

**Enfoque Comunitario en la Aplicación de la Política Pública  
de Salud para Pacientes con VIH en el Cantón Bolívar**

**Community Approach in the Implementation of Public  
Health Policy for HIV Patients in Bolívar County**

**Karen Gabriela Sánchez-San Andrés<sup>1</sup>**  
Pontificia universidad católica. Sede Manabí.  
ksanchez4349@pucesm.edu.ec

**Edith Josefina Liccioni<sup>2</sup>**  
Pontificia universidad católica. Sede Manabí.  
eliccioni@puce.edu.ec

**[doi.org/10.33386/593dp.2023.3-1.1925](https://doi.org/10.33386/593dp.2023.3-1.1925)**

V8-N3-1 (jun) 2023, pp. 295-305 | Recibido: 7 de abril de 2023 - Aceptado: 3 de mayo de 2023 (2 ronda rev.)  
Edición Especial

---

1 Estudiante de la Maestría de Administración Pública de la Universidad Católica Sede Manabí, Médico de profesión, Especialista en Promoción de la Salud, líder de la gestión Distrital de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7053-1048>

2 PhD en Ciencias Sociales, Mención Salud y Sociedad, MsC. En Administración de Trabajo y Relaciones Laborales, Especialista en Gerencia Universitaria; Licenciada en Educación, Mención Orientación por la Universidad de Carabobo, Venezuela, Master en Educación Emocional por la Universidad de Barcelona España. Docente e Investigadora de la Universidad de Carabobo, Venezuela. Universidad Nacional de Chimborazo y de la Pontificia universidad Católica del Ecuador. Conferencista y ponente en diferentes universidades nacionales e internacionales. Autora de varios libros y capítulos de libros, autora de más de 80 artículos publicados en revistas Indexadas y de alto impacto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6142-7022>

### Cómo citar este artículo en norma APA:

Sánchez-San Andrés, K., & Liccioni, E., (2023). Enfoque Comunitario en la Aplicación de la Política Pública de Salud para Pacientes con VIH en el Cantón Bolívar. 593 Digital Publisher CEIT, 8(3-1), 295-305, <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.3-1.1925>

Descargar para Mendeley y Zotero

## RESUMEN

El hecho de que el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y/o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), estén presentes por todo el mundo y aún no hayan sido completamente erradicados, plantea un importante desafío a los gobiernos nacionales e internacionales, creando una situación de mucha preocupación. El objetivo de este estudio fue analizar la política pública en salud en pacientes con VIH del Cantón Bolívar. Para ello fue necesario describir las políticas públicas para develar las percepciones que tienen los pacientes con VIH en el cantón Bolívar, de tal forma que se incorpora lo comunitario en la perspectiva institucional. La metodología aplicada tuvo un paradigma cualitativo con método inductivo e interpretativo. La técnica aplicada fue la entrevista. Como población de estudio se consideró a dos pacientes con VIH y cinco del personal administrativo para el control del programa VIH en el cantón Bolívar. Por ser un número pequeño se tomó como muestra la población total. Como resultado se obtuvo que, muchos pacientes sufren discriminación debido a la desinformación sobre la enfermedad en relación a sus formas de contagio y expectativas de vida. Sin embargo, el personal administrativo lo que trata es cumplir con todos los acuerdos nacionales e internacionales más importantes sobre derechos humanos que incluyen los principios de igualdad y no discriminación como pilares sobre los que se sustentan los derechos humanos. A pesar de esto, la participación comunitaria desde lo público y las organizaciones no gubernamentales ha evolucionado hacia una integración gradual del aprendizaje comunitario en un entorno de aprendizaje dinámico que aún está en construcción.

**Palabras clave:** SIDA, principios de igualdad, políticas públicas, calidad de vida.

## ABSTRACT

The fact that human immunodeficiency virus (HIV) and/or acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) are present worldwide and have not yet been completely eradicated, poses a major challenge to national and international governments, creating a situation of great concern. The objective of this study was to analyze public health policy in HIV patients in Bolívar County. For this, it was necessary to describe public policies to reveal the perceptions of HIV patients in Bolívar County, in such a way that the community is incorporated into the institutional perspective. The applied methodology had a qualitative paradigm with inductive and interpretative method. The technique applied was the interview. Two patients with HIV and five administrative staff for the control of the HIV program in Bolívar County were considered as study population. Because it was a small number, the total population was taken as a sample. As a result, many patients suffer discrimination due to misinformation about the disease in relation to their forms of contagion and life expectancy. However, the administrative staff tries to comply with all the most important national and international agreements on human rights that include the principles of equality and non-discrimination as pillars on which human rights are based. Despite this, community participation from the public and non-governmental organizations has evolved towards a gradual integration of community learning into a dynamic learning environment that is still under construction.

