



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Percepción de los grupos claves sobre la estrategia profilaxis previa a la exposición al VIH (PrEP)

Perception of Key Populations Regarding the HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Strategy.

Lic. Jennifer Leonela Medina Jaramillo

Licenciada en Enfermería Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Leonelamj90@gmail.com

Lic. Ahirton Jair Altamirano Rueda

Licenciado en Enfermería

Jairahirton@gmail.com

Dra.C. Lina Graciela Calderón Intriago

Docente Universidad de Guayaquil

<https://orcid.org/0000-0001-8982-5145>

lina.calderoni@ug.edu.ec

Dra.C. Joicy Anabel Franco Coffré

Docente Universidad de Guayaquil

<https://orcid.org/0000-0002-4180-4078>

joicy.francoc@ug.edu.ec

Autor de Correspondencia: Lic. Jennifer Medina Jaramillo Leonelamj90@gmail.com

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido: 01 mayo 2026 | Aceptado: 25 mayo 2026 | Publicado online: 01 junio 2026

CITACIÓN

Medina Jaramillo, J., Altamirano Rueda, A., Calderón Intriago, L y Franco Coffré, J. (2026). Percepción de los grupos claves sobre la estrategia profilaxis previa a la exposición al VIH (PrEP). *Revista Social Fronteriza* 2026; 6(3):1151. [https://doi.org/10.59814/resofro.2026.6\(3\)1151](https://doi.org/10.59814/resofro.2026.6(3)1151)



Esta obra está bajo una licencia internacional. [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)





RESUMEN

La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un problema de salud pública a nivel mundial. En Ecuador, la implementación de estrategias preventivas como la profilaxis previa a la exposición (PrEP) ha cobrado importancia, específicamente en poblaciones clave con mayor riesgo de contagio. El objetivo de esta investigación fue conocer la percepción de los grupos claves sobre la estrategia profilaxis preexposición al VIH (PrEP). Se utilizó una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico, con la aplicación de entrevistas semiestructuradas a 5 personas que pertenecen a grupos claves como hombres que tienen sexo con hombres y transfeminas. Se utilizó la técnica de análisis de contenido, codificación abierta, categorización temática y triangulación con evidencia de la literatura científica. Entre los principales resultados se obtuvieron categorías que destacaban que el acceso y conocimiento sobre la PrEP esta mediado por factores sociales como redes de apoyo, experiencias previas y el uso de medios digitales. A pesar de que los participantes reportaron experiencias positivas, también persistieron barreras como la desinformación, el estigma social y la escasa promoción institucional. Se reconoció además el valor del PrEP como una herramienta de autocuidado y prevención del VIH, así como la necesidad de combinarla con otras medidas. Como conclusión se reconoce como indispensable fortalecer la difusión de la estrategia PrEP derribando los prejuicios existentes en cuanto a su uso y garantizando un acompañamiento profesional desde un enfoque integral, inclusivo y libre de estigma que ayude en la promoción del autocuidado y protección de la salud sexual.

Palabras clave: Autocuidado, Enfermería, Profilaxis previa a la exposición (PrEP), Salud sexual, Virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection is a global public health problem. In Ecuador, the implementation of preventive strategies such as pre-exposure prophylaxis (PrEP) has gained importance, particularly among key populations at higher risk of infection. The objective of this study was to explore the perceptions of key populations regarding the HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) strategy. A qualitative methodology with a phenomenological approach was used, applying semi-structured interviews to five individuals belonging to key populations, such as men who have sex with men and transfeminine individuals. Content analysis, open coding, thematic categorization, and triangulation with evidence from the scientific literature were employed.

Among the main findings, categories emerged highlighting that access to and knowledge about PrEP are mediated by social factors such as support networks, previous experiences, and the use of digital media. Although participants reported positive experiences, barriers such as misinformation, social stigma, and limited institutional promotion still persisted. In addition, PrEP was recognized as a valuable tool for self-care and HIV prevention, as well as the need to combine it with other preventive measures.

In conclusion, it is essential to strengthen the dissemination of the PrEP strategy by breaking down existing prejudices regarding its use and ensuring professional support through a comprehensive, inclusive, and stigma-free approach that promotes self-care and the protection of sexual health.

Keywords: Self-care, Nursing, Pre-exposure prophylaxis (PrEP), Sexual health, Human immunodeficiency virus (HIV).





1. Introducción

La infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) continúa siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en América Latina y el Caribe, donde las nuevas infecciones se concentran principalmente en poblaciones clave como hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transgénero y trabajadores sexuales (MSP, 2023; OPS, 2020). En Ecuador, la situación refleja esta misma problemática, con una elevada incidencia de nuevos casos, especialmente en provincias como Guayas y Pichincha. Frente a este escenario, la profilaxis preexposición (PrEP) se ha consolidado como una estrategia preventiva eficaz cuando existe una adecuada adherencia al tratamiento (Kimirina, 2022).

