

EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DEL VIH SIDA EN ECUADOR

EVALUATION OF PUBLIC POLICIES ON HIV AIDS IN ECUADOR

AUTORES

1. Lic. Emily Tatiana Villa Mocha. Universidad Técnica de Machala: Maestrante Gerencia en Salud. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1671-3956>
2. Lic. Lilian Marisol Floreano Solano. Mgs. Universidad Técnica de Machala: Docente Externo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4309-1358>

RESUMEN

Introducción: La prevención del VIH/SIDA en Ecuador ha cobrado relevancia en las políticas sanitarias del país la estrategia nacional de prevención y control del VIH/SIDA-ITS (ENVIH) se ha enfocado en abordar la epidemia mediante un enfoque integral promoviendo la equidad y la inclusión de poblaciones vulnerables. **Objetivo:** Evaluar el impacto que han tenido las políticas sanitarias en VIH/SIDA aplicadas en Ecuador mediante una revisión actualizada de la literatura. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, con paradigma mixto, en el cual se realizó una búsqueda en la literatura actualizada durante los meses de marzo y abril del 2025 en los motores de búsqueda de información google académico, pubmed y cochrane entre el 2020 y el 2025, en idioma español, inglés y portugués incluyendo artículos de revisión y meta-análisis con características de texto completo gratuito. **Resultados:** La evidencia respalda que políticas preventivas contra el VIH en Ecuador deben priorizar educación sexual, acceso equitativo a PrEP y difusión por medios digitales. Estas estrategias, eficaces en reducir conductas de riesgo hasta en 60%, requieren gestión sanitaria sostenible y focalizada en poblaciones clave. **Conclusiones:** La estadística histórica del VIH/SIDA en Ecuador revela un aumento constante de casos, en este sentido, las políticas de prevención del VIH/SIDA han evidenciado un impacto positivo dentro de la salud pública del Ecuador al tener una relación costo-efectiva, generando ahorros significativos en tratamiento y atención médica incorporando enfoques innovadores y centrados en derechos humanos, mejorando la educación y el acceso a servicios, cruciales para combatir la epidemia.

PALABRAS CLAVE

VIH, prevención primaria, Ecuador, política sanitaria.

ABSTRACT

Introduction: HIV/AIDS prevention in Ecuador has gained relevance in the country's health policies. The national strategy for the prevention and control of HIV/AIDS-STIs (ENVIH) has focused on addressing the epidemic through a comprehensive approach, promoting equity and the inclusion of vulnerable populations. **Objective:** To evaluate the impact of HIV/AIDS health policies applied in Ecuador through an updated literature review. **Methodology:** A descriptive, retrospective, cross-sectional study with a mixed paradigm, in which a search was carried out in the updated literature during the months of March and April 2025 in the information search engines Google Scholar, PubMed and Cochrane between 2020 and 2025, in

Spanish, English and Portuguese, including review articles and meta-analyses with free full-text features. **Results:** The evidence supports that HIV preventive policies in Ecuador should prioritize sexual education, equitable access to PrEP and dissemination through digital media. These strategies, effective in reducing risk behaviors by up to 60%, require sustainable health management focused on key populations. **Conclusions:** Historical HIV/AIDS statistics in Ecuador reveal a steady increase in cases. In this regard, HIV/AIDS prevention policies have demonstrated a positive impact on public health in Ecuador by being cost-effective, generating significant savings in treatment and medical care by incorporating innovative and human rights-centered approaches, improving education and access to services, crucial to combating the epidemic.

KEY WORDS

HIV, primary prevention, Ecuador, health policy.

INTRODUCCIÓN

Las políticas públicas en salud son estrategias estructuradas que guían acciones para responder a necesidades colectivas, como el VIH/sida, mediante prevención, atención y gestión integral¹. El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus que compromete severamente el sistema inmune del ser humano y a medida que la enfermedad progresa el organismo se debilita progresivamente debido a la disminución significativa de células T CD4+ y macrófagos, lo que aumenta su vulnerabilidad a infecciones oportunistas y cánceres potencialmente mortales².

En su etapa más avanzada, esta condición se conoce como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), caracterizado por un estado crítico de inmunodepresión que eleva considerablemente el riesgo mortal entre los afectados y en este contexto, las infecciones oportunistas son comunes durante el estadio avanzado del VIH/SIDA representando una causa principal de mortalidad entre los portadores del virus³.

A nivel mundial aproximadamente 39.9 millones de personas viven con VIH⁴, en América latina y el Caribe en el 2023 se reportaron 1900000 pacientes con esta enfermedad adquirida⁵, así mismo, en Ecuador se reportó en el año 2023 que habían 48782 personas viviendo con VIH de las cuales, el 95% (46427) están al tanto de su estado serológico; además, el 88% (40970) están recibiendo tratamiento antirretroviral y de estas, el 72% (29520) han logrado suprimir la carga viral, lo que significa que no transmiten la infección⁶.

En el territorio ecuatoriano, la política pública de salud para 2024-2025 prioriza la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles como el VIH, buscan garantizar acceso equitativo a salud y bienestar integral, el objetivo planteado es aumentar al 87,42% las personas con VIH que conocen su diagnóstico y reciben tratamiento para el año 2025, alineándose con los objetivos de desarrollo sostenible, enfocados en erradicar epidemias como SIDA y tuberculosis para el año 2030⁷.

Las políticas nacionales de salud en Ecuador integran compromisos clave frente al VIH, como erradicar su transmisión vertical y ampliar el acceso a educación sexual, prevención y tratamiento, con énfasis en poblaciones vulnerables⁸. Instrumentos como el plan nacional de desarrollo 2021-2025 y el plan decenal de salud 2022-2031 promueven una atención equitativa, gratuita e integral; dichas estrategias se alinean con el objetivo de elevar del 89 % al 92 % la proporción de personas diagnosticadas y en tratamiento, abordando también enfermedades como la hepatitis viral en un enfoque regional y sostenible⁹.

Así mismo, en Ecuador la respuesta al VIH/SIDA ha sido impulsada por un incremento significativo en el presupuesto destinado a la salud pública dentro de las iniciativas incluyen la implementación de programas de prevención combinada que abarcan desde la distribución de preservativos, hasta la profilaxis previa a la exposición (PrEP), cabe recalcar que estos esfuerzos se orientan a grupos de población clave, como hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadoras sexuales y personas que viven con VIH, quienes enfrentan mayores riesgos de infección¹⁰.

La evaluación del impacto de las políticas públicas frente al VIH/SIDA se refleja en los indicadores epidemiológicos nacionales, ya que según el informe anual de VIH en Ecuador (2022), entre 2011 y 2020 se registraron en promedio 3.902 casos anuales¹¹. Sin embargo, en 2022 se notificaron 5.142 nuevos diagnósticos, cifra superior a la de los tres años anteriores lo que evidencia una tendencia creciente que plantea desafíos para la eficacia de las estrategias de prevención y control implementadas¹².

