

## Estrategias comunitarias de prevención del VIH en la parroquia rural de Chapuel, cantón Tulcán

Community HIV prevention strategies in the rural parish of Chapuel, Tulcán canton

**Clara Elisa Pozo Hernández**

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador

ut.clarapozo@uniandes.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6204-8187>

**Zuly Rivel Nazate Chuga**

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador

ut.zulynazate@uniandes.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2378-6697>

**Melba Esperanza Narváez Jaramillo**

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador

ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2025-2075>

**Resumen:** La investigación se desarrolló en la parroquia rural de Chapuel, cantón Tulcán, con el objetivo de implementar estrategias educativas orientadas a disminuir el riesgo de contagio del VIH en la población local durante el periodo mayo–septiembre de 2024. El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo y se trabajó con una muestra de 30 participantes. Se empleó la técnica de la encuesta para obtener datos reales y actualizados sobre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al VIH. Los resultados evidenciaron que el 56 % de los encuestados correspondió al género femenino y el 100 % fue mayor de 19 años. Además, el 57 % manifestó poseer conocimientos básicos sobre el VIH; no obstante, el 60 % expresó no tener certeza acerca de la presencia o ausencia de síntomas. En cuanto a la transmisión, el 37 % reconoció que el virus se transmite por vía sexual, mientras que el 67 % consideró que el uso de preservativos es una medida eficaz de prevención. En conclusión, las intervenciones educativas generaron interés en la comunidad y permitieron identificar brechas en el conocimiento sobre el VIH. Estos hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer programas permanentes de educación en salud que promuevan hábitos preventivos y reduzcan el estigma asociado a la infección.

**Palabras clave:** medidas de prevención, VIH, transmisión, salud pública, zonas rurales

**Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación**

CIDEPRO, Ecuador

e-ISSN: 2588-1000

Periodicidad: Trimestral

Vol. 9, No. 60, 2025

[editor@journalprosciences.com](mailto:editor@journalprosciences.com)

Recepción: 17 de octubre 2025

Aprobación: 29 de noviembre 2025

**DOI:** <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol9iss60.2025pp87-102>

**Como citar:** Pozo Hernández , C. E., Nazate Chuga, Z. R., & Narváez Jaramillo, M. E. (2025). Estrategias comunitarias de prevención del VIH en la parroquia rural de Chapuel, cantón Tulcán . Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 9(60), 87–102. Recuperado a partir de <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/910>

**Abstract:** The research was conducted in the rural parish of Chapuel, Tulcán canton, with the objective of implementing educational strategies aimed at reducing the risk of HIV transmission in the local population during the period of May–September 2024. The study employed a quantitative approach and worked with a sample of 30 participants. A survey was used to obtain current and accurate data on the level of knowledge and preventive practices regarding HIV. The results showed that 56% of the respondents were female and 100% were over 19 years of age. Furthermore, 57% reported having basic knowledge about HIV; however, 60% expressed uncertainty about the presence or absence of symptoms. Regarding transmission, 37% recognized that the virus is transmitted sexually, while 67% considered the use of condoms to be an effective prevention measure. In conclusion, the educational interventions generated interest in the community and allowed for the identification of knowledge gaps regarding HIV. These findings support the need to strengthen ongoing health education programs that promote preventive habits and reduce the stigma associated with the infection.

**Keywords:** prevention measures, HIV, transmission, public health, rural areas

## INTRODUCCIÓN

Según Ariza en su estudio “Sexualidad, género y percepción del riesgo a la infección por VIH en mujeres indígenas de México” en su investigación menciona que, en América Latina, las mujeres indígenas enfrentan una triple explotación por razones de raza, género y clase, con el 79,3% de la población indígena en México viviendo en condiciones de pobreza y pobreza extrema. Además, las altas tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles entre la población indígena duplican el promedio nacional (1).

En México, la vulnerabilidad de la población indígena frente a enfermedades como el VIH se ve agravada por inequidades estructurales, como la pobreza, las prácticas culturales y el nivel educativo. Física y socialmente, las mujeres son más vulnerables a la infección por VIH que los hombres, con una mayor probabilidad de transmisión de

hombre a mujer durante la relación sexual. Las desigualdades de género contribuyen a que las mujeres tengan dificultades para negociar el uso del condón en sus relaciones de pareja. En las comunidades indígenas, las mujeres viven en condiciones de inferioridad social, lo que aumenta su vulnerabilidad a la infección por VIH al dificultarles identificar el riesgo al que están expuestas.

De acuerdo con Gutiérrez en su investigación titulada “Desigualdades socioeconómicas en conocimiento del VIH, pruebas de VIH y uso de condones entre adolescentes y mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe” menciona que América Latina y el Caribe, las adolescentes y mujeres jóvenes de hogares con mayor situación socioeconómica tienen más probabilidades de estar informadas sobre el VIH, con un índice de concentración del 35.2%. También tienen mayores conocimientos sobre la transmisión del VIH (índice de concentración del 30.2%) y es más probable que utilicen preservativos en sus relaciones sexuales (índice de concentración del 11%). Por otro lado, las adolescentes y mujeres jóvenes en situación socioeconómica desfavorecida tienen un mayor riesgo de contraer el VIH debido a su menor conocimiento sobre el virus y su menos frecuente uso de preservativos. Es necesario adaptar urgentemente las estrategias de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual a las necesidades de este grupo vulnerable en la región (2).

