónicas según determinantes estructurales e intermediarios. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 11(23), 165-188.
- Fernandez, T., Pineda, S., & Echeverry, V. (2020). Reconocimiento del autocuidado como deber y corresponsabilidad de las personas que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud. Universidad CES Medellin.
- Figueroa, R. (2013). El derecho a la salud. Estudios constitucionales,, 11(2), 283-332. Obtenido de https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002013000200008
- Gallardo-Solarte, K., Benavides-Acosta, F., & Rosales-Jiménez, R. (2015). Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. Rev Cienc Salud. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a10.pdf
- Grau, C., & Fernández-Hawrylak, M. (2010). Familia y enfermedad crónica pediátrica. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 33(2), 203-212. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-6627201
- Jiménez, M., De La Cruz villamayor, J., & Baena, A. (2017). El estrés y las Enfermedades crónicas. Med fam Andal, 18(2). Obtenido de https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v18n2_12_artEspecial.pdf.

- Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo, Prosalus y Cruz Roja Española. (2014). *Comprendiendo el derecho humano a la salud*. Obtenido de Biblioteca AECID (Madrid): https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo_el_derecho_humano_a_la_salud%20(2).pdf
- Aggleton, P., Parker, R., & Maluwa, M. (2015). *Estigma y Discriminación por VIH y SIDA: Un Marco Conceptual e Implicaciones para la Acción.* Ginebra, Suiza: UNAIDS. Obtenido de http://proyectosidasocial.com/wp-content/uploads/sites/3/2015/12/DiscriminaciF3n20por20VIH.pdf
- Aguirrezabal, A., Fuster, M., & Valencia, J. (2009). Integración laboral de las personas con VIH. *Estudio sobre la identificación de las necesidades laborales y la actitud empresarial.*
- Alarcón, D. (2001). *Medición de las condiciones de vida.* Banco Interamericano de Desarrollo. Obtenido de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Medici%C3%B3n-de-las-Condiciones-de-Vida.pdf
- Alfonso, L., Abalo, J., & Brito, A. (2014). Marco conceptual para la evaluación y mejora de la adherencia a los tratamientos médicos en enfermedades crónicas. *Medicine*. Obtenido de https://www.semanticscholar.org/paper/Marco-conceptual-para-la-evaluaci%C3%B3n-y-mejora-de-la-Alfonso-Abalo/b509a9b308c04bd3e6496876763a6f241afe21f4
- Alzate, P. (2018). *Empresas colombianas aún discriminan a trabajadores con VIH.* Bogotá: elempleo.com. Obtenido de Recuperado de. https://www.elempleo.com/co/noticias/investigacion-laboral/empresas-colombianas-aun-discriminan-trabajadores-con-vih-5753
- Arcaya, M., Arcaya, A., & Subramanian, S. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Glob Health Action., 8*(27). Obtenido de http://dx.doi.org/10.3402/gha.v8.27106.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología. Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia, 35*(2), 161-164.
- Arellano, L. (2008). *Estigma y discriminación a personas con VIH.* México, DF: Textos del Caracol 5. Obtenido de http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/C-05-A.pdf
- Arias, A., Bravo, J., & Galvis, D. (2018). *Dinámicas familiares en torno al cuidado de personas que viven con VIH-SIDA y las estrategias de afrontamiento que desarrolla el cuidador familiar en Bogotá.* Bogotá: Universidad de La Salle. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fciencia.lasalle.edu.co%2Fcgi%2Fviewcontent.cgi%3Farticle%3D1242%26context%3Dtrabajo_social&clen=3216503
- Barreto, M. (2017). Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. *Ciência & Saúde Coletiva, 22*(7), 2097-2108.
- Beratarrechea, A. (2010). Las enfermedades crónicas (Primera parte). . *Evid Act Pract Ambul.* . Obtenido de https://www.fundacionmf.org.ar/files/enfermedades%20cronicas%20parte%20I.pdf
- Bermúdez, V., Piedrahita, L., Palacio, L., & Posada, M. (2015). Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud. *Salud pública Méx, 57*(3).
- Blasco, T., & Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). *Nure Investigación*(33).
- Burbano, A. (2009). *evaluación de las acciones del programa de control y prevención de tuberculosis de la secretaría distrital de salud de Bogotá d.c. en el marco de la estrategia alto a la tuberculosis como parte de la atención integral al habitante de calle en el hogar uno.* Bogotá: Pontifica universidad javeriana. Obtenido de https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/3839/BurbanoChapidYolandaRocio2012.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/3839/BurbanoChapidYolandaRocio2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campillay, M., & Monárdez, M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho Epub*(17), 93-107.
- Carona, M., Paz, D., & Joerns, S. (2018). Estigma y discriminación asociado al vih/sida en profesionales de la salud. *Universidad Javeriana de Cali*.
- Chárriez, M. (2012). Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. *Revista Griot, 5*(1).
- Cifuentes, R. (2011). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa.* Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didactico.
- Correa, M., Cifuentes, O., Nieto, E., & Parra, J. (2012). Desigualdades de la morbilidad por enfermedades crónicas según determinantes estructurales e intermediarios. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 11*(23), 165-188.
- Fernandez, T., Pineda, S., & Echeverry, V. (2020). Reconocimiento del autocuidado como deber y corresponsabilidad de las personas que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud. *Universidad CES Medellin.*
- , *1*(2), 125-137. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F679%2F67910202.pdf&clen=118766