Finalmente, es crucial evaluar el impacto de estas políticas sanitarias en la reducción de nuevas infecciones y muertes relacionadas con el SIDA por lo cual, Ecuador ha establecido metas ambiciosas alineadas con los objetivos globales para 2030, enfocándose en eliminar el estigma y garantizar que todas las personas tengan acceso a tratamientos efectivos¹³. Es por esto que el objetivo del presente estudio es mediante una revisión actualizada de la literatura evaluar el impacto que han tenido las políticas públicas de prevención del VIH/SIDA en Ecuador.

METODOLOGÍA

Estudio de investigación descriptivo, retrospectivo, transversal, con paradigma mixto, dirigido por criterios de inclusión y exclusión establecidos al inicio de la investigación, en el cual se realizó una búsqueda en la literatura actualizada acorde a los criterios PRISMA, durante los meses de marzo y abril del 2025 de lo publicado entre el 2020 y el 2025 (5 años), en idioma español, inglés y portugués incluyendo artículos de revisión y meta-análisis con características de texto completo gratuito en los motores de búsqueda de información google académico, pubmed y cochrane donde se utilizaron las palabras clave: "VIH" and "prevención primaria" and "Ecuador" and "política sanitaria" con respecto a su aparición en el

título, el resumen y las palabras clave de los artículos. Véase gráfico 1 en anexos.

Universo y muestra:

El universo inicial del presente estudio fueron 198 estudios con título completo que se obtuvieron en revistas indexadas, luego con el uso de prompts, palabras claves y posterior a la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, así como la eliminación de documentos duplicados obtuvimos una muestra final de 50 referencias de las cuales 41 son estudios publicados en revistas indexadas, 2 se obtuvieron de ONG's, 1 guía de práctica clínica del Ecuador y 6 manuales/protocolos del gobierno de Ecuador que aportan con información relevante a la temática en estudio.

DESARROLLO

La pandemia de COVID-19 impactó notablemente la detección del VIH en 2020, provocando una reducción significativa de diagnósticos debido a las limitaciones en pruebas rápidas, menor acceso a servicios de salud y una baja ejecución de programas preventivos para las poblaciones clave¹⁴. En 2021, el aumento en los casos detectados se atribuye a la mayor disponibilidad de pruebas, mientras que el incremento registrado en 2022 carece de explicación clara, ya que no hubo un aumento en la cobertura de testeo¹⁵.

Entre 1997 y 2021, Ecuador registró cerca de 14.800 muertes por VIH/SIDA, observándose una tendencia creciente hasta 2010, con picos en 2014 y 2017; sin embargo, en 2018 la mortalidad mostró un descenso alcanzando su punto más bajo en 2021⁹. El leve aumento en 2022 podría vincularse al impacto previo del COVID-19, que habría anticipado muertes en personas con VIH¹¹. Pese a este concepto, las hospitalizaciones en la actualidad son elevadas, reflejando un alto porcentaje de diagnósticos tardíos que obstaculizan la eliminación del sida como problema sanitario¹⁶.

En 2022, el 75% de los 5.142 casos nuevos de VIH/sida en Ecuador se concentraron en seis provincias, principalmente Guayas y Pichincha; sin embargo, provincias como Napo, Morona Santiago, Santo Domingo y Galápagos muestran las tasas más altas por 100.000 habitantes⁹. Estos datos pueden estar afectados por el diferente acceso y cobertura de pruebas diagnósticas en cada provincia, por lo que es fundamental ajustar las tasas de incidencia de VIH/SIDA considerando el esfuerzo de tamizaje realizado en cada región¹⁷.

En 2022, Guayas concentró casi la mitad de las muertes por VIH/sida en Ecuador, seguida por Los Ríos, Pichincha y Manabí¹⁸. Analizando las tasas por población se evidencia que las provincias con mayor riesgo de mortalidad fueron Los Ríos, Guayas, Esmeraldas, Santo Domingo, Napo, El Oro y Sucumbios con entre 3 y 6 muertes por cada 100.000 habitantes coincidiendo con las provincias que registran más egresos hospitalarios evidenciando su alta carga sanitaria asociada al VIH¹⁹.

En 2022, la respuesta nacional al VIH en Ecuador se alineó con las metas 95-95-95 de ONUSIDA y pese a las limitaciones generadas por la pandemia, no se registró retroceso en los logros respecto a 2021 debido a la gestión eficiente de la estrategia nacional contra el VIH (ENVIH) que aseguró el suministro continuo de antirretrovirales e

insumos para una atención integral y sostenida dentro del territorio nacional¹¹.

En 2022, Ecuador estimó 48.924 personas viviendo con VIH, con un aumento en el diagnóstico (92%), pero leves descensos en cobertura de TARV (85%) y supresión viral (64%)¹¹. Sin embargo, hubo una leve disminución en quienes reciben tratamiento antirretroviral y en los que lograron suprimir la carga viral; limitando alcanzar los objetivos 95-95-95 por abandono y falta de adherencia al tratamiento motivadas por efectos secundarios, complejidad de los esquemas y la necesidad de medicación de por vida, impactando negativamente la salud y el sistema sanitario^{9,18,20}.

Desde 2017 las pruebas de tamizaje para VIH en Ecuador aumentaron alcanzando su punto máximo en 2019; sin embargo, la pandemia causó una reducción significativa en 2020 con leve repunte en 2021²¹. En 2022, se implementó la plataforma PRAS para mejorar el registro y calidad de datos, lo que representó un avance importante; no obstante, este proceso generó posibles subregistros debido a la transición tecnológica, requerimientos de capacitación al personal y ajustes de infraestructura, afectando la evaluación precisa del tamizaje y detección oportuna del VIH^{9,11,18}.

Las políticas sanitarias de prevención del VIH deben integrar la promoción de la salud desde un enfoque multisectorial y basado en derechos, además la educación integral en sexualidad es clave para reducir conductas de riesgo, fomentar el uso del preservativo y promover decisiones informadas². Es fundamental garantizar el acceso equitativo a información, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, adaptando estas acciones al ciclo de vida, contexto cultural y necesidades de grupos prioritarios²².

El VIH/sida en Ecuador afecta principalmente a personas entre 20-49 años (81%) impactando a la población económicamente activa¹⁸. Un estudio de 2021 en seis provincias identificó factores de riesgo en grupos prioritarios: pobreza (especialmente en trabajadoras sexuales y mujeres trans), relaciones sexuales sin protección, desconfianza hacia servicios sanitarios públicos, violencia contextual, estigma y discriminación²³. La desinformación sobre prácticas seguras, combinada con baja autoestima y sexualidad estigmatizada, dificulta el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos²¹. Los contextos sociales represivos, violencia de género, factores económicos y falta de apoyo para la diversidad sexual constituyen barreras críticas para controlar la epidemia¹¹.

Ecuador ha impulsado estrategias multisectoriales para prevenir el VIH/sida-ITS, priorizando la educación sexual integral y la atención comunitaria en el marco del MAIS⁹. Es prioritario implementar herramientas biomédicas como PrEP y PEP, intensificar la detección temprana con enfoque de derechos, continuar la lucha por la eliminación de la transmisión vertical, garantizar acceso a insumos preventivos y abordar determinantes sociales, en particular la violencia de género asociándola con planes nacionales de salud sexual y reproductiva²⁴.

En América latina y el Caribe, la cooperación entre la OPS y UNITAID ha sido esencial para mejorar la respuesta de prevención contra el VIH; en 2024 se otorgó una subvención de 5 millones de dólares destinada a fortalecer los programas de prevención y tratamiento en la región y aunque se han logrado avances en la disminución de muertes asociadas al VIH, las nuevas infecciones aumentaron un 9% en América Latina en 2023, lo que destaca la necesidad de intervenciones más focalizadas²⁵.

La respuesta nacional al VIH/SIDA en Ecuador ha evolucionado hacia un enfoque integral liderado por la estrategia nacional ENVIH, que prioriza los derechos humanos, la equidad y la inclusión¹¹. Las políticas recientes han fortalecido el acceso universal a servicios de salud, especialmente para poblaciones vulnerables, y han centrado esfuerzos en reducir el estigma y la discriminación social, convirtiéndose en punto clave para frenar la transmisión del virus y fortalecer la sostenibilidad de la respuesta sanitaria nacional²⁶.

La estrategia principal en la prevención del VIH/SIDA en Ecuador se centra en fortalecer la promoción de la salud y la prevención, creando entornos favorables en escuelas, trabajo y comunidades⁸. Impulsando la educación sexual integral y el acceso informado a derechos sexuales y reproductivos, priorizando la adaptación a contextos socioculturales, además destaca la importancia de prácticas sexuales seguras, diagnóstico temprano y pronta vinculación al tratamiento²⁷.

El tratamiento antirretroviral revolucionó la historia natural del VIH al frenar la replicación viral y restaurar la función inmunitaria, aumentando la esperanza de vida y modificando el perfil de comorbilidades hacia enfermedades asociadas a la edad; sin embargo, factores como toxicidad, resistencia y adherencia afectan su eficacia²⁸. La estrategia nacional se enfoca en garantizar diagnóstico temprano, confidencialidad y acceso oportuno al TARV, junto a asesoría integral y capacitación continua del personal sanitario para mejorar la adherencia, retención y resultados clínicos en personas con VIH^{9,11}.

En Ecuador, en el año 2023, el ministerio de salud pública actualizó el plan estratégico nacional multisectorial de VIH/SIDA-ITS y hepatitis virales para el período 2023-2025 el cual incluye la ampliación del tamizaje de VIH y la intensificación de estrategias de prevención, con el objetivo de mejorar la respuesta y reducir la transmisión del virus y como resultado, en 2024 se logró una cobertura significativa de medicamentos antirretrovirales a precios bajos, lo que ha mejorado la calidad de vida de las personas viviendo con VIH²⁹.

De igual forma, se ha demostrado que las intervenciones dirigidas a grupos vulnerables son efectivas no solo desde una perspectiva sanitaria, sino también económica ya que actividades como la implementación de pruebas rápidas en las unidades sanitarias y el acceso a tratamientos antirretrovirales han mostrado ser estrategias costo-efectivas que contribuyen a la disminución de nuevas infecciones³⁰.

Como contraparte, Gómez et al.³¹ refieren en su estudio que persisten desafíos significativos en la respuesta al VIH/SIDA a nivel mundial, entre estos la falta de acceso a servicios integrales en áreas rurales y entre poblaciones marginadas sigue siendo un obstáculo importante. Además, el estigma y la discriminación hacia quienes viven con VIH continúan limitando el acceso a pruebas y tratamientos adecuados, por lo que es esencial continuar fortaleciendo las políticas públicas y fomentar una mayor colaboración entre el gobierno y organizaciones no gubernamentales para asegurar que todos los sectores de la población tengan acceso a servicios de salud inclusivos³².

Así mismo, Harris et al.¹⁴ refieren que la respuesta al VIH/SIDA ha avanzado significativamente desde sus inicios, pero aún enfrenta importantes retos para los cuales la combinación de campañas efectivas, evaluaciones económicas rigurosas y un enfoque sanitario

centrado en los derechos humanos son esenciales para lograr un impacto positivo y preventivo en las diferentes poblaciones.

Durante 2022, Ecuador realizó aproximadamente 900.000 pruebas de VIH, con 54.5% en embarazadas y 36% por demanda espontánea¹⁸. Aunque la normativa establece cinco tamizajes por embarazo (tres durante la gestación, uno al momento del parto y el último durante la etapa de puerperio), los datos indican que cada gestante recibió en promedio solo dos pruebas¹¹. Considerando los 250.277 nacidos vivos en 2022 se evidencia que esta cobertura, aunque subóptima respecto a lo establecido, puede considerarse aceptable en el contexto pandémico; sin embargo, el tamizaje posparto muestra cifras significativamente menores que las pruebas realizadas por demanda espontánea o en bancos de sangre¹¹.

Es crucial seguir investigando sobre el impacto real de estas políticas sanitarias y su efectividad en diferentes contextos sociales, ya que mediante múltiples revisiones sistemáticas permitirá identificar lecciones aprendidas y mejores prácticas que puedan ser replicadas o adaptadas para fortalecer aún más la respuesta nacional al VIH/SIDA en Ecuador³³.

RESULTADOS

Véase tabla 1 de anexos.

Políticas nacionales de acción:

En el contexto de las políticas públicas impulsadas en Ecuador, se constituyó el comité ecuatoriano multisectorial sobre el VIH/SIDA (CEMSIDA), como un organismo encargado de liderar y coordinar la respuesta nacional frente a esta problemática de salud pública y entre sus atribuciones se incluyen la formulación de estrategias, la planificación de acciones, así como el seguimiento y la evaluación de las intervenciones implementadas con el objetivo de contener y reducir la propagación de esta patología en el territorio nacional⁴⁰.

Véase tabla 2 de anexos.

En lo que respecta a las disposiciones legales que garantizan la atención y el respeto de los derechos de las personas que viven con VIH (PVV) resulta fundamental señalar que, dentro del eje estratégico “derechos para todos durante toda la vida” particularmente en los objetivos 1 y 2 así como en la política correspondiente, se reafirma el compromiso de consolidar el sistema nacional de salud enfocándose en el modelo de atención integral en salud familiar, comunitaria e intercultural (MAIS-FCI) que es la directriz nacional de atención preventiva⁴¹.

Así mismo, el gobierno ecuatoriano ha puesto en marcha estrategias sanitarias orientadas a prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo priorizando la atención integral durante el embarazo, además de la provisión en todos los niveles sanitarios del denominado “kit verde”, que contiene tratamiento antirretroviral administrado de forma oportuna a mujeres gestantes con diagnóstico positivo y su aplicación es complementada con programas de detección temprana, seguimiento médico continuo y cuidados neonatales especializados, debe mencionarse que en el 2023 estas políticas lograron reducir la transmisión vertical a un 2%, reflejando avances sustanciales en salud pública materno-infantil⁴².

En Ecuador, la igualdad es un principio constitucional por lo que las políticas públicas en torno al VIH se han aplicado a los grupos vulnerables que más se han visto afectados por la infección de esta

enfermedad, entre los cuales se encuentran personas LGBTIQ+, mujeres con VIH, trabajadoras sexuales, personas trans, hombres que tienen sexo con hombres, adolescentes, personas privadas de libertad y quienes viven con infecciones de transmisión sexual⁴³.

DISCUSIÓN

La política de prevención del VIH en Ecuador se fundamenta en la estrategia nacional de prevención y control del VIH/SIDA-ITS (ENVIH), que coordina acciones multisectoriales basadas en evidencia científica y derechos humanos, esta estrategia se enfoca en reducir el estigma, promover el diagnóstico temprano y ofrecer atención integral, integrando la red pública de salud con actores comunitarios e internacionales con un enfoque principal en poblaciones clave como mujeres jóvenes y comunidades LGBTIQ+, las cuales reflejan un modelo adaptado a las dinámicas epidemiológicas locales²⁹.

Véase tabla 3 de anexos.

Las intervenciones biomédicas como la profilaxis preexposición (PrEP) y posexposición (PEP), son pilares en las políticas sanitarias nacionales de prevención¹⁶. En este sentido, Tobar et al.² indican que la PrEP puede reducir hasta un 99% el riesgo de transmisión sexual cuando se usa correctamente, mientras que la PEP debe iniciarse dentro de las 72 horas posteriores a la exposición. En Ecuador la implementación de estos servicios de forma gratuita en ciudades prioritarias ha generado un impacto positivo en la prevención contra el VIH, aunque persisten desafíos en la accesibilidad rural y la educación sobre su uso³⁸.

A nivel de Ecuador, en la estrategia nacional contra el VIH se aplicó el teorema de Bayes y se desarrolló un simulador para calcular la prevalencia, el valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) del VIH en Ecuador¹¹. Utilizando una prueba con alta sensibilidad (99.9%) y especificidad (99.6%), se estimó una prevalencia de 1.14% en 2021, con un VPP de 56.1% y un VPN casi perfecto. En 2022, la prevalencia descendió a 0.51%, pero el VPP aumentó a 74.3%, lo que contribuye a explicar el incremento en casos detectados ese año^{11,20}.

Los obstáculos estructurales incluyen diagnósticos tardíos y fragmentación en los sistemas de vigilancia, sin embargo, el país ha fortalecido su red de laboratorios y el monitoreo de resistencias a antirretrovirales, la cobertura desigual en las diferentes comunidades del territorio y la capacitación insuficiente del personal limitan la eficacia que en concomitancia con el hacinamiento en cárceles y la violencia sexual que se experimentan en la actualidad exigen políticas específicas para poblaciones en contextos de alta vulnerabilidad^{3,46,50}.

Finalmente, las poblaciones clave reciben atención mediante programas diferenciados como distribución de condones, lubricantes y educación sexual adaptada; por ejemplo, en los entornos penitenciarios se promueve la prueba voluntaria y el tratamiento antirretroviral en búsqueda de mitigar factores de riesgo asociados a desigualdades sociales y económicas^{45,47,51}.

CONCLUSIONES

La estadística histórica del VIH/SIDA en Ecuador revela un aumento constante de casos, en este sentido, las campañas de prevención

del VIH/SIDA han evidenciado un impacto positivo dentro de la salud pública del Ecuador al tener una relación costo-efectiva, generando ahorros significativos en tratamiento y atención médica incorporando enfoques innovadores y centrados en derechos humanos, mejorando la educación y el acceso a servicios, cruciales para combatir la epidemia.

Ecuador ha logrado avances en el diagnóstico del VIH mediante pruebas rápidas altamente precisas (sensibilidad del 99,7–100% y especificidad del 98,9–99,9%), pero persisten desafíos en la prevención. Solo 14 países de la región, incluido Ecuador, han implementado programas de PrEP, mayoritariamente desde el sector público sin integración plena ni aprobación de nuevas formulaciones como cabotegravir.

Entre 2016 y 2018, el 51% del presupuesto se destinó a antirretrovirales, reflejando un enfoque centrado en el tratamiento; sin embargo, las prácticas sexuales de riesgo entre jóvenes y las deficiencias en registros clínicos evidencian la necesidad de fortalecer la educación preventiva. Finalmente, para alcanzar las metas 95-95-95 de ONUSIDA, es crucial ampliar el acceso a PrEP, mejorar el seguimiento estructural y garantizar una respuesta multisectorial sostenida.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no tener ningún conflicto de interés en el presente estudio.

BIBLIOGRAFÍA

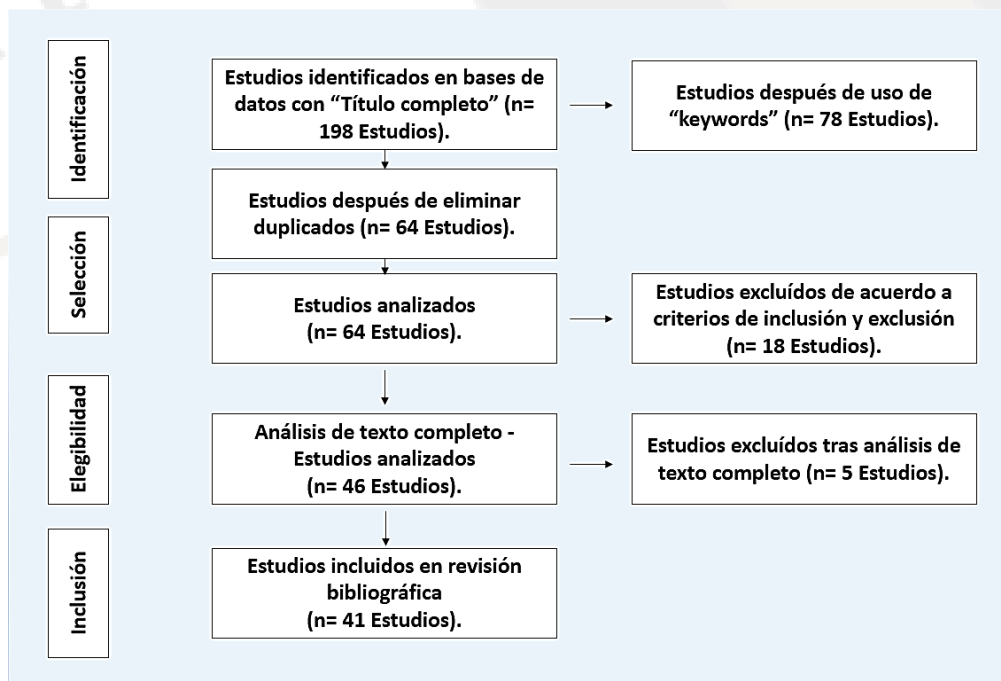
- Sánchez San Andrés K, Liccioni E. Enfoque comunitario en la aplicación de la política pública de salud para pacientes con VIH en el Cantón Bolívar. 593 Digit Publ CEIT [Internet]. 2023 [citado 19 abr 2025];8(Extra 3-1):295–305. Disponible en: https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1925
- Tobar Andy JP, Poveda Paredes FX. HIV epidemiological surveillance in Ecuador, a review bibliography. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2024 ene 1 [citado 5 abr 2025];4:707. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/635>
- Campuzano Lupera SG, Bajaña Gómez CA, Córdova Cedeño EM, Baque Castro CE. VIH/SIDA: Pruebas y su Efectividad. RECIAMUC [Internet]. 2019 jun 7 [citado 24 mar 2025];3(1):653–69. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/252>
- OPS/OMS. VIH/SIDA - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. VIH/SIDA [Internet]. 2025 [citado 2 abr 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- OPS/OMS. Situación del VIH en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Situación del VIH en las Américas [Internet]. [citado 14 abr 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/situacion-vih-america>
- Tumbaco Quirumbay JA, Durán Pincay YE. VIH/Sida en Ecuador: Epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. Dominio Las Cienc [Internet]. 2021 [citado 26 mar 2025];7(3):341–54. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1997>
- Noboa Azín DRG, Moya Angulo S, Wong AF, Jurado ZR, Palencia Núñez M, García León S, et al. Plan de desarrollo para el nuevo Ecuador 2024 - 2025 [Internet]. 2024 [citado 3 abr 2025]. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2024/08/RESUMEN-PND-ES.pdf>
- MSP-Ecuador. Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 28 mar 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/programa-nacional-de-prevencion-y-control-de-vihsida-its/>
- MSP_EC E. Plan estrategico nacional multisectorial para la respuesta al VIH/sida ITS y hepatitis virales 2023 - 2025. MSP_EC [Internet]. 2024 [citado 16 abr 2025]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/PENM_Plan_Estrategico_Nacional_Multi-sectorial_para_la_Respuesta_al_VIH_sida_ITS-y-hepatitis-virales_2023_2025.pdf
- Clavijo KM. Enfermedades de transmisión sexual: una revisión. Más Vita [Internet]. 2019 oct 7 [citado 8 abr 2025];1(1):30–6. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/7>
- MSP-Ecuador. Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2024 [citado 30 mar 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/programa-nacional-de-prevencion-y-control-de-vihsida-its/>
- Rosen AO, Bergam L, Holmes AL, Krebs E, Moreno M, Muñoz GS, et al. Efficacy of behavioral interventions to increase engagement in sexual health services among LatinX youth in the United States: A meta-analysis for post-pandemic implications. Int J Adolesc Med Health [Internet]. 2024 feb 1 [citado 10 abr 2025];36(1):1–15. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10904879/>
- Murphy L, Bowra A, Adams E, Cabello R, Clark JL, Konda K, et al. PrEP policy implementation gaps and opportunities in Latin America and the Caribbean: a scoping review. Ther Adv Infect Dis [Internet]. 2023 ene 1 [citado 4 abr 2025];10:20499361231164030. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37114192/>
- Harris J, Thaiprayoon S. Common factors in HIV/AIDS prevention success: lessons from Thailand. BMC Health Serv Res [Internet]. 2022 dic 6 [citado 18 mar 2025];22(1):1487. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36474252/>
- van Heerden A, Bosman S, Swendeman D, Comulada WS. Chatbots for HIV Prevention and Care: a Narrative Review. Curr HIV/AIDS Rep [Internet]. 2023 dic [citado 11 abr 2025];20(6):481–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38010467/>
- Chory A, Bond K. Access to PrEP and other sexual health services for cisgender women in the United States: a review of state policy and Medicaid expansion. Front Public Health [Internet]. 2024 [citado 7 abr 2025];12:1360349. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38983260/>
- Prince Torres AC. Implicaciones de la Covid-19 sobre pacientes con VIH/Sida en Latinoamérica. Rev MERCOSUR Políticas Soc [Internet]. 2020 dic 16 [citado 29 mar 2025];4:63–77. Disponible en: <http://revista.ismercosur.org/index.php/revista/article/view/111>

18. MSP_EC. Informe anual de la situación epidemiológica del VIH Ecuador 2022. MSP [Internet]. 2023 [citado 13 abr 2025]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/INFORME-ANUAL-DE-VIH-2022_MSP.pdf
19. GPC. Reducción de las nuevas infecciones por el VIH en varios países de la Coalición Mundial para la Prevención del VIH, pero es necesario acelerar el progreso mundial | GPC [Internet]. 2024 [citado 6 abr 2025]. Disponible en: <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/es/news/reductions-new-hiv-infections-several-global-hiv-prevention-coalition-countries-global>
20. MSP implementa políticas públicas para fortalecer la respuesta ante el VIH/sida – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 22 abr 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-implementa-politicas-publicas-para-fortalecer-la-respuesta-ante-el-vih-sida/>
21. Jiménez Brito D, Sanhueza-Alvarado O. Conductas sexuales de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad shuar de Taisha, Ecuador. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2023 [citado 25 mar 2025];12(2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062023000201202&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Blamey R, Sciaraffia A, Piñera C, Silva M, Araya X, Ceballos ME, et al. Situación epidemiológica de VIH a nivel global y nacional: Puesta al día. Rev Chil Infectol [Internet]. 2024 abr [citado 10 abr 2025];41(2):248–58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0716-10182024000200248&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
23. Rebolledo M DM, García Martínez MA, Rodríguez Orozco CL, Muñiz Granoble G, Mogrovejo Gualpa JO, Merchán Arias H. Caracterización de pacientes VIH-SIDA y Hepatitis consumidores de drogas en un Hospital General Ecuador 2019. Bol Malariol Salud Ambient [Internet]. 2021 abr 13 [citado 14 abr 2025];61(1):72–81. Disponible en: <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD83682.pdf>
24. Quirola-Amores P, Espinosa P, Oleas S, Hernandez I, Henriquez AR, Teran E. HIV Rapid Testing in the General Population and the Usefulness of PrEP in Ecuador: A Cost–Utility Analysis. Front Public Health [Internet]. 2022 jun 17 [citado 9 abr 2025];10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.884313/full>
25. Guarderas M, Raza D, González P. Gasto público en salud en Ecuador: ¿cumplimos con los compromisos internacionales? Estud Gest Rev Int Adm [Internet]. 2021 feb 9 [citado 18 mar 2025];(9):237–54. Disponible en: <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/eg/article/view/2585>
26. Herrera L. Conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA de estudiantes de la Universidad de Cuenca-Ecuador, durante el acontecimiento pandémico del año 2020. Pucara Rev Humanidades Educ [Internet]. 2021 dic 20 [citado 22 abr 2025];1(32):93–114. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/pucara/article/view/3945>
27. Villamarín Barragán FD, Vinuesa Arroyo GF, Mora Verdezoto MI. Identificación de factores determinantes en la carencia de educación sexual y reproductiva en la comunidad San José, Cantón de Arajuno. Rev Univ Soc [Internet]. 2022 oct [citado 6 abr 2025];14(5):564–76. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202022000500564&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Bayas Huilcapi GV, Bayas Huilcapi MB, García Silvera FA. Caracterización epidemiológica y clínica en pacientes adultos con VIH en Los Rios, Ecuador. Magazine Cienc Rev Investig Innov [Internet]. 2022 oct 4 [citado 30 mar 2025];7(4):96–108. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/2810>
29. Villarreal Bonilla EJ, Cashabamba Padilla FH. Factores que aumentan las Infecciones de Transmisión Sexual en la población del Ecuador: Revisión Sistemática. Reincisol [Internet]. 2024 jul 31 [citado 17 abr 2025];3(6):333–53. Disponible en: <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/203>
30. Sánchez Medina R, Rosales Piña CR, Losada AV. Aceptabilidad y viabilidad de intervenciones mediadas por tecnología en la prevención del VIH: Una revisión sistemática. Rev Científica Arbitr Fund MenteClara [Internet]. 2021 jul 13 [citado 13 abr 2025];6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5635/563579383006.pdf>
31. Gómez Castellá J, Díaz Franco A, Polo Rodríguez R, Del Amo Valero J. Approaches to STI Prevention and Control in a Highly Decentralized State: An Integrative Review. Front Reprod Health [Internet]. 2022 [citado 15 abr 2025];4:725646. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36303634/>
32. Smith MK, Xu RH, Hunt SL, Wei C, Tucker JD, Tang W, et al. Combating HIV stigma in low- and middle-income healthcare settings: a scoping review. J Int AIDS Soc [Internet]. 2020 ago [citado 21 abr 2025];23(8):e25553. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32844580/>
33. Ortiz-Rodríguez B. Las redes sociales como medio para la prevención del VIH. Una revisión sistemática. Rev Esp Comun En Salud [Internet]. 2020 dic 15 [citado 28 mar 2025];11(2):255–67. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/5238>
34. Guillén L. Los problemas mentales y físicos de la prostitución: una revisión de la base de datos PubMed. Textos Context [Internet]. 2022 nov 23 [citado 11 abr 2025];1(25):1–9. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CONTEXTOS/article/view/3635>
35. Castro-Castro JL, Delgado-Mendoza RF, Zambrano-Delgado SN, Rodríguez-Parralle DH. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): una revisión sistemática de la prevalencia en mujeres embarazadas de entre 15 a 35 años. Dominio Las Cienc [Internet]. 2021 sep 22 [citado 5 abr 2025];7(5):196–212. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2243>
36. Yeh PT, Kennedy CE, Minamitani A, Baggaley R, Shah P, Verster A, et al. Web-Based Service Provision of HIV, Viral Hepatitis, and Sexually Transmitted Infection Prevention, Testing, Linkage, and Treatment for Key Populations: Systematic Review and Meta-analysis. J Med Internet Res [Internet]. 2022 dic 22 [citado 9 abr 2025];24(12):e40150. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36548036/>

37. Roy Paladhi U, Katz DA, Farquhar C, Thirumurthy H. Using Behavioral Economics to Support PrEP Adherence for HIV Prevention. *Curr HIV/AIDS Rep* [Internet]. 2022 oct [citado 12 abr 2025];19(5):409–14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36044119/>
38. Lancaster KE, Endres-Dighe S, Sucaldito AD, Piscalko H, Madhu A, Kiriazova T, et al. Measuring and Addressing Stigma Within HIV Interventions for People Who Use Drugs: a Scoping Review of Recent Research. *Curr HIV/AIDS Rep* [Internet]. 2022 oct [citado 3 abr 2025];19(5):301–11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36048310/>
39. Mota NP, Maia JK de O, Abreu WJCP, Galvão MTG. Educational technologies for HIV prevention in black people: scope review. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2022 [citado 27 mar 2025];44:e20220093. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36541949/>
40. Govea Intriago JD, Mayorga Medina PD, Xavier F. Avances en políticas públicas y vigilancia epidemiológica relacionadas con el virus de inmunodeficiencia humana/sida en Ecuador. *MediSur* [Internet]. 2023 dic [citado 29 mar 2025];21(6):1312–21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2023000601312&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. Cordero Pincay F, Lliguisaca Yambay L, Solorzano Maximi G, Carrasco Carranza G, Jiménez Magallanes K. Articulación de la Dirección de Salud e Higiene de Guayaquil con MSP en la atención de pacientes con VIH/SIDA. *Latam Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades* [Internet]. 2024 [citado 10 abr 2025];5(2):31. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1918>
42. Cedeño Arcentales PE. Fortalecimiento de políticas públicas para el manejo integral de VIH en pacientes gestantes [Internet] [tesis de maestría]. Quito: Universidad de las Américas; 2023 [citado 7 mayo 2025]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15041>
43. González Lainez GE. Análisis intersectorial hacia una respuesta oportuna del VIH en la provincia de Santa Elena [Internet] [tesis]. 2022 abr 8 [citado 7 mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7040>
44. Álvarez FC, Turrini RNT, Valladares-Pérez S. Disponibilidad y características de programas de profilaxis farmacológica preexposición (PrEP) para la prevención de la transmisión de VIH en Latinoamérica: revisión de alcance. *Rev Chil Infectol* [Internet]. 2024 dic [citado 15 abr 2025];41(6):698–710. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0716-10182024000600698&lng=es&nrm=iso&tlng=es
45. Manzur Chichande MM, Peña Rosas GDV. Especificidad de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH/sida de pacientes femeninas en edades reproductivas del hospital general Esmeraldas Sur. *Más Vida* [Internet]. 2020 [citado 20 abr 2025];2(4):42–9. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/156>
46. Quimi Soriano CA, Vásquez Jaramillo PA. Sensibilidad y especificidad de las pruebas de inmunocromatográficas utilizadas para el diagnóstico de VIH/SIDA en Ecuador. *Rev Científica Arbitr Multidiscip PENTACIENCIAS* [Internet]. 2023 mar 11 [citado 8 abr 2025];5(3):451–9. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/563>
47. Rivera Requelme JP. Análisis del factor económico para el tratamiento del VIH en el Ecuador [Internet] [tesis de maestría]. Quito; 2020 [citado 7 mayo 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uisrael.edu.ec/handle/47000/2508>
48. Díaz Gallegos K, Trejo Luna M, Vuele Duma DM, Ayora Apolo DC. Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes adultos con VIH-SIDA: un artículo de revisión. *NURE Investig Rev Científica Enferm* [Internet]. 2024 [citado 18 abr 2025];(128):5. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2443>
49. de Oliveira Alexandre H, Gruskin S, Massuda A, Bertolozzi MR, Segurado AC. HIV pre-exposure prophylaxis in Latin America: Public policies, healthcare systems and human rights. *Prev Med Rep* [Internet]. 2025 jun 1 [citado 14 abr 2025];54:103070. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211335525001093>
50. Guilamo-Ramos V, Thimm-Kaiser M, Benzekri A, Hidalgo A, Lanier Y, Tlou S, et al. Nurses at the frontline of public health emergency preparedness and response: lessons learned from the HIV/AIDS pandemic and emerging infectious disease outbreaks. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2021 oct [citado 13 abr 2025];21(10):e326–33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33743850/>

ANEXOS

Gráfico 1 – Artículos seleccionados según criterios PRISMA:



Elaborado por: La autora.

Tabla 1 – Análisis de artículos recuperados acorde a temática:

	Autor(es)	Año	Título	Resultados
1	Villarroel & Cashabamba	2024	"FACTORES QUE AUMENTAN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN DEL ECUADOR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA" ²⁸ .	Estudio que busca identificar los factores que aumentan la incidencia de ETS entre estas se indican la edad joven, hombres que tienen sexo con hombres, promiscuidad, baja escolaridad, consumo de drogas y alcohol, finalmente menciona que una pobre educación sexual influye en las tasas de ETS de Ecuador, por lo cual se recomienda la implementación de estrategias sanitarias orientadas hacia la prevención primaria de ETS mediante la promoción de servicios ²⁹ .
2	Guillén L.	2022	"LOS PROBLEMAS MENTALES Y FÍSICOS DE LA PROSTITUCIÓN: UNA REVISIÓN DE LA BASE DE DATOS PUBMED" ³⁴ .	Estudio donde se identifican y visualizan los problemas mentales y físicos que sufren las mujeres en condición de prostitución, como resumen orientativo para cambios y políticas que puedan mejorar la atención dada por servicios sanitarios y prevención de ITS ³⁴ .
3	Castro et al.	2021	"VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH): UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA	Estudio enfocado en la prevención de la transmisión materno infantil del virus de la inmunodeficiencia humana, de una

			PREVALENCIA EN MUJERES EMBARAZADAS DE ENTRE 15 A 35 AÑOS³⁶.	madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna por lo cual se analizan las medidas sanitarias preventivas actuales ³⁵ .
4	Yeh et al.	2022	"SERVICIOS DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, VINCULACIÓN Y TRATAMIENTO DEL VIH, LA HEPATITIS VIRAL Y LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL BASADOS EN LA WEB PARA POBLACIONES CLAVE: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS"³⁶.	Estudio que informó las directrices de la organización mundial de la salud para los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH y las infecciones de transmisión sexual (especialmente en HSH) donde se evidencia que los servicios basados en web pueden ser un enfoque factible y aceptable para ampliar los servicios a poblaciones clave con resultados similares a los del estándar de atención ³⁶ .
5	Paladhi et al.	2022	"EL USO DE LA ECONOMÍA DEL COMPORTAMIENTO PARA APOYAR LA ADHERENCIA A LA PREP PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH"³⁷.	Estudio sobre los mecanismos de economía conductual (EC) como política sanitaria para influir en el inicio y la adherencia a la profilaxis previa a la exposición (PrEP), y examinamos trabajos recientes que utilizan los principios de EC para promover los esfuerzos de prevención del VIH, sin embargo, estas políticas eventualmente representarían un gasto enorme para cualquier país, por lo que se sugiere estudiar otros incentivos para el inicio temprano de la PrEP ³⁷ .
6	Lancaster et al.	2020	"PREFERENCIAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFILAXIS PREVIA A LA EXPOSICIÓN ENTRE TRABAJADORAS SEXUALES EN MALAWI: UN EXPERIMENTO DE ELECCIÓN DISCRETA"³⁸.	Primer estudio en examinar las preferencias de administración de PrEP en trabajadoras sexuales de Malawi utilizando el experimento de elección discreta (DCE) donde se evidencia que reciben la PrEP en clínicas particulares no gubernamentales debido a la dificultad de acceso a las mismas a nivel público, por lo cual se recomienda generar políticas sanitarias que garanticen la PrEP ya que en Malawi existen las más altas tasas de incidencia de VIH entre trabajadoras sexuales del mundo ³⁸ .
7	Mota et al.	2022	"TECNOLOGÍAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH EN LA POBLACIÓN NEGRA: REVISIÓN DEL ALCANCE"³⁹.	Estudio que investigó las tecnologías educativas implementadas para la prevención del VIH en población negra evidenciando que los talleres, cursos, mensajes, dramatizaciones, videos, aplicación, folleto, campañas en medios y radio, grupos de Facebook, página web, programas de computador y software multimedia implicaron una reducción en las tasas de relaciones sexuales sin protección, un mayor uso

de condones, una disminución de conductas de riesgo, una minimización del número de parejas, una mayor solicitud de pruebas de VIH y un aumento en el uso de profilaxis preexposición (PrEP)³⁹.

Elaborado por: La autora.

Tabla 2. Barreras estructurales identificadas en la respuesta nacional al VIH/SIDA en Ecuador (2020–2025):

Dimensión	Barrera identificada	Consecuencia observada
Territorial	Desigualdad en la distribución de servicios	Mayor incidencia en provincias rurales y amazónicas con baja cobertura diagnóstica ^{9,18} .
Institucional	Fragmentación de la red pública de salud	Dificultades en el seguimiento clínico y pérdida de trazabilidad del tratamiento ^{41,47,50} .
Tecnológica	Fallas en la implementación de la plataforma PRAS	Subregistro de datos y debilidad en la planificación basada en evidencia ^{9,18} .
Financiera	Alta dependencia de financiamiento externo	Inestabilidad de programas preventivos para poblaciones clave ^{25,43,50} .
Recursos humanos	Déficit de formación en enfoque de género y derechos	Discriminación en la atención, abandono del tratamiento y barreras psicosociales ^{32,46} .

Elaborado por: La autora.

Tabla 3 – Análisis comparativos de artículos recuperados en los últimos 5 años:

OBJETO DE ESTUDIO: POLÍTICAS DE SALUD EN VIH					
0	CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	ARTÍCULO/ TEMA / AUTOR / AÑO / BASE DE DATOS / LINK	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS CON EL ARTÍCULO
PREVENCIÓN					
1		Artículo de revisión / “PrEP policy implementation gaps and opportunities in Latin America and the Caribbean: a scoping review” ¹³ . / Murphy et al. / 2023 / Pubmed / https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37114192/	Revisión de literatura a hasta 28 de julio de 2022.	Solo 22 de 33 países en América Latina y el Caribe han aprobado PrEP oral diario; pocos lo integran en sus sistemas públicos, y ninguno ha aprobado cabotegravir, evidenciando brechas críticas ¹³ .	Estos hallazgos ofrecen una base empírica clave para identificar vacíos normativos y operativos en la implementación de PrEP ¹³ .
2		Artículo de revisión / “Disponibilidad y características de programas de profilaxis farmacológica preexposición (PrEP) para la prevención de la	Revisión de literatura a desde	“Se encontraron programas PrEP en 14 países, de organización predominantemente	“La cobertura orientada a población en riesgo presentaba características

	transmisión de VIH en Latinoamérica: revisión de alcance ⁴⁴ . / Álvarez et al. / 2024 / Scielo / https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0716-10182024000600698&lng=es&nrm=iso&tlng=es	el 2012.	pública y algunas iniciativas privadas mediante ONGs ⁴⁴ .	similares en cada país, con ciertas diferencias en el enfoque etario ⁴⁴ .
--	---	----------	--	--

DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO

1	Artículo original / "Especificidad de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH/sida de pacientes femeninas en edades reproductivas del hospital general esmeraldas sur" ⁴⁵ / Manzur & Peña / 2020 / Google académico / https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0051	Estudio cuantitativo, longitudinal, retrospectivo y descriptivo.	El estudio evidenció deficiencias en los registros clínicos y diferencias en la especificidad de pruebas rápidas y confirmatorias, afectando la precisión diagnóstica en mujeres jóvenes en edad reproductiva ⁴⁵ .	Permite argumentar la urgencia de implementar tecnologías diagnósticas más precisas, capacitar al personal de laboratorio, priorizar el tamizaje en mujeres jóvenes y garantizar la trazabilidad de los datos ⁴⁵ .
2	Artículo de revisión / "Sensibilidad y especificidad de las pruebas de inmunocromatográficas utilizadas para el diagnóstico de VIH/SIDA en Ecuador" ⁴⁶ / Quimí & Vásquez / 2023 / Google académico / https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i3.563	Revisión sistemática desde el 2017 al 2022.	Las pruebas inmunocromatográficas para VIH en Ecuador presentan alta sensibilidad (99,7–100%) y especificidad (98,9–99,9%), consolidándose como herramientas diagnósticas rápidas, accesibles y confiables ⁴⁶ .	Su alta precisión diagnóstica, bajo costo operativo y facilidad de aplicación permiten ampliar la cobertura del diagnóstico temprano, reducir la transmisión del virus y mejorar la vigilancia epidemiológica ⁴⁶ .

TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

1	Tesis de maestría / "Análisis del factor económico para el tratamiento del VIH en el Ecuador" ⁴⁷ / Rivera / 2020 / Google académico / http://repositorio.uisrael.edu.ec/handle/47000/2508	Estudio mixto con revisión de literatura y análisis descriptivo.	Entre 2016 y 2018 el tratamiento del VIH en Ecuador destinó el 51% del presupuesto a antirretrovirales, 17% a laboratorios y 14% a prevención materno-infantil, impactando el PIB per cápita ⁴⁷ .	Estos resultados demuestran que el mayor gasto se concentra en etapas avanzadas del tratamiento, lo que refuerza la necesidad de fortalecer políticas preventivas ⁴⁷ .
2	Artículo de revisión / "Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes	Revisión sistemática	La adherencia al tratamiento	Reconocer los elementos que

adultos con VIH-SIDA: un artículo de
revisión⁴⁸ / Díaz et al. / 2024 / Dialnet
/
<https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9317509>

tica de
los
últimos
10
años.

antirretroviral varía
significativamente
entre pacientes.
Factores como efectos
adversos,
comorbilidades,
estigma, consumo de
sustancias, y falta de
apoyo social influyen
negativamente en la
continuidad
terapéutica⁴⁸.

obstaculizan la
continuidad del
tratamiento permite
diseñar
intervenciones
integrales que
contemplan apoyo
psicosocial,
formación continua
del personal,
manejo adecuado
de efectos
adversos y
acciones para
combatir el estigma
social⁴⁸.

SEGUIMIENTO

1

Artículo de revisión / "VIH/Sida en Ecuador:
Epidemiología, comorbilidades,
mutaciones y resistencia a
antirretrovirales"⁴⁶ / Tumbaco & Durán /
2021 / Dialnet /
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229732>

Estudio
descrip
tivo
con
diseño
docum
ental
median
te
revisió
n
Sistemática.

El estudio revela que, pese
a un conocimiento
general sobre el
VIH/SIDA, los
estudiantes
universitarios
ecuatorianos
mantienen prácticas
sexuales de riesgo,
como relaciones sin
protección y múltiples
parejas sexuales⁶.

Se destaca una
incongruencia
entre el nivel de
conocimiento
adquirido y las
conductas sexuales
adoptadas, lo cual
pone de manifiesto
la urgencia de
diseñar e
implementar
políticas
preventivas más
eficaces⁶.

2

Artículo de revisión / "HIV pre-exposure
prophylaxis in Latin America: Public
policies, healthcare systems and human
rights"⁴⁹ / de Oliveira et al. / 2025 /
Elsevier /
<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2025.103070>

Revisión de
literatur
a hasta
diciem
bre del
2024.

Aunque la PrEP ha
demostrado ser una
herramienta eficaz
contra el VIH, su
implementación en
América Latina es
limitada por marcos
normativos
fragmentados, falta de
voluntad política y
escasa integración
institucional⁴⁹.

Estos resultados
subrayan la
necesidad de
monitorear no solo
indicadores
biomédicos, sino
también factores
estructurales como
la gobernanza, la
financiación
sostenida y la
capacitación del
personal
sanitario⁴⁹.

Elaborado por: La autora.

REGISTRO DE INDEXACIONES (PULSE SOBRE LA IMAGEN PARA ACCEDER A LA FUENTE)