Como expresa Estrada en investigación “Jóvenes y VIH/SIDA: enfoques y perspectivas en investigación” Menciona en su artículo que aproximadamente el 80% de las desigualdades sociales, especialmente en regiones pobres, contribuyen al aumento del riesgo de infección por VIH. Además, se estima que alrededor del 70% de los jóvenes afectados por el VIH/SIDA experimentan precariedad socioeconómica y exclusión social debido a estas desigualdades. En cuanto a la importancia de comprender las construcciones de sentido de los jóvenes con VIH/SIDA, se estima que aproximadamente el 60% de su experiencia y percepción del mundo está influenciada por el contexto social en el que se encuentran. Por último, se considera que alrededor del 90% de los jóvenes afectados pueden desempeñar un papel activo como agentes sociales en la transformación de las políticas y servicios sociales dirigidos a mejorar su calidad de vida (3).

El VIH es una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo, pero su impacto es especialmente significativo en las zonas rurales, donde el desconocimiento y la falta de acceso a información y servicios de salud adecuados agravan la situación. En estas áreas, la falta de educación sobre el VIH y sus modos de transmisión contribuye a la propagación del virus y al estigma asociado con la enfermedad.

En las comunidades rurales, el acceso limitado a servicios de salud y la escasez de programas de prevención y educación sobre el VIH son desafíos importantes. Muchas personas en estas áreas no tienen acceso a pruebas de detección temprana ni a tratamientos antirretrovirales, lo que puede llevar a diagnósticos tardíos y a una mayor propagación del virus. Además, el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH son más pronunciados en estas comunidades, lo que dificulta aún más la búsqueda de ayuda y tratamiento.

La falta de conocimiento sobre el VIH en la zona rural de Chapuel también se ve exacerbada por factores geográficos y económicos. Las largas distancias hasta los centros de salud, la falta de transporte y los costos asociados con el viaje y el tratamiento son barreras significativas para muchas personas. Además, el aislamiento social y la falta de

privacidad pueden disuadir a las personas de buscar pruebas y tratamiento por miedo a ser estigmatizadas.

Es crucial implementar programas de educación y prevención del VIH que sean accesibles y culturalmente apropiados para las comunidades rurales. Estos programas deben enfocarse en aumentar la conciencia sobre el VIH, reducir el estigma y proporcionar acceso a pruebas y tratamientos. Solo a través de un enfoque integral que aborde tanto los aspectos médicos como sociales del VIH se podrá mejorar la situación en las zonas rurales y garantizar que todas las personas tengan la oportunidad de vivir una vida saludable y productiva.

### Definición

El VIH es un virus que ataca el sistema inmunológico del cuerpo humano, específicamente las células T CD4+, que son cruciales para la defensa del organismo contra infecciones. La infección por VIH puede llevar a una progresiva debilitación del sistema inmunológico, lo que aumenta la susceptibilidad a infecciones y ciertos tipos de cáncer. Si no se trata, el VIH puede evolucionar a una etapa más avanzada conocida como SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), caracterizada por la aparición de infecciones oportunistas y cánceres que afectan gravemente la salud del individuo (3).

### Características del VIH

El VIH-1 tiene forma de esfera con un diámetro de 100-120nm. Al igual que en todos los virus envueltos, la envoltura consiste en una bicapa lipídica tomada de la membrana de la célula humana durante el proceso de gemación de nuevas partículas. En esta envoltura se encuentran presentes algunas proteínas de la célula huésped y muy significativamente Env, la glicoproteína de envoltura del VIH. Env se encuentra anclada en la membrana y consiste en un hetero-trímero formado por tres moléculas llamadas glicoproteína 120 (gp120), en la zona más externa, y un tronco de una estructura transmembrana que consta a su vez de tres moléculas llamadas glucoproteína 41 (gp41) (4)

La estructura y funcionalidad de Env son claves para entender aspectos importantes de la biología del VIH-1, tales como la interacción con receptores celulares (tropismo) y la evasión inmune. Cada partícula de VIH-1 tiene una cantidad de estas estructuras de Env (spikes) relativamente pequeña:  $14 \pm 711$ , a lo que se añade su fragilidad al ser la unión entre gp120 y gp41 no-covalente. Este factor probablemente es responsable de la fragilidad y corta infectividad de las partículas de VIH-1 ya que la mayoría de los spikes no son funcionales. No obstante, el diseño de la envuelta encierra algunas ventajas biológicas muy especiales de tal forma que precisamente Env es en gran parte responsable de que todavía no exista una vacuna protectora frente a la infección por VIH-1. Los factores relacionados con la dificultad de neutralizar la infección por VIH-1 están directamente relacionados con Env: 1) gran variabilidad de la envoltura con 5 regiones hipervariables en la zona más externa de gp120, (2) alto nivel de glicosilación de Env con más del 50% de su masa en azúcares (N-glicosilación), que impide la unión de anticuerpos (escudo de glicanos)<sup>12</sup>, y 3) enmascaramiento conformacional<sup>13</sup>, término que describe el que una de las zonas más vulnerables de Env, el sitio de unión con los correceptoras (CCR5 ó CXCR4), no existe hasta que se organiza espacialmente después del cambio en la conformación de gp120 inducido por la interacción con CD4, y es por tanto muy poco susceptible a la neutralización mediada por anticuerpos (5).

## **Epidemiología del VIH**

El virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) como menciona (Delgado, 2023) es el agente productor del sida una enfermedad reconocida desde hace 30 años que ha alcanzado proporciones pandémicas. Su origen se remonta a la transmisión a humanos de retrovirus que infectan a poblaciones de chimpancés en África central hace aproximadamente 100 años. Desde esta localización su expansión a todo el mundo ha sido espectacular principalmente en las últimas décadas. La intensa investigación realizada nos permite disponer de un tratamiento eficaz para controlar la replicación del virus y evitar la progresión de la enfermedad sin embargo no disponemos aún de una vacuna que impida la continua extensión de la pandemia. No es posible entender estos fenómenos sin un conocimiento detallado de la biología del VIH-1 y los mecanismos que se han seleccionado en este asombroso agente para infectar una célula clave como el linfocito T CD4+ y evadir la respuesta inmune (6).

## **Fisiopatología del VIH**

El VIH (virus de inmunodeficiencia humana es el virus causante del SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). “Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. A medida que el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales”, en cuyo caso la enfermedad se llama SIDA, palabras de (Lupera, 2019) recalca en que es un virus que una vez que se transmite a un cuerpo habita en él de por vida; este virus es un retrovirus que pertenece a la familia de los lentivirus, conocidos por causar infecciones crónicas y progresivas en el sistema inmunológico humano. El VIH utiliza ARN como material genético y tiene un ciclo de replicación que implica la transcripción inversa, un proceso mediante el cual el ARN viral se convierte en ADN que se integra en el genoma de la célula huésped. Esta integración es clave para la propagación del virus y el eventual debilitamiento del sistema inmunológico (6).

Existen dos tipos principales de VIH: el VIH-1 y el VIH-2. El VIH-1 es el tipo más común y extendido a nivel mundial, y se ha segmentado en varios grupos, siendo el grupo M (major) el responsable de la mayoría de las infecciones globales. Por otro lado, el VIH-2 es menos virulento y transmisible, encontrándose más comúnmente en África occidental. Ambos tipos del virus tienen un origen zoonótico; se cree que el VIH-1 proviene de un virus similar que infectaba a los chimpancés (SIVcpz), mientras que el VIH-2 se originó de un virus que infectaba a los mangabeys (SIVsm) (7).

La transmisión del VIH ocurre principalmente a través de relaciones sexuales desprotegidas, donde el virus se transmite a través de las mucosas del tracto genital o recto. Además, la transmisión por sangre es otra vía importante, que puede ocurrir a través de transfusiones contaminadas, el uso compartido de agujas en drogas intravenosas y la exposición a fluidos corporales infectados en entornos de atención médica. También existe la posibilidad de transmisión vertical, en la cual una madre infectada puede transmitir el virus a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia (8).

Varios factores contribuyen a aumentar el riesgo de infección por VIH. Prácticas de riesgo, como tener relaciones sexuales sin protección o compartir agujas, son condiciones que aumentan la probabilidad de transmisión. Además, las condiciones socioeconómicas, como la falta de educación sobre salud sexual y la limitada accesibilidad a servicios de salud, juegan un papel crucial en la propagación del virus. También, la coinfección con otras infecciones de transmisión sexual puede aumentar la susceptibilidad al VIH (9).

## **Fases del VIH**

Fase 1: denominada infección aguda, se conoce así al periodo que comprende desde que el virus entra al organismo de la persona hasta que el sistema inmune de ésta crea los anticuerpos contra el VIH, se conoce que esta etapa comprende un periodo de 6 hasta 12 semanas y generalmente no se presentan síntomas o alteraciones que denoten su presencia, debido a lo cual pasa desapercibido, se pueden presentar en un periodo de 3 meses o más manifestaciones clínicas similares a un resfriado común que desaparecen con el pasar de los días(10).

Fase 2: es conocida como la infección sin síntomas o asintomática, es la etapa posterior al contagio, en la misma se engloban a las personas que al hacerles pruebas resultan ser positivas, pero no presentan síntoma alguno, siendo portadores del virus pudiendo infectar a otras personas, se considera que en este grupo se encuentran clasificados la mayoría de los infectados con el virus. Esta segunda fase puede extenderse durante muchos años, hasta 10 o incluso más tiempo y no se pueden presentar sintomatologías. El virus en esta etapa se replica infectando las células del sistema inmunitario y debilitando dicho sistema (10).

Fase 3: esta fase se conoce como linfadenopatía generalizada crónica, en este período se presentan generalmente inflamaciones de los ganglios linfáticos mayores de un centímetro y de más de tres meses de evolución, incluso en otros sitios además de en la ingle. Dicha inflamación, es un signo inequívoco de que se encuentran activamente trabajando para contrarrestar la infección viral por VIH; es posible que en este lapso se presenten diaforesis generalmente nocturna, anorexia, cansancio, etc (10).

Fase 4: es la fase de la enfermedad conocida como SIDA, esta es la última etapa de la infección, misma que se caracteriza por la presencia de enfermedades oportunistas a causa del debilitamiento del sistema inmunitario. En esta etapa el paciente presenta: fiebres de largo tiempo de evolución, pérdida de peso corporal, diarrea de larga evolución, además de enfermedades del SNC tuberculosis meningitis (10).

## **Factores de riesgo del VIH**

En general, se considera que el contagio por VIH es multifactorial, cualquier persona puede contagiarse y padecerlo, sin embargo, existen factores que elevan el porcentaje de riesgo para dicho contagio.

Según la Organización Mundial de la Salud, existen diversos comportamientos que elevan el riesgo en las personas para contraer el virus de inmunodeficiencia humana, entre los cuales están: tener sexo de cualquier tipo sin usar preservativo, padecer otras infecciones de transmisión sexual, compartir objetos corto punzantes de uso personal y jeringuillas, realizarse procedimientos invasivos o recibir transfusión de componentes sanguíneos u órganos sin las garantías sanitarias adecuadas y en relación a los profesionales de la salud el pincharse con agujas u otros corto punzantes en la realización de su trabajo (11).

- Acceso limitado a servicios de salud: Las poblaciones rurales suelen tener menos acceso a servicios de salud, lo que puede dificultar la realización de pruebas y el diagnóstico temprano.
- Estigmatización y discriminación: El miedo al estigma y la discriminación pueden disuadir a las personas de realizarse la prueba del VIH.



- Falta de información: La falta de información sobre el VIH y las pruebas puede ser un obstáculo para el diagnóstico.
- Informar a la comunidad sobre el VIH: Implementar campañas de educación que expliquen qué es el VIH, cómo se transmite, y la importancia de hacerse la prueba. Utilizar medios de comunicación accesibles como la radio local, folletos en la lengua local, y charlas comunitarias.

### **Modalidad y tipos de la investigación, según la finalidad y objetivos de esta**

En la presente investigación se utilizó la modalidad cuantitativa ya que orientó a la recolección y análisis de datos, medición numérica, el conteo y el uso de la estadística mediante la aplicación de la encuesta dirigidas los moradores de Chapuel. Como objetivo principal de la implementación de la estrategia de educación es concientizar sobre el VIH y en caso de curiosidad animar a la prevención por medio de educación a la población joven del uso de preservativos y a ser capaces de cuidar su salud y ser capaces de hacer frente al padecimiento.

### **Tipos de investigación**

Este estudio es descriptivo en tanto su propósito es determinar cuál es la situación cambiante y cuál es, mientras que su aplicación es brindar sugerencias útiles para la solución de las interrogantes planteadas. Es bibliográfico porque requiere de la información necesaria para comprender el problema de investigación y su correspondiente solución.

**Investigación aplicada:** Este enfoque se utiliza para poner en práctica los conocimientos, generalmente en beneficio de la sociedad, para buscar beneficios importantes, como la importancia de identificar los factores de riesgo que puedan padecer la enfermedad, para que de alguna manera puedan ser tratados o evitados si están en la duda de padecerlo, cuidarlos y hacer frente a los mismos.

**Investigación de campo:** Este tipo de investigación de campo requiere un entorno natural donde los datos recopilados estén siendo atendidos y sean lo más relevantes posible para el objeto de análisis.

**Investigación Bibliográfica:** Se usó una variedad de fuentes bibliográficas y obras impresas actuales, auténticas y confiables, este tipo de investigación puede usarse ya que ayuda a buscar, recopilar información de varias fuentes bibliográficas, organizar, evaluar, criticar un tema en particular, hacerlo valioso, es decir. sobre la investigación propuesta utilizando libros, artículos científicos, conocimientos de investigación existentes, teorías, sitios de Internet.

**Investigación Explicativa:** Este estudio tiene como objetivo profundizar en el entendimiento de las razones detrás del desconocimiento y la mala comunicación en general acerca del VIH. Se enfoca en identificar las causas subyacentes que contribuyen a esta situación, con el fin de obtener una comprensión más completa del problema en estudio.

**Revisión sistemática:** Realiza una revisión exhaustiva de la literatura científica existente sobre la sintomatología del VIH. Analiza y sintetiza los estudios previos, identificando las metodologías utilizadas, los resultados obtenidos y las limitaciones. Proporciona la identificación de patrones, tendencias y brechas en el conocimiento relacionadas con el VIH.

**Observación:** Consiste en captar mediante la vista, de forma directa y sistemática, cualquier hecho o situación según los objetivos de investigación. Los instrumentos en la observación estructurada son: lista de cotejo y escala de estimación. En la no estructurada se emplea el diario de campo, cámara fotográfica como evidencias.

**Investigación de acción:** El proyecto se basa en la investigación acción, ya que surge de los problemas de una sociedad, con el objetivo de reducir el índice de factores de riesgo en el proceso de búsqueda de soluciones, desarrollando y aplicando estrategias educativas propuestas según la investigación acción para satisfacer las necesidades de los moradores de Chapuel.

**Investigación Descriptiva:** Se aplicó la investigación descriptiva porque se caracteriza por la medición y recolección independiente o conjunta de información sobre los conceptos o variables que examina, lo que permite solucionar o prevenir sobre la importancia de la detección temprana de las causas de padecer VIH.

### **Método de investigación.**

**Método inductivo- deductivo:** El enfoque deductivo permite obtener conclusiones generales y recomendaciones para formular soluciones, aplicar ideas científicas y medidas estratégicas educativas, revelar oportunamente los factores predisponentes en los moradores de Chapuel, respetando cabalmente su integridad.

### **Validación mediante análisis de resultados.**

Un método capaz de verificar la confiabilidad de la investigación y proporcionar información, calificaciones y evaluaciones. En investigación, puede validar propuestas de investigación identificando beneficios para el grupo de investigación.

### **Técnicas e instrumentos de la investigación**

#### **Técnicas.**

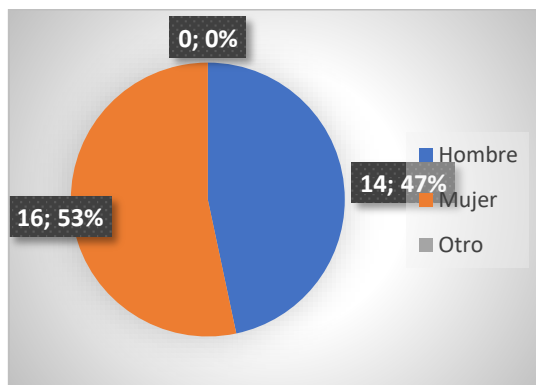
Encuesta: Aplicamos la encuesta a los moradores de Chapuel, para obtener datos y valores reales sobre el desconocimiento del VIH.

#### **Población y muestra.**

La población de estudio de la investigación es de 30 moradores de Chapuel.

## **RESULTADOS**

### **Ilustración 1 Género**





## **Análisis e interpretación**

Como se puede evidenciar en la imagen el 53% de las personas encuestadas son de género femenino y el 47% son de género masculino, nadie se identifica con otro género, si bien los hombres pueden presentar una mayor prevalencia de VIH a nivel global, es esencial enfatizar que todas las personas, independientemente de su género, son susceptibles al VIH. La prevención y el acceso a información y servicios de salud son clave para controlar la epidemia.

## **2. ¿Cuántos años tiene?**

**Ilustración 2** edad

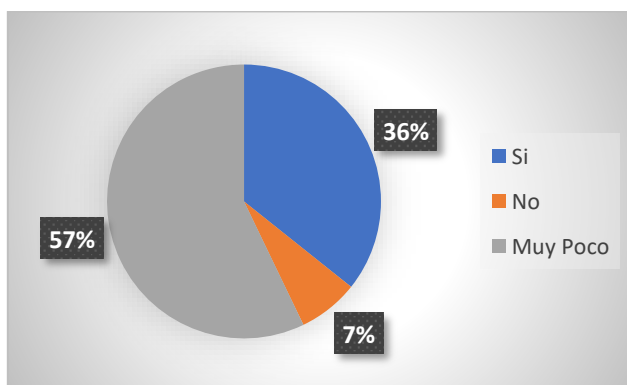


## **Análisis e interpretación:**

El gráfico muestra que el 100% de las personas encuestadas se encuentran en el rango de edad de "mayores de 19 años", mientras que el 0% se encuentra en el rango de "menores de 18 años". Esto indica que la población encuestada es exclusivamente adulta. Si bien la edad puede influir en ciertos factores de riesgo, todas las personas sexualmente activas, independientemente de su edad, son susceptibles al VIH. La prevención y el acceso a información y servicios de salud son clave para controlar la epidemia en todos los grupos de edad.

## **3. ¿Tiene conocimiento sobre el VIH?**

**Ilustración 3** conocimiento VIH

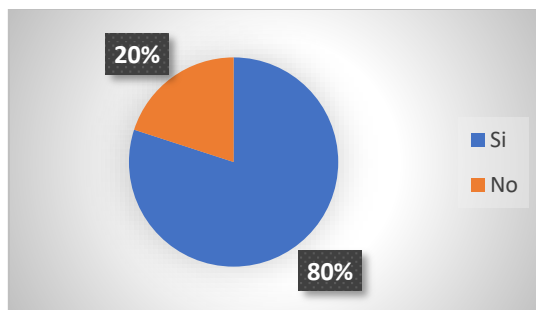


### Análisis e interpretación:

A pesar de que es una enfermedad que está presente a nivel mundial, el 57% de la población encuestada conoce muy poco dicha patología, un 36% si conoce y desafortunadamente el 7% no sabe nada acerca del VIH.

#### 4. ¿Sabe cómo se transmite el VIH?

**Ilustración 4** transmisión del VIH

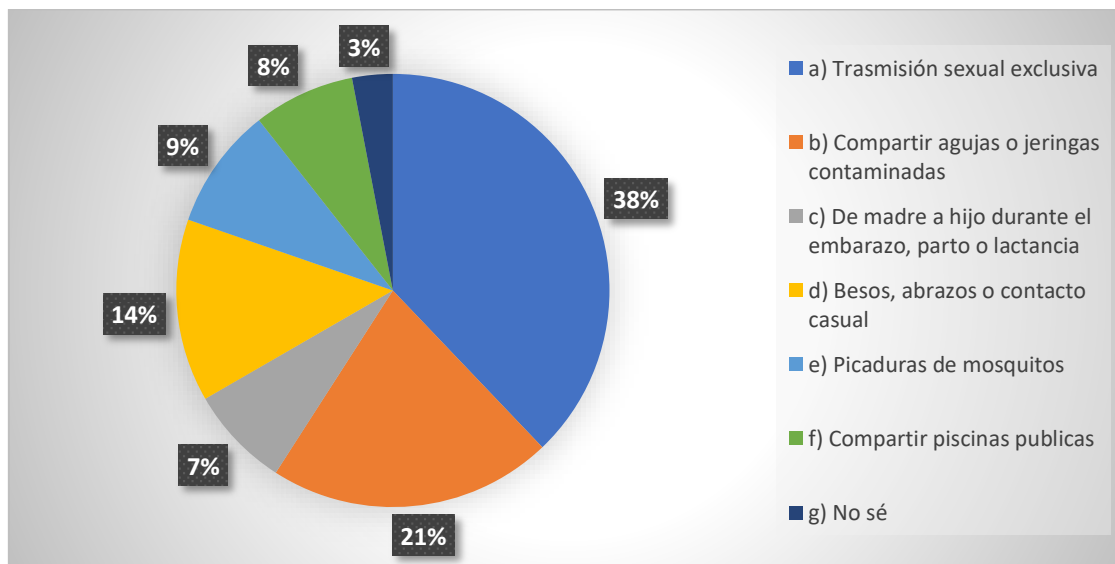


### Análisis e interpretación:

El VIH tiene algunas formas de transmisión y según la encuesta la población si sabe o tiene idea de cómo se transmite la enfermedad dándonos como resultado el 80% si sabe mientras que tan solo el 20% desconoce.

#### 5. ¿Conoce usted como se contagia el VIH?

**Ilustración 5** contagio VIH

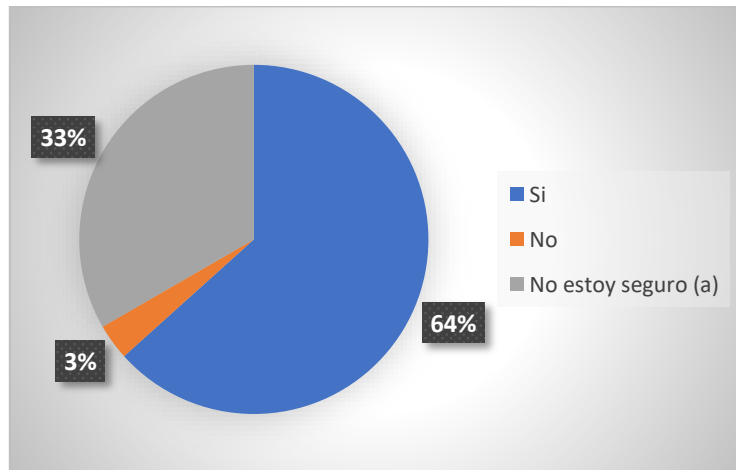


### Análisis e interpretación:

En esta pregunta podemos evidenciar que la mayoría de encuestados tienen una idea acertada de cuáles son las formas de transmisión del VIH que son: transmisión sexual, compartir agujas o jeringas contaminadas, y de madre a hijo durante el embarazo o lactancia materna; pero también se observa que la población comparte una idea errada de las demás formas de transmisión que no son correctas.

**6. ¿Cree que el uso de preservativos puede prevenir la transmisión del VIH?**

**Ilustración 6** prevención de VIH

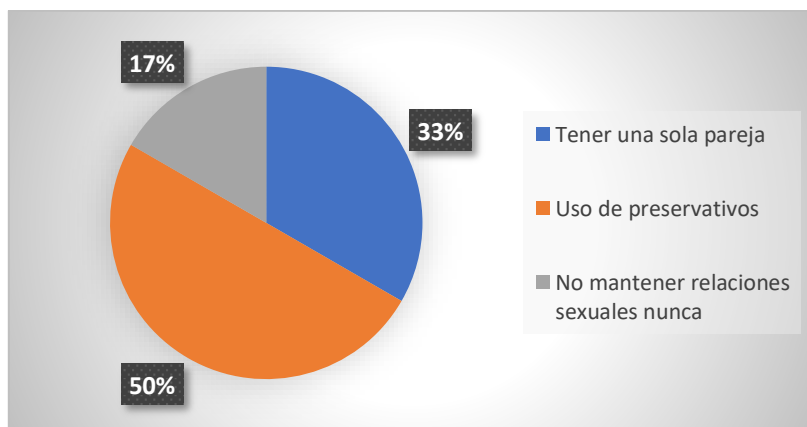


**Análisis e interpretación:**

El uso de preservativo es el único método anticonceptivo aprobado que previene la transmisión de VIH al mantener relaciones sexuales con una persona que tenga la enfermedad, afortunadamente el 64% de la población conoce esa información el 3% se equivoca al decir que este no previene la transmisión y el 33% no está seguro.

**7. ¿Cuál cree que son las medidas de prevención del VIH?**

**Ilustración 7** identificación de medidas de prevención

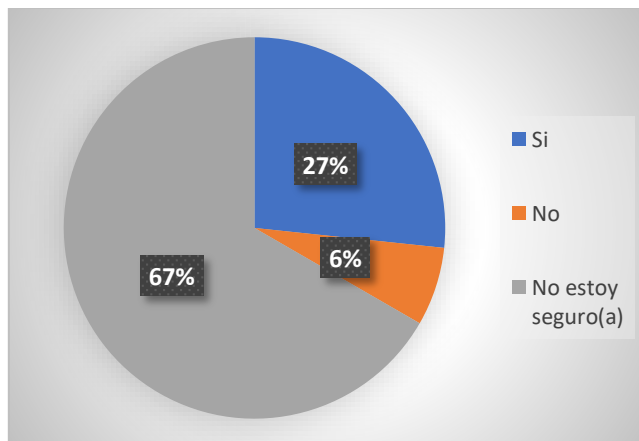


**Análisis e interpretación:**

Las 3 opciones de la pregunta son correctas ya tanto el uso de preservativo, la monogamia y no mantener relaciones sexuales nunca pueden prevenir que una persona se contagie de VIH, y aunque la última no está tan acertada el 17% de las personas eligió esta respuesta.

**8: ¿Piensa que una persona puede tener VIH y no mostrar síntomas?**

### Ilustración 8 síntomas de VIH

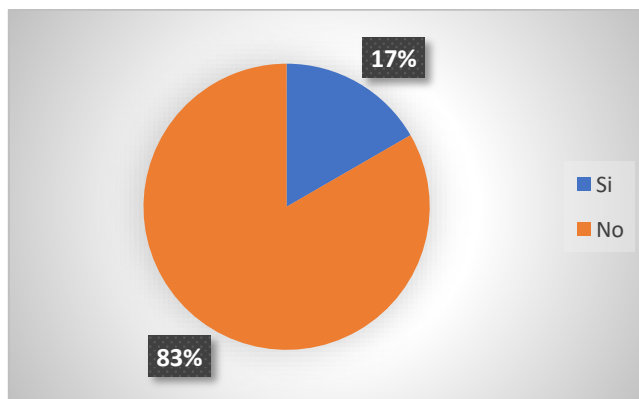


#### Análisis e interpretación:

Los signos y síntomas del virus de la inmunodeficiencia humana pueden variar de persona a persona dependiendo el cómo esté el sistema inmune del paciente, es por eso que la enfermedad puede o no presentar síntomas; el 67% de la población no tiene conocimiento de dicha información.

### 9. ¿Tiene conocimiento de los signos y síntomas?

#### Ilustración 9 conocimientos de los signos y síntomas VIH

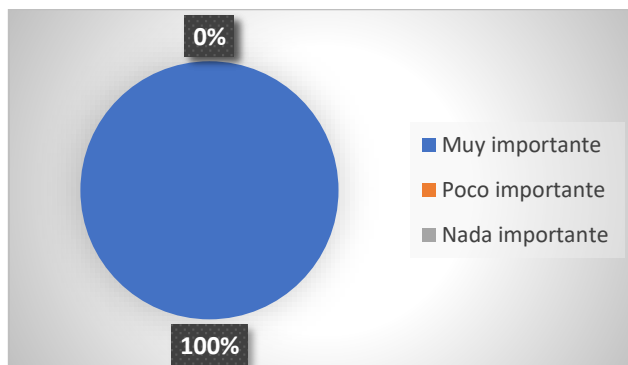


#### Análisis e interpretación:

Como ya se había mencionado los signos y síntomas de la enfermedad pueden variar, aparecer como un resfriado, una amigdalitis, o incluso un dolor de estómago. La encuesta mostró que el 83% de la población no tiene conocimiento de los signos y síntomas de la patología mientras que, en menor porcentaje, siendo el 17% si conoce sobre los síntomas.

### 10. ¿Cree importante usted recibir capacitaciones sobre el VIH/SIDA?

### **Ilustración 10** importancia de la capacitación



#### **Análisis e interpretación:**

El VIH es una enfermedad presente en todo el mundo por lo que no debería sorprendernos que este en nuestra localidad, el 100% de la población coincide en que las capacitaciones sobre la enfermedad son muy importantes y mucho mejor si son impartidas por el personal de salud, teniendo en cuenta que la información debe ser tomada de fuentes confiables para así poder prevenir en gran magnitud la transmisión de la enfermedad tanto en adolescentes como en personas adultas.

#### **DISCUSIÓN:**

La prevención del VIH sigue siendo un pilar fundamental en la lucha contra la pandemia. A pesar de los avances en el tratamiento, que permiten a las personas con VIH llevar una vida larga y saludable, la prevención primaria, es decir, evitar la infección inicial, continúa siendo esencial para reducir la incidencia y controlar la propagación del virus.

En este sentido, se han desarrollado e implementado diversas estrategias de prevención, que abarcan desde intervenciones conductuales hasta biomédicas. Estas estrategias, basadas en la evidencia científica, han demostrado ser efectivas para reducir el riesgo de transmisión del VIH.

Autores como UNAIDS (13) enfatizan la necesidad de brindar información precisa y oportuna sobre el VIH, las vías de transmisión, las medidas de prevención y la importancia de la detección temprana. La sensibilización sobre el estigma y la discriminación asociados al VIH es crucial para crear entornos inclusivos y fomentar la realización de pruebas y el acceso a servicios de salud.

Además, ONUSIDA (13) destaca la importancia de ampliar el acceso a pruebas de VIH y garantizar el tratamiento para todas las personas que lo necesiten. El tratamiento antirretroviral (TAR) no solo mejora la salud de las personas con VIH, sino que también previene la transmisión del virus.

La OMS (14) y los CDC (15) recomiendan el uso consistente y correcto del preservativo en todas las relaciones sexuales. Es fundamental promover el acceso a preservativos y educar sobre su uso adecuado.

Al mismo tiempo la OMS (14) recomienda que todas las mujeres embarazadas se hagan la prueba del VIH y, si son positivas, reciban tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión a sus bebés.

Estudios como los de Grant et al. (2010) y Baeten et al. (2012) han demostrado la eficacia de la PrEP para prevenir la infección por VIH en personas con alto riesgo.

## CONCLUSIONES

- La revisión teórica permitió comprender que la falta de acceso a la información precisa y adecuada sobre el VIH es uno de los principales factores que contribuyen a la vulnerabilidad de la población rural. Se reafirma la importancia de implementar programas educativos que puedan llegar a estas comunidades de manera efectiva.
- Los resultados de las encuestas revelaron un bajo nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH en la población de Chapuel. Esto demuestra la necesidad urgente de reforzar las estrategias educativas, especialmente en temas como el uso de preservativos, la realización de pruebas diagnósticas y la transmisión del virus.
- Las estrategias educativas diseñadas para la población rural, que incluyen charlas comunitarias, capacitación a los moradores locales y la distribución de materiales educativos, son fundamentales para mejorar el conocimiento y la concientización sobre el VIH. Estas estrategias deben adaptarse al contexto cultural y nivel de alfabetización de la comunidad para ser más efectivas.
- Las respuestas obtenidas en las intervenciones educativas muestran un interés creciente en aprender más sobre la prevención del VIH. La participación activa de la comunidad valida la necesidad de continuar con programas educativos permanentes que fomenten hábitos saludables y la disminución del estigma asociado al VIH.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bravo Garcia E, Carillo AM. La otra epidemia: el SIDA en el área rural. [Online]; 2019. Acceso 08 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/58220/otraepid.pdf>.
- Brito Roby, L. A., Jiménez Brito, D. A., Sinche Rivera, E. C., & Angulo Rosero, A. N. (2019). Conocimientos y Percepciones vinculadas con el VIH/SIDA en Comunidades Shuar del Ecuador. *Ciencia y enfermería*, 25, 0-0. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100213&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100213&script=sci_arttext&tlng=en)
- Cifuentes Zúñiga, C. F., Gaete Villegas, G. A., Sepúlveda Saldías, C. M., Morales Ojeda, I. A., & Parada Jiménez, D. A. (2021). Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(1).



- CONAPO - CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. Índice absoluto de marginación 2000-2010 México, 2013. <Disponible em: <https://bit.ly/325Djkj> >. Acceso em: 25 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200399>
- Contreras S, Valencia Castillo M, Valencia DC. Diagnóstico tardío de VIH/sida en pacientes rurales dado por baja. [Online]; 2019. Acceso 08 de Agosto de 2024. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n3/0120-0011-rfmun-67-03-537.pdf>.
- Cruz Jara, M. J., Ulloa Wood, T., & Bustamante Toncio, F. (2023). Percepciones de riesgo respecto a la transmisión de VIH/sida en estudiantes de Universidad de Chile. Edumecentro, 15.
- Estrada J. Educación formal y VIH/ SIDA. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia-Dirección de Investigación, 2021 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962011000100016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100016)
- Gutiérrez JP, Trossero A. Socioeconomic inequalities in HIV knowledge, HIV testing, and condom use among adolescent and young women in Latin America and the Caribbean. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e47. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.47>
- Lupera, S. G. C., Gómez, C. A. B., Cedeño, E. M. C., & Castro, C. E. B. (2019). VIH/SIDA: Pruebas y su Efectividad. RECIAMUC, 3(1), 653-669.
- Mora Vallejo, M. F., & Peñaloza Ibarra, D. J. (2019). Factores de riesgo para la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (Bachelor's thesis). <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4710>
- OMS. (2022). VIH/SIDA. Organización Mundial de la Salud.
- ONUSIDA. (2020). Estrategia mundial contra el sida 2021-2025: Acabar con las desigualdades, acabar con el sida.
- Organización Mundial de la Salud. VIH y sida. [Online]; 2023. Acceso 08 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
- Ortega, J. G., Galera, S. P., Gamarro, B. G., & González, J. G. (2022). Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. Medicina-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 13(57), 3329-3336.
- Rivera Paucar, J. J. (2023). Proyecto de salud para aumentar el conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes de 16 a 19 años de la parroquia Santa Rosa de Cuzubamba, cantón Cayambe, durante el año 2023 (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15381>

- Tumbaco-Quirumbay, J. A., & Durán-Pincay, Y. E. (2021). VIH/Sida en Ecuador: Epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. Dominio de las Ciencias, 7(3), 341-354. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1997>
- UNAIDS. (2021). Informe mundial sobre el sida 2021: Enfrentando las desigualdades.