Según datos de ONUSIDA, en 2023 aproximadamente 39,9 millones de personas vivían con VIH en el mundo, de las cuales 2,7 millones correspondían a América Latina y el Caribe. La prevalencia fue considerablemente mayor en grupos vulnerables, alcanzando el 9,2 % en personas trans y el 7,7 % en gais y HSH. En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública reportó 5.142 nuevos casos de VIH/SIDA en 2022, con predominio en hombres y una alta concentración en la provincia del Guayas (MSP, 2024). Asimismo, Kimirina (2023) reportó que la mayoría de personas diagnosticadas pertenecen al sexo masculino, principalmente HSH entre 21 y 49 años.

Como respuesta a esta problemática, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador presentó oficialmente en 2023 el servicio de profilaxis preexposición (PrEP) como una estrategia combinada para prevenir la transmisión del VIH mediante la administración diaria de antirretrovirales (OPS, 2023). Sin embargo, esta estrategia ya había iniciado como plan piloto en 2019 a través de la Corporación Kimirina con apoyo de organismos nacionales e internacionales, buscando disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud (Kimirina, 2022). A pesar de los avances, las barreras sociales, culturales e institucionales continúan limitando el acceso y la continuidad de la terapia preventiva.





Diversos estudios han demostrado la efectividad de la PrEP. Uno de los más importantes fue el estudio iPrEx, realizado en 2010, en el cual participaron 2.499 hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero seronegativos, demostrando una reducción del 44 % de nuevas infecciones y una protección del 92 % en quienes mantuvieron adherencia al tratamiento (Sánchez et al., 2017). Además, la expansión de la estrategia en Ecuador permitió su implementación en varias provincias y hospitales, incluyendo el Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña, donde se realizaron actividades de sensibilización, pruebas rápidas y acompañamiento comunitario, logrando identificar y vincular a personas con alto riesgo de adquirir VIH (MSP, 2024).

La PrEP también representa una estrategia costo-beneficiosa. Según el MSP (2021), el costo anual por usuario fue significativamente menor en comparación con los gastos asociados al tratamiento integral de personas con VIH, incluyendo atención médica, medicamentos y pérdidas de productividad laboral. Esto demuestra que invertir en prevención no solo reduce nuevas infecciones, sino también el impacto económico para el sistema de salud.

No obstante, la efectividad de la PrEP depende de factores como el acceso equitativo, la adherencia continua y la reducción del estigma. Investigaciones señalan que el conocimiento sobre la estrategia suele difundirse principalmente mediante redes sociales, círculos de confianza y medios digitales, lo que favorece el acceso a ciertos grupos poblacionales, pero limita a otros con menor acceso a información confiable (Georgiadis et al., 2024). Asimismo, persisten barreras relacionadas con desinformación, discriminación, desigualdad socioeconómica y prejuicios sociales, factores que afectan especialmente a poblaciones vulnerables (Laguno et al., 2023).

El uso de la PrEP está dirigido principalmente a personas VIH negativas con alto riesgo de infección, incluyendo HSH, personas transfemeninas, trabajadores sexuales y parejas serodiscordantes (MSP, 2023). Entre las conductas asociadas al riesgo se encuentran el sexo casual, el consumo de alcohol y drogas, el uso de aplicaciones de citas y prácticas sexuales sin preservativo o de mayor exposición (Lara et al., 2021; Laguno et al., 2023). Sin embargo, a pesar de que la terapia fue aprobada desde 2012, el conocimiento correcto sobre la estrategia



sigue siendo limitado. Un estudio realizado por Iniesta et al. (2018) mostró que aunque el 64 % de los participantes había escuchado sobre la PrEP, únicamente el 33 % poseía conocimientos adecuados sobre su funcionamiento y beneficios.

Desde el enfoque teórico, esta investigación se sustenta en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que las personas poseen capacidad para participar activamente en su propio cuidado, mientras que el profesional de enfermería cumple un rol de apoyo y orientación (De Carvalho et al., 2022). Del mismo modo, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender destaca la importancia de la autoconciencia y la participación activa del individuo en la modificación de conductas relacionadas con su bienestar, reconociendo además la influencia positiva de los profesionales de salud (Dorticós et al., 2023).

En este contexto, el presente estudio busca comprender la percepción de los grupos clave, especialmente HSH y personas transfemeninas, sobre la estrategia PrEP. La investigación pretende generar evidencia local que contribuya al diseño de políticas públicas y estrategias de promoción más inclusivas, permitiendo mejorar el acceso, reducir el estigma y fortalecer el autocuidado en salud sexual. Asimismo, busca reforzar el rol de enfermería mediante intervenciones orientadas al acompañamiento integral de los usuarios, contribuyendo a una atención más humana, inclusiva y libre de discriminación.

2. Métodos

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con el propósito de comprender las percepciones de los grupos clave sobre la profilaxis preexposición (PrEP) como estrategia preventiva frente al VIH, promoviendo el conocimiento, uso y aceptación de esta terapia a partir de experiencias reales. La metodología cualitativa permitió explorar las vivencias y significados construidos por los participantes respecto al acceso y utilización de la PrEP. Según Delgado y Romero (2021), este tipo de investigación constituye un abordaje sistemático y subjetivo orientado a describir y comprender experiencias humanas desde la perspectiva de quienes las viven.

El estudio fue de tipo descriptivo y de campo, debido a que se buscó detallar las percepciones de los participantes sin manipular las variables observadas y mediante contacto



directo en el entorno hospitalario. Asimismo, se complementó con revisión bibliográfica para sustentar teóricamente los hallazgos encontrados. Aguirre y Jaramillo (2015) señalan que la descripción de fenómenos permite explicar procesos y comparar experiencias en distintos contextos.

Se utilizó un enfoque fenomenológico e interpretativo, centrado en comprender las experiencias vividas de los participantes en relación con el uso de la PrEP. Este enfoque permitió interpretar los significados atribuidos por los sujetos a sus prácticas y experiencias, considerando el contexto social en el que se desarrollan (López et al., 2023). Desde esta perspectiva inductiva, el análisis se enfocó en explorar cómo los participantes construyen y comparten su realidad social en torno a la prevención del VIH.

La recolección de información se realizó mediante entrevistas semiestructuradas, las cuales facilitaron la interacción directa con los usuarios de PrEP y permitieron profundizar en sus perspectivas, conocimientos y experiencias. González et al. (2022) destacan que este tipo de entrevista favorece la comprensión de los fenómenos desde el punto de vista de los entrevistados, otorgando significado a sus vivencias.

Como instrumento de investigación se empleó una guía de entrevista semiestructurada con preguntas abiertas orientadas a explorar las experiencias relacionadas con el uso de PrEP, las barreras de acceso y las recomendaciones para mejorar la implementación de esta estrategia preventiva. Las preguntas abordaron temas como el conocimiento sobre PrEP, su influencia en las experiencias sexuales y los factores que limitan o facilitan su acceso.

Los informantes clave fueron cinco usuarios de PrEP, con edades entre 20 y 45 años, pertenecientes a poblaciones clave: hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y una participante transfemenina. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional, considerando criterios de inclusión relacionados con la mayoría de edad, pertenencia a población clave y continuidad en el seguimiento de la terapia.

Para garantizar el rigor científico se aplicaron criterios de credibilidad, auditabilidad y confiabilidad, mediante la descripción detallada del proceso metodológico, la codificación de datos y el análisis temático. El procesamiento de la información se realizó a partir de la teoría fundamentada, utilizando codificación inductiva y categorización temática para identificar patrones, significados y experiencias compartidas entre los participantes (Varela



y Sutton, 2021).

En cuanto a las consideraciones éticas, se garantizó la confidencialidad, anonimato y participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. El estudio contó con aprobación institucional y permisos oficiales otorgados por el Hospital de Infectología “Dr. José Rodríguez Maridueña”, donde se desarrolló la investigación.

3. Resultados

Tabla 1

Matriz de categorización final del análisis cualitativo sobre percepción de PrEP

Categorías	Subcategorías	Códigos
La información sobre la terapia PrEP y su acceso es mayormente influenciada a nivel social.	Influencia social para poder conocer sobre el PrEP	Influencia amistades Influencia por ex pareja Aplicación de citas Información en el extranjero Referente preventivo internacional Oferta médica institucional Página web
	Redes que influyen el uso de la terapia PrEP.	
	Información de la terapia PrEP a nivel internacional.	
El conocimiento sobre la terapia PrEP radica en su efectividad en el autocuidado y prevención en el contagio del VIH y no contra otras ITS.	La terapia PrEP ofrece protección ante el VIH y no contra otras ITS.	Previene el VIH Terapia gratuita Estrategia de innovación en prevención de VIH Estrategia de prevención combinada Combinación de métodos de prevención Estrategia preventiva universal Costo beneficioso
	Percepción sobre la terapia PrEP como opción accesible, gratuita, efectiva e innovadora.	Citas subsecuentes Accesible Eficacia parcial No previene otras ITS Conductas protección ante otras ITS Uso constante de preservativo Mejorar conductas de autocuidado Seguridad durante relaciones sexuales
	La terapia PrEP permite seguimientos subsecuentes.	

Experiencia positiva durante el uso de terapia PrEP.	Experiencia satisfactoria en la atención recibida, por la agilidad y facilidad de acceso.	Ausencia de efectos adversos Efectos adversos Acompañamiento médico Satisfacción con el uso Preferencia horaria de toma nocturna Fácil continuidad/adherencia Buena atención
	Percepción de la ausencia de efectos secundarios.	Protección en situaciones vulnerables Satisfacción con los servicios de salud
	Percepción de facilidad en la continuidad de la terapia.	Agilidad durante el proceso de acceso Resolución de incertidumbres Apoyo del hospital en la prevención
Percepción de barreras de acceso/uso de PrEP	Ausencia de difusión masiva por parte del gobierno.	Falta de publicidad por parte del gobierno Miedo a ser etiquetado Percepción social de ser portador de VIH Percepción social de promiscuidad
	Tabús y creencias erróneas sobre la terapia PrEP	Ausencia de información oficial Desinformación Prejuicio sobre orientación sexual
	Cultura conservadora ecuatoriana.	Tabús culturales Sociedad conservadora
	Falta de capacitación de personal de la salud.	Temor a diagnóstico de VIH Desactualización del personal sanitario
Difusión de terapia PrEP de forma atractiva y masiva, en conjunto con la actualización de los profesionales de la salud.	Promoción de la terapia PrEP de forma atractiva por redes sociales y televisión	Promoción activa por redes sociales Capacitación a todo el personal de salud Ampliación y desmitificación de la población objetivo Publicidad en plataformas en tendencia Difundir información atractiva Campañas de promoción efectivas
	Actualización del personal de la salud.	Charlas por medios televisivos



Difusión de la terapia PrEP en las instituciones educativas para llegar a los jóvenes.

Difusión de información en instituciones educativas
Promover conductas de autocuidado en jóvenes
Empoderar a los jóvenes

4. Discusión

La información sobre la terapia PrEP y su acceso es mayormente influenciada a nivel social.

Uno de los principales hallazgos fue que el conocimiento sobre la terapia PrEP se transmite predominantemente por medio de amistades, a lo que Zafiro manifestó: *“La conocí por un amigo que también la usa, entonces inicié la terapia en la fundación Kimirina, pero por otro amigo me enteré de que el MSP también contaba con PrEP y decidí continuarla aquí”*. Este hallazgo se alinea con Según Mueses et al. (2024) quienes indican en su estudio investigativo que la información acerca de la terapia de PrEP suele circular entre amistades, organizaciones comunitarias y también en internet. Por lo que, a través de este trabajo investigado se evidenció que el conocimiento y aceptación de la estrategia en Guayaquil, Ecuador es influenciada por pares conocidos que usan PrEP, demostrando que la promoción a través de experiencias reales es un factor importante para que más personas conozcan u opten por esta estrategia como método preventivo.

Por otra parte, Turquesa expresó: *“Conocí de la terapia en el año 2020 cuando fui por turismo a EE. UU”*, esto concuerda con lo investigado por Hanna et al. (2023), ya que evaluó las campañas publicitarias digitales en Estados Unidos dirigidas a poblaciones en riesgo de VIH, las cuales alcanzaban a 16 millones de personas, incluyendo a 3 millones de jóvenes entre 13 a 24 años, teniendo mayor impacto en California, Texas, Florida y Nueva York, estas campañas se presentan especialmente en Facebook, evidenciando que una inversión estratégica en publicidad digital puede ser eficaz para la promoción de estrategias preventivas como PrEP entre grupos poblaciones clave.



En consideración a ello, se puede decir que este referente internacional fomentó en el conocimiento e interés por la prevención de infecciones de transmisión sexual en el ciudadano ecuatoriano, demostrando que cuentan con vías efectivas para que la población estadounidense y turistas conozcan la terapia como una opción de autocuidado.

El conocimiento sobre la terapia PrEP radica en su efectividad en el autocuidado y prevención en el contagio del VIH y no contra otras ITS.

Los entrevistados demostraron comprender que la PrEP previene el VIH, pero no otras ITS como lo explica Esmeralda “*Siempre trato de usar preservativo porque tomar la pastilla no quiere decir que me protejo de herpes, sífilis o gonorrea, solo me protege de VIH*”. Esta percepción es coherente con lo que reportan, Stewart y Baeten (2021) que a pesar de que la PrEP ha evolucionado en la prevención del VIH, no protege contra otras ITS, sin embargo, los autores destacan también que su uso representa una oportunidad de integración de otros programas de salud sexual más integrales ya que al requerir controles periódicos se puede facilitar el acceso a tamizajes, educación y tratamiento oportuno de otras ITS. Por otro lado, Georgiadis et al. (2024) en su metaanálisis, incluyó 23 estudios con 11.776 participantes con de seguimiento mediano de 12 meses evidenció que el inicio de la PrEP se asociaba con un aumento significativo en la incidencia de ITS, lo que indica que, si bien la PrEP es eficaz contra el VIH, su implementación requiere de educación sexual continua y de estrategias de prevención combinada, dado que su uso aumenta el riesgo de contraer otras ITS.

Estos datos invitan a reflexionar sobre la necesidad de estrategias combinadas de prevención, en las que la PrEP no sustituya sino que complemente el uso de preservativos, por lo que, la evidencia respalda este mensaje sobre el uso de PrEP la cual debe ir acompañada de información sobre otras prácticas seguras, evitando así falsas percepciones de inmunidad total frente a las ITS, aquí se abre un debate sobre los posibles efectos conductuales del uso de esta terapia lo que debería ser abordado en programas de consejería.

Experiencia positiva durante el uso de terapia PrEP.

Los usuarios entrevistados manifestaron experiencias positivas con la terapia, tanto por la atención recibida, como por la agilidad y facilidad de acceso, la percepción de la ausencia de efectos secundarios y facilidad en la continuidad de la terapia, Diamante expresó: *“Consiste en la toma de una pastilla diaria y es fácil de acceder porque el proceso para usarla es rápido y el personal da una buena atención, no me produjo ni un efecto de malestar o algo así y no se me dificulta usarla porque me la tomo todos los días, ya que es efectiva siempre que su uso sea la PrEP y el preservativo”*.

Esta misión optimista concuerda con distintos estudios como el de Bistoquet et al. (2021), indicando que el uso de PrEP está motivado por el miedo de contraer VIH, el deseo del autocuidado y el acompañamiento médico, por otro lado, los usuarios reportan una mejora de su vida sexual y a tener mayor libertad, sin dejar de lado la responsabilidad, sin embargo también reporta que la información confusa que proviene de médicos, campañas o medios pueden generar percepciones negativas, incluso dentro de la comunidad HSH, lo que no ayuda en su adopción. Así mismo, la investigación de De Jesus et al. (2024) evidencia que los pacientes de PrEP mostraron satisfacción con su uso a diario y a demanda al destacar los efectos favorables en sus vidas afectivo-sexuales se manifiestan en una mayor sensación de libertad y una reducción del temor y la ansiedad relacionados con la posibilidad de contraer el VIH.

Percepción de barreras de acceso/uso de PrEP

Una categoría crítica fue la identificación de múltiples barreras, tanto estructurales como socioculturales, que dificultan el acceso a la terapia de PrEP. En las entrevistas realizadas a los informantes mencionaron a la ausencia de difusión masiva por parte del gobierno, tabúes y creencias erróneas sobre la terapia PrEP, la cultura conservadora ecuatoriana y la falta de capacitación del personal de la salud. Esmeralda evidencia esta problemática al relatar que: *“Desde que yo la conocí fue por otros medios, no por el gobierno ni el Ministerio de Salud y sabía que no era gratis, hasta después de averiguar más, entonces lo que podría ser una brecha es la forma que se da información no solo pueden poner una valla de que diga “PrEP” o “toma PrEP” porque la gente al ver “VIH” se asusta, y como*

no es muy anunciado piensan que es para personas positivas a VIH. Aunque yo he experimentado situaciones de discriminación por parte de amigos que al ver el frasco creen que es porque tengo VIH y me toca explicarles, entonces ese miedo a que te discriminen por cuidarte, el hecho de que piensen que el método de cuidado es para homosexuales y los tabúes asociados al VIH hace que más personas no accedan".

Una categoría crítica fue la identificación de múltiples barreras, tanto estructurales como socioculturales, que dificultan el acceso a la terapia de PrEP. En las entrevistas realizadas a los informantes mencionaron a la ausencia de difusión masiva por parte del gobierno, tabúes y creencias erróneas sobre la terapia PrEP, la cultura conservadora ecuatoriana y la falta de capacitación del personal de la salud.

Esmeralda evidencia esta problemática al relatar que: *“Desde que yo la conocí fue por otros medios, no por el gobierno ni el Ministerio de Salud y sabía que no era gratis, hasta después de averiguar más, entonces lo que podría ser una brecha es la forma que se da información no solo pueden poner una valla de que diga “PrEP” o “toma PrEP” porque la gente al ver “VIH” se asusta, y como no es muy anunciado piensan que es para personas positivas a VIH. Aunque yo he experimentado situaciones de discriminación por parte de amigos que al ver el frasco creen que es porque tengo VIH y me toca explicarles, entonces ese miedo a que te discriminen por cuidarte, el hecho de que piensen que el método de cuidado es para homosexuales y los tabúes asociados al VIH hace que más personas no accedan".*

Estas percepciones son coherentes con Antonini et al. (2023) indica que los usuarios de la PrEP enfrentan diversas barreras individuales, pero el uso y la continuidad de la PrEP se ve más afectado por desafíos externos como “los aspectos sociales, como el estigma relacionado con el VIH y la promiscuidad; hasta aspectos estructurales, como las deficiencias y dificultades relacionadas con los servicios de salud. Mueses et al. (2024) subrayan a demás falta de conocimiento y las percepciones erróneas sobre PrEP como barreras críticas.

Esta categoría evidencia una contradicción entre el enfoque biomédico que ofrece la terapia como solución técnica y las condiciones sociales que forman límites en su adopción, por ello, resulta necesario repensar la estrategia de implementación desde un enfoque que considere lo determinantes de manera integral, porque como señalan Zafiro y Turquesa, estos juicios sociales muchas veces nacen de la desinformación y perpetúan el miedo al rechazo. Por ende, estos pueden ser un factor de riesgo para que más personas conozcan de la

profilaxis y accedan a dicha terapia preventiva, conllevando con ello el aumento de casos de VIH y otras ITS en Ecuador, la mejora en la estrategia podría ayudar en el fortalecimiento de los procesos de sensibilización y educación comunitaria.

Difusión de terapia PrEP de forma atractiva y masiva, en conjunto con la actualización de los profesionales de la salud.

Los entrevistados coinciden en que existe una carencia significativa en la difusión de la terapia PrEP de forma atractiva y masiva, en conjunto con la actualización de los profesionales de la salud. En este sentido Rubí mencionó *“A la sociedad le falta que la informen más, creo que hay falta de información más desde las instituciones educativas ya que los jóvenes son presa fácil para ser contagiados por personas con VIH, por eso sería bueno que el Ministerio de Salud y Educación coordinen charlas sobre este tema y promoviendo métodos de prevención”*.

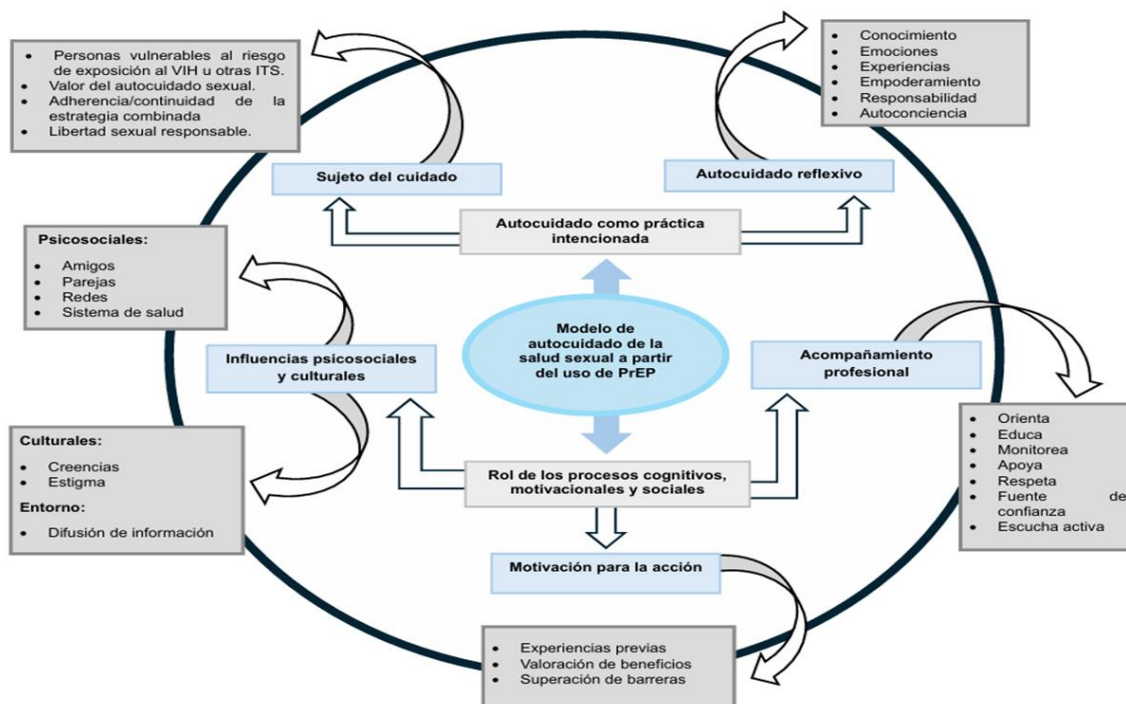
Por otra parte, Diamante coincide mencionando *“Al país le falta millón publicidad sobre esta terapia porque no hay, no hay. Esta estrategia se debe anunciar y decir que es para todo el mundo, aquí no tiene nada que ver los gustos sexuales, solo el haber iniciado una vida sexual te expone a infectarte, porque hay tantas personas en el closet, “heterocuriosos” o amas de casa con VIH que han sido contagiadas por relaciones extramaritales, entonces quien educa y cuida a las demás mujeres en riesgo para prevenir, entonces deben hacer que la gente no crea que esto es solo para un grupo de personas, porque eso se debe a la ignorancia y falta de información que tienen”*.

Los datos reportados por el MSP (2024), destacan la necesidad de fortalecer la promoción en poblaciones jóvenes y grupos vulnerables. Sin embargo, como señala Vasco y Crowley (2022) las condiciones socioculturales influyen en la percepción de riesgo al usar la PrEP por lo que se debe considerar las dinámicas relacionales y de género, así como la desconfianza hacia las parejas sexuales o el déficit de información a mujeres heterosexuales lo que pone en evidencia que las estrategias actuales aún deben ser más inclusivas.

Asimismo, Bjertrup et al. (2021) concuerda informando que las decisiones de las mujeres de usar la PrEP se basan en la percepción del riesgo de VIH, como la falta de confianza hacia sus parejas.

Figura 1

Modelo teórico



5. Conclusión

Los hallazgos evidenciaron que las experiencias de los grupos clave frente a la estrategia PrEP están influenciadas tanto por factores facilitadores como limitantes. El acceso a información clara y el acompañamiento de profesionales de salud, especialmente médicos, psicólogos, promotores y enfermeros, favorecen la aceptación y continuidad de esta terapia preventiva. Sin embargo, persisten barreras como el estigma, la discriminación y el desconocimiento, las cuales dificultan que muchas personas reconozcan la PrEP como una herramienta de autocuidado.

Se identificaron experiencias positivas relacionadas con el seguimiento oportuno, la sensación de seguridad y el control sobre la salud sexual. No obstante, también se observaron preocupaciones sobre los efectos secundarios y la confidencialidad, aspectos que continúan generando temor en algunos usuarios. Estos hallazgos permitieron comprender cómo las poblaciones clave viven la terapia desde sus propias realidades, aportando información útil



para diseñar intervenciones más empáticas y adaptadas a sus necesidades.

Se determinó además factores como el nivel educativo, la orientación sexual, el contexto social, el estigma, los prejuicios, la información previa y la calidad de atención en las unidades de salud influyen directamente en la aceptación o rechazo de la PrEP. Esto demuestra que el acceso y permanencia en la estrategia no dependen únicamente de aspectos biomédicos, sino también de factores sociales y estructurales.

Finalmente, desde los fundamentos teóricos de Dorothea Orem y Nola Pender, se evidenció que los usuarios asumen un rol activo en el autocuidado de su salud sexual, reconociendo a la PrEP como una estrategia efectiva de prevención combinada. Asimismo, se destacó la influencia del equipo de salud en las conductas preventivas de los usuarios, aunque se identificó una limitada participación del personal de enfermería. Por ello, se recomienda fortalecer la capacitación y participación activa de enfermería en orientación, consejería y acompañamiento, así como ampliar campañas de difusión inclusivas que reduzcan estigmas y promuevan un acceso más equitativo a la terapia PrEP.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran que este estudio no presenta conflictos de intereses y que, por tanto, se ha seguido de forma ética los procesos adaptados por esta revista, afirmando que este trabajo no ha sido publicado en otra revista de forma parcial o total.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre, J. y Jaramillo, L. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta de Moebio*, 53, 175-189. <https://doi.org/10.4067/s0717-554x2015000200006>
- Antonini, M., Da Silva, I., Elias., Gerin, L., Oliveira, A. y Reis, R. (2023). Barriers to Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) use for HIV: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0963>
- Bjertrup, P., Mmemma, N., Dlamini, V., Ciglenecki, I., Mpala, Q., Matse, S., Kerschberger, B. y Wringe, A. (2021). PrEP reminds me that I am the one to take responsibility of my life: a qualitative study exploring experiences of and attitudes towards pre-exposure prophylaxis use by women in Eswatini. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10766-0>
- Georgiadis, N., Papamichail, D., Lytras, T., Halkitis, ., Tzanakaki, G., Kornarou, E., Vassilakou, N. y Sergeantanis, T. (2024). The impact of HIV preexposure prophylaxis on bacterial sexually





- transmitted infection occurrence in MSM: a systematic review and meta-analysis. *AIDS*, 38(7):1033-1045. <https://doi.org/10.1097/qad.0000000000003837>
- Bistoquet, M., Makinson, A., Tribout, V., Perrollaz, C., Bourrel, G., Reynes, J. y Oude A. (2021). Pre-exposure prophylaxis makes it possible to better live one's sexuality and guide men who have sex with men towards a responsible approach to their health: a phenomenological qualitative study about primary motivations for PrEP. *AIDS Research and Therapy*, 18(2). <https://doi.org/10.1186/s12981-020-00327-7>
- De Carvalho, E., Júnior, T., Nogueira, I., De Assis, C., De Queiroz, A. y De Menezes, R. (2022). Autocuidado de usuários com doenças crônicas na atenção primária à luz da teoria de Orem. *Enfermería Global*, 21(4):172-215. <https://doi.org/10.6018/eglobal.508511>
- De Jesus, M., Vargas, M., Iñiguez, L., Fernandez, E., Da Silva, L., Cabrera, J., Pérez, F. y Saz, J. (2024). Concepciones de usuarios sobre nuevas vías de administración de profilaxis pre-exposición para el VIH. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(6). <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.03042023>
- Dorticós, M., García, Z., Laza, O., Mustelier, N., Odery, J. y Valdivia, M. (2023). El envejecimiento poblacional: una mirada desde la práctica de enfermería basada en el modelo de Nola J. Pender. *MediSur*, 21(6):1298-1304. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601298&script=sci_arttext&tlng=pt
- González, A., Sánchez, R., Salazar, A. y Salazar, G. (2022). La entrevista cualitativa como técnica de investigación en el estudio de las organizaciones: *New Trends in Qualitative Research*, 14:e571-e571. <https://doi.org/10.36367/ntqr.14.2022.e57>
- Hanna, J., Saleh, S., Lehmann, C., Nijhawan, A. y Medford, R. (2023). Cómo llegar a las poblaciones en riesgo de VIH mediante anuncios dirigidos en Facebook: análisis de costos y consecuencias. *JMIR Form Res*, 7:e38630. <https://doi.org/10.2196/38630>
- Iniesta, C., Álvarez, D., García, L., Alejos, B., Díaz, A., Sanz, N., Garrido, J., Meulbroek, M., Pujol, F., Moreno, M., Fuster, M., Coll, P., Antela, A., Del Romero, J., Ayerdi, O., Riera, M., Hernández, J., Del Amo, J. (2019) Corrección: Conciencia, conocimiento, uso, disposición a usar y necesidad de la profilaxis preexposición (PrEP) durante el Orgullo Gay Mundial 2017. *PLOS ONE* 14(4): e0216376. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216376>
- Kimirina. (2022). Informe anual 2022. doi:<https://www.kimirina.org/wp-content/uploads/2024/07/KIMIRINA-INFORME-2022.pdf>
- Kimirina. (2023). Informe anual 2023. doi:<https://www.kimirina.org/wp-content/uploads/2024/09/INFO2023.pdf>
- Laguno, M., Ugarte, A., Martínez, A., Sobrino, Y., Guillermo, F., De Lazzari, E., De la Mora, L., Torres, B., Chivite, I., Riera, J., Ambrosioni, J., Inciarte, A., González, A., Rojas, J., Cordón, E., Blanco, J., Martínez, E., Mallolas, J. (2023). Experiencia de un programa de profilaxis preexposición en una unidad de virus de la inmunodeficiencia humana hospitalaria. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*,





- Lara, J., González, R. y Morente, C. (2021). Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en población de hombres que tienen sexo con hombres: revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*, 95.
<https://www.scielo.org/pdf/resp/2021.v95/e202106089/es>
- Ministerio de Salud Pública. (2021). Análisis Costo Beneficio de la estrategia. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/05/Estudio_Costo_Efectividad_PrEP_Ecuador_2021.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). “Profilaxis previa a la exposición frente a la infección por VIH en Ecuador”. Protocolo. Quito: Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles-MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2023). Protocolo Profilaxis previa a la exposición frente a la infección por VIH en Ecuador 2023. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/Protocolo_para_la_PrEP_2023.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2024). Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS. <https://www.salud.gob.ec/programa-nacional-de-prevencion-y-control-de-vihsida-its/>
- Ministerio de Salud Pública. (2024). Hospital de Infectología fortalece acciones de Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) para prevenir el VIH. <https://www.salud.gob.ec/hospital-de-infectologia-fortalece-acciones-de-profilaxis-pre-exposicion-prep-para-prevenir-el-vih/>
- Mueses, H., Narváez, M., Alvarado, B., Bolívar, M., Camargo, P., Galindo, X., Martínez, J. y Arrivillaga, M. (2024). Identificación de barreras y facilitadores para el uso de la profilaxis para el vih (PrEP) en hombres gay y bisexuales. *New Trends In Qualitative Research*, 20(2):e933. <https://doi.org/10.36367/ntqr.20.2.2024.e933>
- Organización panamericana de la salud. (2020). VIH/SIDA. <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- Sánchez, M., Vivancos, M. y Moreno, S. (2017). Profilaxis preexposición (PrEP) frente al VIH: eficacia, datos de coste/efectividad y posibilidades de implantación en nuestro medio. *Rev Enf Emerg*, 16(2):56-63. <https://acortar.link/JSQTuO>
- Stewart, J. y Baeten, J. (2021) HIV pre-exposure prophylaxis and sexually transmitted infections: intersection and opportunity. *Nat Rev Urol* 19, 7–15 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41585-021-00527-4>
- Vasco, E. y Crowley, T. (2022). Young women’s lived experiences of using PrEP in Namibia: A qualitative phenomenological study. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*, 17:100481. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100481>