- Figueroa, R. (2013). El derecho a la salud. Estudios constitucionales,, 11(2), 283-332. Obtenido de https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002013000200008
- Gallardo-Solarte, K., Benavides-Acosta, F., & Rosales-Jiménez, R. (2015). Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. Rev Cienc Salud. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a10.pdf
- Grau, C., & Fernández-Hawrylak, M. (2010). Familia y enfermedad crónica pediátrica. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 33(2), 203-212. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-6627201
- Jiménez, M., De La Cruz villamayor, J., & Baena, A. (2017). El estrés y las Enfermedades crónicas. Med fam Andal, 18(2). Obtenido de https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v18n2_12_artEspecial.pdf.
- Koerting, A., & Hernandez, J. (2015). VIH, discriminación y derechos. Barcelona: Guia para personas que viven con el VIH. Obtenido de https://www.cesida.org/wp-content/uploads/2015/12/Guia_ESTIGMA_nov2015.pdf
- Ledón, L. (2011). Enfermedades crónicas y vida cotidiana. Revista Cubana de Salud Pública, 37(4), 488-499. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400013&lng=es&tlng=es
- Martinez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). Revista IIPSI (Investigación en Psicología), 123-146.
- Muñoz, D., Arango, C., & Carnoda, A. (2018). Entornos y actividad física en enfermedades crónicas: Más allá de factores asociados. Universidad CES. Obtenido de http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.122
- OMS. (Diciembre de 29 de 2017). Un reporte sobre Salud y derechos humanos. Obtenido de Organización mundial de la salud.: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health
- Ramírez, A., Beltrán, D., Suarez, L., & Alvarez, S. (2016). Implicaciones de la ley estatutaria 1751 de 2015 sobre las entidades promotoras de salud del régimen contributivo. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v7n2/v7n2a03.pdf
- Rodríguez, G., Gil, J., & García, E. (1999). Metodologia de la investigacion cualitativa. . Granada, España: Ediciones Aljibe.
- Rubiano, Y., & Saldarriaga, J. (2011). Jóvenes y VIH/SIDA: enfoques y perspectivas en investigación. Index de Enfermería, 20(1-2), 76-80. Obtenido de https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100016
- Tamayo-Zuluaga, B., Macías-Gil, Y., Cabrera-Orrego, R., Henao-Pelaéz, J., & Cardona-Arias, J. (2015). Estigma social en la atención de personas con VIH/sida por estudiantes y profesionales de las áreas de la salud, Medellín, Colombia. . Rev Cienc Salud, 13(1), 9-23.
- Toribio, L., Martín, T., & Andrade, R. (2009). Reflexiones sobre introducción a la investigación. Revista de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente.
- Trujano, R., Ivette, D., Vega, Z., & Nava, C. (2012). Estrés familiar y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónica. Pepsic. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2012000100008
- Vinaccia, S., & Orozoco, L. (2005). Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. Diversitas: Perspectivas en Psicología

Antonio José Camacho

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA