

## Artículo Original

### Sentido de vida en personas con VIH/SIDA: Implementación y trascendencia de un taller logoterapéutico intensivo.

Meaning of life in people with HIV/AIDS: Implementation and transcendence of an intensive logotherapeutic workshop

Diana Patricia Leguizamón Velandia<sup>1a</sup>, Vicente Manuel Ortiz Oria<sup>2b</sup>

#### RESUMEN

La investigación consistió en la elaboración e implementación de un taller logoterapéutico para personas del sexo masculino con VIH-SIDA, y determinar si su aplicación incrementaba el sentido de vida en los participantes. **Metodología:** se utilizó el instrumento de Logotest de Lukas y la Escala Existencial de Längle y Orgler, los cuales se aplicaron en tres diferentes momentos del proceso. Se utilizó la prueba no paramétrica de correlación de Spearman para conocer la relación existente entre el Logo-test y la Escala Existencial. La población del taller fue de 16 y 11 sujetos para la primera y segunda etapa, respectivamente, con edades entre 29 a 54 años, provenientes de las ciudades de México D.F., Puebla y Pachuca, en México.

**Resultados:** El análisis estadístico reveló un elevado sentido de vida inicial y diferencias significativas a un nivel de confianza de 0.05 en las aplicaciones posteriores por medio de la prueba no paramétrica de rangos con signos en pares de Wilcoxon. **Conclusiones:** el taller logoterapéutico incrementó el Sentido de Vida de los participantes. Así mismo, cuantitativa y cualitativamente se observó una disminución de la frustración existencial y un aumento en la realización interior del sentido, la libertad, la responsabilidad, el autodistanciamiento y la auto-trascendencia de quienes completaron en su totalidad la experiencia terapéutica.

**Palabras clave:** VIH, logoterapia (Fuente: DeCS-BIREME)

#### ABSTRACT

The research involves the development and implementation of a workshop logoterapéutico male persons with HIV-AIDS, and determine whether its application increased the sense of life in the participants. **Methodology:** The instrument Logotest Lukas and Existential Scale was used Längle and Orgler, which were applied in three different stages of the process. nonparametric Spearman correlation test was used to determine the relationship between the Logo-test and the Existential Scale. The population of the workshop was 16 and 11 subjects for the first and second stage, respectively, aged 29 to 54 years, from the cities of Mexico DF, Puebla and Pachuca in Mexico. Results: Statisti-

cal analysis revealed a high initial sense of life and significant differences at a confidence level of 0.05 in downstream applications through nonparametric rank test Wilcoxon signs in pairs. Conclusions: logoterapéutico workshop increased the sense of life of the participants. Likewise, quantitatively and qualitatively a decrease of existential frustration and an increase in inner fulfillment of meaning, freedom, responsibility, self-distancing and self-transcendence of those completed in full therapeutic experience was observed.

**Keywords:** (source: MeSH NLM)

1. Escuela de Psicología. Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica
2. Universidad de Salamanca. Salamanca, España

a. Máster en Psicoterapia b. Doctor en Psicología

Recibido: 08-02-2016 Aprobado: 25-02-2016

**Citar como:** Velandia DPL, Oria VMO. Sentido de vida en personas con VIH/SIDA: Implementación y trascendencia de un taller logoterapéutico intensivo. Rev Hisp Cienc Salud. 2016;2(1): 35-41

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el VIH continúa siendo un problema en materia de salud pública a nivel global. Los datos más recientes pertenecen al año 2012 en los que el número de personas infectadas, alcanzó un promedio de 35,3 millones. (1) En México, en el mismo año, se estimó que 140,000 personas, entre 15 y 49 años, vivían con VIH. El 75% de ellos, hombres. (2)

No obstante que la ciencia ha avanzado significativamente en materia de tratamientos médicos y farmacológicos para estas personas, aún falta mucho por hacer en el terreno psicológico. Una gran mayoría de quienes se enfrentan tanto a las perturbaciones físicas propias de los signos y síntomas de su condición, también pueden ser vulnerables a una crisis total que llega a afectar su bienestar integral. Un estudio de 180 sujetos, reveló que el estado emocional de una persona con VIH/SIDA se caracteriza por: ansiedad, depresión, somatización, hipcondría, preocupaciones, miedos, niveles bajos de autoestima, tendencia a la negación, irritabilidad y menor apoyo social percibido. (3). La tristeza, el temor y la ansiedad han mostrado ser mayores al momento de recibir el diagnóstico, y tienden a disminuir con el tiempo. (4)

En el devenir de los años, desde la década de los 80's hasta la fecha, se le ha dado cada vez mayor importancia a esta necesidad de proporcionar asistencia médica y emocional a la persona desde que se enfrenta al diagnóstico inicial y durante el proceso de deterioro paulatino de su salud física (5).

En Latinoamérica, específicamente en México, los pacientes que han sido diagnosticados con VIH-SIDA cuentan con instituciones públicas y asociaciones civiles cuyos aportes son numerosos e invaluable. No obstante, a estas personas, aún no se les brinda, de forma sistemática, procesos psicoterapéuticos que les permita aceptar su condición seropositiva y tener una óptima calidad de vida por el resto de sus vidas.

La Logoterapia, propuesta teórica y práctica de Viktor E. Frankl (1905-1997), es un recurso psicoterapéutico que ha sido utilizado en el tratamiento de diversos padecimientos como ansiedad, depresión, fobias, neurosis, adicciones, duelos patológicos, vacío existencial, frustración existencia y enfermedades invalidantes o terminales, entre otros. (6)

Las personas que han sido diagnosticados con VIH-SIDA se

enfrentan cara a cara con asuntos vitales de gran envergadura, incluyendo la finitud de la vida. Para Frankl, "La vida no carece de sentido ni siquiera ante una muerte inminente. Incluso en este caso el hombre está ante una tarea muy concreta y personal, aunque sólo fuera la de llevar a término el sufrimiento recto, íntegro de un destino auténtico." (7)

La relación con la existencia y lo trascendental de la Logoterapia ha hecho que se le considere el enfoque más propicio para ser aplicado en la investigación de los efectos producidos por la noticia de portar el VIH o de estar enfermo de SIDA y debido a ello constituye la base de la presente propuesta de psicoterapia en estos casos.

## METODOLOGÍA

El estudio se llevó a cabo en Albergues de México, para el taller intensivo. La reunión posterior del taller se realizó en la ciudad de Puebla, México. El tipo de diseño fue pre experimental con pre y post prueba 1 y 2. El tipo de estudio fue correlacional. (6,8-10)

### Sujetos

La población participante en este trabajo fue obtenida tras un muestreo no probabilístico intencional logrando una muestra de 16 sujetos para el taller intensivo y de 11 sujetos para la reunión posterior. De los sujetos que tomaron la primera parte del taller, siete eran provenientes de Ciudad de México; siete, de la ciudad de Puebla y dos, de la ciudad de Pachuca. La segunda parte del taller la conformaron todos los de la Ciudad de México y Pachuca y solamente uno de la ciudad de Puebla. (6)

La muestra fue heterogénea. En la primera parte del taller participaron quince personas de sexo masculino y sólo una de sexo femenino. Las edades fluctuaron entre los 29 y los 54 años. La escolaridad alcanzada fue desde la primaria hasta la licenciatura. Las ocupaciones fueron diversas: carpintero, profesor, abogado, empleado federal, contador, campesino, diseñador de modas, ejecutor fiscal, mecánico, y comerciantes. Los ingresos mensuales tuvieron un rango de 100 a 600 U\$. En la primera parte del taller, doce de los participantes tenían orientación homosexual, dos de ellos eran bisexuales y dos, heterosexuales. En la segunda parte, los once eran de orientación homosexual. Finalmente, el tiempo de conocer su condición de portadores de VIH osciló entre los seis meses y los diecisiete años. (6)

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: hombres y mujeres con diagnóstico de VIH-SIDA, con edades de 25 a 55 años, que fueran miembros de algún grupo de auto apoyo ofrecido en su comunidad y que tuvieran la intención de participar en un taller intensivo de tres días, ofrecido en la Ermita Ajusco.

Los criterios de exclusión consistían en personas no seropositivas o en condiciones de incapacidad física y/o mental como limitaciones importantes para realizar el taller.

### Bioética

En cada etapa de la investigación, se tomaron en cuenta y se cumplieron los artículos, pertinentes al proceso, de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (22). Los participantes acudieron voluntariamente a una charla introductoria al taller y tomaron libremente la decisión de asistir al mismo, firmando un consentimiento informado. El transporte, el hospedaje, la alimentación, los materiales, el taller y la asistencia médica individualizada (en caso de ser requerida) fueron otorgados gratuitamente. Prevalció el cuidado integral a cada participante mediante una visión holística de la persona (como ser biológico-psicológico-sociocultural), así como el respeto por su privacidad y autonomía. (23)

### Instrumentos

#### Cuestionario de Datos Personales

El Cuestionario de Datos Personales, se diseñó como instrumento para recolectar información general de las participantes: sexo, edad, ciudad de procedencia, escolaridad, ocupación durante el último año y actual, ingresos mensuales aproximados, orientación sexual, estado civil, número de hijos, forma de adquisición de la infección, diagnóstico, fecha del primer diagnóstico y estado actual de salud. El tiempo aproximado de aplicación es de diez minutos. (6)

#### Logo-test

El Logo-test fue desarrollado por Elizabeth Lukas (11) para medir la Realización Interior del Sentido y la Frustración Existencial. El test informa sobre el grado en el que la persona considera que su existencia tiene sentido, sobre si la persona reconoce un sentido en su vida y con base en qué contenidos o si su vida adolece de sentido.

Esta escala consta de tres partes. La primera, consiste en nueve afirmaciones que se centran en potenciales de orientación

de significado; la segunda, en siete afirmaciones que miden el grado percibido de frustración existencial; la tercera, exige una valoración personal respecto a las metas de la propia vida tomando en cuenta éxitos, fracasos y la actitud ante los mismos. (11)

El Logo-test es aplicable en situaciones individuales y grupales y tiene un tiempo de duración aproximado de media hora. La evaluación de los resultados del Logo-test se hace con un puntaje negativo. Una puntuación alta indica la no realización del sentido, insatisfacción con la vida, frustración existencial. Una puntuación baja indica una buena psicohigiene. (11) En la Universidad Iberoamericana Santa Fe, México, se analizaron la validez y la confiabilidad de este instrumento. Se llegó a la conclusión de que éste tiene validez predictiva y la confiabilidad arrojó como resultado un coeficiente alfa de Cronbach de 0.743 para la parte cualitativa del test (12).

#### Escala Existencial

La Escala Existencial, creada por A. Längle y C. Orgler, es un instrumento técnico para realizar abordajes en sentidos: preventivo, diagnóstico y terapéutico. (12) Esta escala cuyo tiempo de administración es de diez a quince minutos y consiste en 46 reactivos que forman cuatro escalas: Autodistanciamiento (Ocho reactivos), Autotranscendencia (Catorce reactivos), Libertad (Once reactivos) y Responsabilidad (Trece reactivos). Las respuestas están dadas en una escala Likert que van desde el "Sí absolutamente" pasando por el "Más bien sí", "Sí pero con reservas", "No pero con reservas" y "Más bien no" hasta llegar al "No absolutamente". (12)

En la Universidad Iberoamericana Santa Fe, México, se analizaron la validez y la confiabilidad de este instrumento. Las conclusiones a las que se llegó fueron que este instrumento, a pesar de haber arrojado un total de once factores que explican el 74.81% de la varianza total, posee una validez predictiva. La confiabilidad arrojó como resultado un coeficiente alfa de Cronbach de 0.943 para todo el test (12).

#### Taller Logoterapéutico

El Taller Logoterapéutico es una integración de procedimientos logoterapéuticos establecidos para el trabajo con grupos tales como la Red Existencial, Grupos del Sentido, Grupos de Derreflexión, Círculos de Diálogo Existencial y Grupos de Cuentaría. (6,13–16)

El taller se estructuró en dos partes. La primera parte se llevó a cabo durante un fin de semana intensivo (veinticinco horas de trabajo terapéutico). La segunda parte, que tuvo lugar un mes después, tuvo una duración de siete horas, dando un total de 32 horas. (6)

Los temas que se trabajaron fueron: Autodistanciamiento, Libertad y Capacidad de Elección, Responsabilidad, El Mundo de los Valores, Sentidos (amor, trabajo, sufrimiento, muerte), Temporalidad de la Existencia, Sentido de Vida, Autotrascendencia, Fe y Esperanza y El Sentido Último. (6,17)

### Procedimiento

El procedimiento para llevar a cabo el taller logoterapéutico se realizó en cuatro etapas (6) que se describen a continuación:

La primera etapa consistió en la presentación del proyecto de investigación a los fundadores de Albergues de México, con el fin de contactar a personas con VIH-SIDA que desearan participar en el taller y realizar el taller en la Ermita Ajusco de esta Institución de Asistencia Privada.

La segunda etapa fue la fase de invitación personalizada al taller en los grupos de auto apoyo de Albergues de México en el Distrito Federal y el Albergue "La Esperanza" de La Casa de la Sal- Puebla. Así mismo, se registraron las inscripciones de los interesados en participar.

La tercera etapa consistió en el taller propiamente dicho. Al finalizar el recibimiento, la presentación de los integrantes del grupo y el planteamiento de expectativas y temores, se realizó la aplicación Pre-test de la batería de instrumentos. Durante el resto del día viernes, el sábado y parte del domingo se llevaron a cabo todos los ejercicios programados del taller. Al final del tercer día, los participantes nuevamente respondieron a la batería de instrumentos (Post-test1). El grupo se reunió de nuevo un mes después del taller intensivo para una sesión de remem-branza. Al término de esta actividad los integrantes respondieron por última vez a la batería de pruebas (Post-test2).

Se utilizaron dos tipos de estadística: la descriptiva con el objeto de mostrar las características más relevantes de la muestra, y la inferencial para la comprobación de la hipótesis (9,10). Los datos fueron sometidos a la prueba no paramétrica para muestras dependientes Wilcoxon, con un nivel de confianza del 0.05, para medir las diferencias en cuanto a las puntuaciones en las

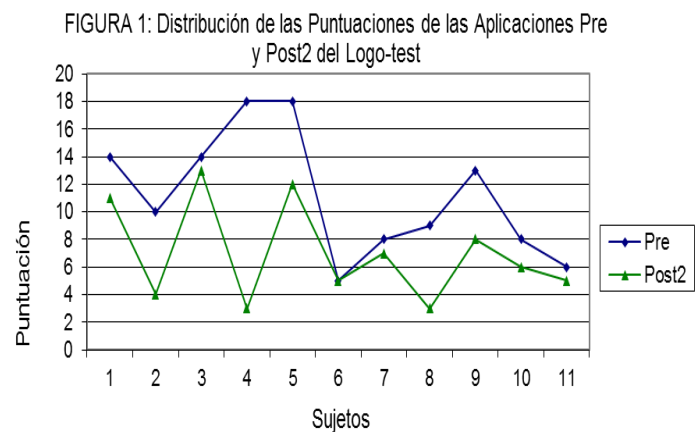
Aplicaciones Pre y Post (1 y 2) del Logo-test y de la Escala Existencial. De igual manera, esta misma prueba fue utilizada para medir las diferencias en cuanto a las puntuaciones en las aplicaciones Pre y Post (1 y 2) de las subescalas de Realización Interior del Sentido y Frustración Existencial del Logo-test y de Autodistanciamiento, Autotrascendencia, Libertad y Responsabilidad de la Escala Existencial. Se utilizó la prueba no paramétrica correlación de Spearman para conocer la relación existente entre el Logo-test y la Escala Existencial (8).

El procesamiento de datos fue llevado a cabo en el paquete estadístico Excel 2000 para Windows. (6)

### RESULTADOS

Las pruebas utilizadas en esta investigación, el Logo-test y la Escala Existencial, arrojaron un elevado sentido de vida en todos los sujetos desde su primera aplicación. (6)

A lo largo de las tres aplicaciones, la puntuación es cada vez menor. Entre la aplicación pre y post 2 se ve más claramente la diferencia (Ver Figura 1). (6) Para Lukas, una puntuación baja indica una excelente Realización Interior del Sentido y una ausencia de Frustración Existencial. (11)



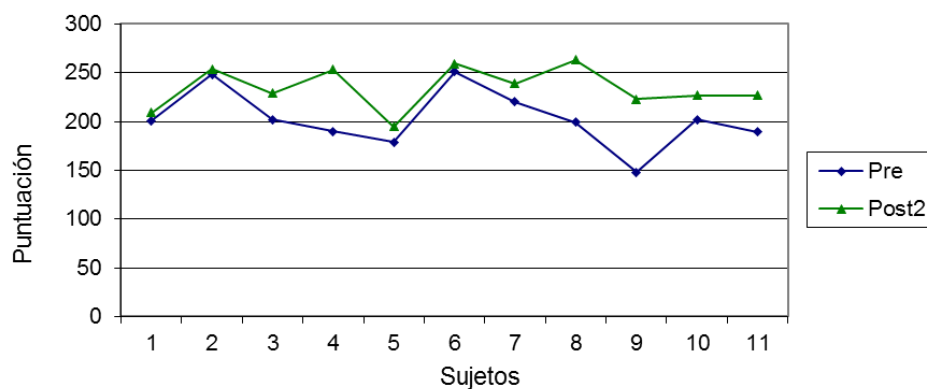
Fuente: Leguizamón-Velandia, D.; 2004, p. 77.

Un fenómeno similar, aunque en sentido inverso, sucede con las distintas aplicaciones de la Escala Existencial. Se conoce que la puntuación en el pre- test es más baja que en los siguientes post test 1 y post test 2. Längle y Orgler (12) indican que a mayor puntuación, mayor sentido de vida. Por lo tanto, los participantes del taller encontraron un mayor significado concreto de sus vidas en esta etapa de su condición. (6)

En la aplicación Post-test1 del Logo-test, de los dieciséis sujetos, diez tuvieron una mínima pero observable disminución en su puntuación, mientras que seis de ellos tuvieron un aumento. Al revisar los puntajes de cada participante en la aplicación Post-test 1 de la Escala Existencial, se observó que diez lograron una puntuación mayor, uno permaneció igual y cinco tuvieron una disminución. (6) En la aplicación Post-test 2 del Logo-test, de los once participantes, diez tuvieron una disminución en

sus puntuaciones y uno de ellos permaneció igual (Ver Figura 2.) En esta misma etapa de la Escala Existencial, el total de los sujetos obtuvo un aumento en sus puntuaciones. Esta consistencia en los resultados muestra que durante el mes siguiente a la segunda aplicación de esta prueba, los sujetos llevaron la experiencia del taller a la práctica en su cotidiano vivir, dándole un mayor significado a sus vidas. (6)

FIGURA 2: Distribución de las Puntuaciones de las Aplicaciones Pre y Post2 de la Escala Existencial



Fuente: Leguizamón-Velandia, D.; 2004, p. 87.

Se hizo un análisis de las cuatro subescalas de la Escala Existencial y se encontró que entre las dos aplicaciones post, la diferencia de puntuación fue mínima para las subescalas de Autodistanciamiento y Autotrascendencia, aunque la tendencia fue un aumento. Por su parte, las subescalas de Libertad y Responsabilidad tuvieron mayores diferencias en estas dos aplicaciones finales. Se puede concluir, entonces, que el taller influyó en el aumento del Autodistanciamiento, la Autotrascendencia, la Libertad y la Responsabilidad de las personas con VIH-SIDA que participaron en él. (6)

## DISCUSIÓN

El taller logoterapéutico aumentó el sentido de vida en personas con VIH-SIDA.(6) Desde la primera aplicación del Logo-test y de la Escala Existencial, se observaron puntuaciones que mostraron un elevado sentido de vida. Esto se explica debido a que los participantes fueron contactados a través de grupos de apoyo los cuales tienen como objetivo brindar la asistencia física, emocional y espiritual a quienes la solicitan. (6) Lo anterior coincide con uno de los resultados de un estudio de la calidad de vida en personas con VIH/SIDA en el cual se encontró un grado significativamente mayor de salud mental entre quienes

pertenecían a alguna organización comunitaria, frente a aquellos que no. (18)

El aumento del sentido de vida general en la segunda aplicación tiene una estrecha relación con el cumplimiento de los objetivos del taller. En concreto, durante el proceso terapéutico los participantes lograron: un espacio de expresión y desahogo, desarrollar su capacidad para autodistanciarse de su condición física (sin el menoscabo de la atención a la necesidad imperativa de su cuidado personal), retomar la libertad a través de la responsabilidad, entrar en contacto con valores propios y ajenos, encontrar sentidos personales y formas de realización de los mismos, abrirse a la posibilidad de autotrascendencia y, finalmente, despertar y renovar su espiritualidad. (6,17)

El taller contribuyó a incrementar el Sentido de Vida debido a los siguientes factores característicos del trabajo con grupos logoterapéuticos: confianza, universalidad, información participada, altruismo, catarsis, cohesión, aprendizaje y responsabilidad interpersonal. (6,19,20)

La tercera aplicación de las pruebas, mostró de forma aún más contundente un aumento significativo del Sentido de Vida.

Este es el producto de lo mencionado con anterioridad más el despliegue y aprovechamiento de aquellas características intrínsecas de la persona, el elemento de esperanza y el trabajo con la espiritualidad involucrada a lo largo de todo el proceso. (6,17)

Cabe destacar que meses después de finalizado el taller, en el año 2005, dos de los participantes tuvieron la iniciativa de fundar una asociación civil cuyo objetivo social consistía en "Difundir el derecho a vivir con VIH/SIDA en un marco de legalidad, respeto, no discriminación ni segregación en nuestra sociedad." Dicha organización sin fines de lucro trabajó con esta población hasta el año 2014. (21)

Es evidente cómo la Logoterapia toca fibras muy particulares en quienes entran en contacto con ella. En definitiva, se ha podido comprobar el efecto que tiene para despertar las potenciales individuales, colectivas y trascendentales del ser humano.

#### Recomendaciones

En estudios posteriores se sugiere trabajar con un número mayor de sujetos para poder reconfirmar las generalizaciones respecto a los resultados y a la utilidad de la Logoterapia para personas con VIH-SIDA.

Se considera que realizar talleres intensivos podría ser poco viable en cuanto a costos. Un programa en modalidad taller de ocho sesiones distribuidas en dos o cuatro meses podría resultar aún más factible, especialmente si se cuenta con poblaciones cautivas a través de instituciones públicas y asociaciones civiles.

Convendría abrir la posibilidad de mayor participación de mujeres, para conocer el efecto de un programa logoterapéutico en la población femenina con VIH/SIDA.

Los grupos de menores de edad con VIH-SIDA merecerían atención especial. A los investigadores sensibles a esta problemática y afines al enfoque logoterapéutico, podría interesarles la construcción de escalas de sentido de vida para menores de 18 años, así como elaborar programas centrados en el sentido, adaptados a la población pediátrica y que consideren las características de los niños, niñas y adolescentes con VIH-SIDA.

Resultaría importante hacer un estudio similar con familiares y amigos cercanos de personas con VIH-SIDA pues el impacto

negativo de esta condición tiende a recaer también en los allegados.

Dado que la prevención de la infección por VIH es fundamental, programas con modalidad de talleres grupales logoterapéuticos en instituciones de enseñanza básica, diversificada y superior, podrían fomentar el sentido del cuidado a la salud y a la vida misma.

#### Agradecimientos

Se agradece la colaboración del Dr. René García y del Dr. Ángel Guerra, fundadores de la organización sin fines de lucro Albergues de México, IAP, Estado de México, México; a la Sra. Patricia Villarreal, directora del Albergue La Esperanza de la Casa de la Sal, Puebla, México y a la Asociación Civil Diamantes de Fuego, Hidalgo, México.

#### FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

#### CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación del presente artículo

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. VIH/SIDA [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2013 oct. Report No.: 360. Recuperado a partir de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
2. Gutiérrez, J. P., Sucilla-Pérez, H., Conde-González, C. J., Izazola, J. A., Romero-Martínez, M., Hernández-Ávila, M. Seroprevalencia de VIH en población mexicana de entre 15 y 49 años: resultados de la Ensanut 2012. *Salud Pública Méx.* 2014;56(4):323-32.
3. Edo-Alarcón, M., Ballester-Arnal, R. Estado emocional y conducta de enfermedad en pacientes con VIH/SIDA y enfermos oncológicos. *Rev Psicopatología Psicol Clínica.* 2006;11(2):79-90.
4. Cantú-Guzmán, R., Álvarez-Bermúdez, J., Torres-López, E., Martínez-Sulvarán, O. Impacto psicosocial en personas que viven con VIH-SIDA en Monterrey, México. *Psicol Salud.* diciembre de 2013;22(2):163-72.

5. Iglesias Chiesa, M. C., Reyes Terán, G., Moheno, R., Ortiz Monasterio, M., Cordero, Ch. 30 años del VIH-SIDA. Perspectivas desde México. [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. México: CIENI, Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas y Fundación México Vivo; 2011. 242 p. Recuperado a partir de: <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/30anosdelvihsida.pdf>
6. Leguizamón-Velandia, D. Sentido de vida en personas con VIH/SIDA: Aplicación de un taller logoterapéutico. [Tesis Maestría]. [México]: Universidad Iberoamericana Puebla; 2004.
7. Frankl, V. La psicoterapia al alcance de todos. Barcelona, España: Herder; 1995.
8. Elorza, H. Estadística para las ciencias sociales y del comportamiento. 2.<sup>a</sup> ed. México: Oxford University Press; 2000.
9. Hernández-Sampieri, R. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2014.
10. Kerlinger, F., Lee, H. Investigación del comportamiento. 4.<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2002.
11. Lukas, E. Logo-test. Test para la medición de la «realización interior del sentido» y de la «frustración existencial». Fundamentos, instrucciones y evaluación. Argentina: Amalgesto; 1996.
12. Rage, E., Tena-Suck, A., Derbez, A. Confiabilidad y validez de tres instrumentos acerca de sentido de vida. *Cons Nac Para Enseñ E Investig En Psicol.* 2001;6(1).
13. García-Díaz, E. Grupos de sentido de vida para una humanidad posible. *Rev Mex Logoterapia.* 2001;6.
14. García-Pintos, C. La Logoterapia en cuentos. San Pablo. San Pablo; 1996. 118 p.
15. Luna-Vargas, A. Logoterapia: Un enfoque humanista existencial. Santa Fe de Bogotá, Colombia: San Pablo; 1999.
16. Martínez, E. Logoterapia e intervención en drogodependencias. Cuaderno de trabajo en Logoterapia y drogodependencias. Bogotá, Colombia: Colectivo Aquí y Ahora; 2000.
17. Frankl, V. El hombre en busca de sentido. 12.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Herder; 1991. 137 p.
18. Cardona-Arias J, Peláez-Vanegas L, López-Saldarriaga J, Duque-Molina M, Leal-Álvarez O. Calidad de vida relacionada con la salud en adultos con VIH/sida, Medellín, Colombia, 2009. (Spanish). *Health Relat Qual Life Adults HIVAIDS Colomb Engl.* diciembre de 2011;31(4):532-44.
19. Greenstein, M., Breitbart, W. Cancer and the experience of meaning: A group psychotherapy program for people with cancer. *Am J Psychother.* 2000;54(4):486-500.
20. León, A. Grupo logoterapéutico para personas con VIH-SIDA. *Rev Mex Logoterapia.* 2001;6:107-13.
21. Directorio de Organizaciones Civiles: Atención a Grupos Vulnerables. [Internet]. Hidalgo: Sistema DIF Hidalgo; 2014. Recuperado a partir de: [http://conajap.org/Como\\_lo\\_hacemos/Directorio\\_IAP/Directorio%20de%20Instituciones%20de%20Asistencia%20Privada%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf](http://conajap.org/Como_lo_hacemos/Directorio_IAP/Directorio%20de%20Instituciones%20de%20Asistencia%20Privada%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf)
22. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948 [Internet]. ONU; 2015. Recuperado a partir de: [http://www.un.org/es/documents/udhr/index\\_print.shtml](http://www.un.org/es/documents/udhr/index_print.shtml)
23. Sánchez Vásquez, M. J., Blas Lahitte, H., Ortiz Oria, V. Bioética y salud mental: Reflexiones sobre la afección y la responsabilidad en la relación profesional-paciente. *Bioét Salud Ment.* 2015;2(29):96-107.

**CORRESPONDENCIA:**

Diana Leguizamón Velandia

Correo: [vortiz@usal.es](mailto:vortiz@usal.es)