**Key words:** AIDS; principles of equality; public policies; quality of life.

## Introducción

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y/o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida) está presente en todo el mundo y no se ha encontrado una cura o erradicación completa, lo que representa un importante desafío para los gobiernos nacionales y organismos internacionales, creando una situación preocupante (Albornoz, 2020); más aún con la propagación de la Covid-19. Se registran 38 millones de personas que viven con el VIH, destacando que, las epidemias nacionales y regionales tienen características y factores distintos y que, en diversos contextos epidemiológicos, se necesitan respuestas e intervenciones diferenciadas para responder a cada una de ellas (ONU, 2021).

La organización mundial de la salud (OMS, 2021b), según estadísticas para el año 2021, el VIH sigue siendo uno de los peores problemas para la salud pública mundial, costando 36,3 millones de vidas. La infección por VIH es ya un problema crónico y manejable que permite a quienes lo padecen vivir una vida larga y saludable. Por supuesto, esto solo se puede hacer cumpliendo medidas básicas y específicas como aceptar el tratamiento, controlar los síntomas, comer bien y llevar una vida física y social adecuada.

Las personas con VIH son esencialmente vulnerables a infecciones oportunistas (Á. Prince, 2022), pues como se aclara en MedlinePlus (2020): “que cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales, cuando esto sucede, la enfermedad se llama Sida” (p. 1). De igual forma Deza (2021) revela que, la dimensión prevención del VIH/SIDA está relacionada con la dimensión resultado de la política pública. Desde otra postura Albornoz (2020) indica que, existen diferencias significativas en las políticas de prevención del VIH, particularmente en las respuestas dadas, por lo que se debe poner un gran énfasis en la inter y multisectorial, donde se establecen conexiones

tanto con instituciones públicas como con organizaciones no gubernamentales.

Dando respuesta a lo antes expuesto Vilches (2019) considera que, un examen de la sociedad desde una perspectiva crítica brindaría las herramientas necesarias para que el Trabajador Social demuestre aquellas incongruencias que surgen de las políticas públicas. En el caso de la salud, que es un derecho universal, hay una aparente contradicción en el lema de la campaña, que dice: “Salva tu vida y la de los demás”, mientras que la connotación fatalista empuja esas vidas a la desintegración social y margina a quienes las llevar el virus y aquellos cuya enfermedad ya ha sido diagnosticada.

Fernández (2020) el trabajo de desarrollo comunitario y la participación de quienes viven con el virus en los esfuerzos de intervención son esenciales y el trabajo de las organizaciones comunitarias y la implementación de sus proyectos en particular, se requieren para la difusión de información pertinente, la reivindicación de derechos, la exigencia de acceso a los servicios, la visibilización de la discriminación, etc. Solo (2000) el desarrollo de la comunidad es un proceso integral de transformaciones sociales, culturales y económicas, al mismo tiempo, es un método para lograr la movilización y la participación popular estructural, con el fin de dar plena satisfacción a las necesidades económicas, sociales y culturales.

Para Coraggio (2011) algunos grupos o personas, por ejemplo, los niños, las mujeres, las personas con discapacidad o las personas que viven con el VIH/SIDA, afrontan obstáculos especiales en relación con el derecho a la salud, que pueden ser consecuencia de factores biológicos o socioeconómicos, de discriminación y estigma social o, por lo general, de una combinación de ambos.

En la República del Ecuador la epidemia de VIH/SIDA se continúa tomando en consideración como prioritaria, debido a que, menos del 1% de los habitantes general, pero más del 5% de cualquier grupo de alto riesgo se ha infectado con el virus. Según la (UNICEF

2019) una epidemia es generalizada cuando más del 1% de la población ha contraído el virus, con una prevalencia 5 de 0.6% en la población total (0.4%-1.1%), pero con porcentajes mucho más altos en poblaciones con mayor riesgo de transmisión (MSP, 2018). Se puede determinar que la epidemia de VIH en el Ecuador es de tipo concentrada, afectando mayoritariamente a personas transgénero (MTF) (34,8% en Quito y 20,7% en Guayaquil) y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (16,5% en Quito y 11,2% en Guayaquil) (Corporación-Kimirina., 2017)

Ecuador es uno de los países en donde en promedio se observó un descenso en el número de nuevas infecciones por VIH entre 2010 y 2018, el mismo que equivale a -12% (Fernández, 2020). En consecuencia, para reconocer la salud como un derecho humano, es necesario prestar especial atención a varios individuos y grupos sociales, especialmente aquellos que son vulnerables. Además, los Estados deben tomar medidas proactivas para prevenir la discriminación contra individuos y grupos específicos.

Con la política pública lo que se busca son soluciones específicas para manejar asuntos públicos o situaciones sociales problemáticas; se componen de una serie de decisiones y acciones que surgen como resultado de interacciones entre varios actores políticos, sociales e institucionales, así como de una lucha por el poder entre fuerzas opuestas (Montenegro y Carmona, 2021). Estas ideologías están cargadas de creencias, ideales, reglas y principios morales compartidos por la mayoría de los individuos o grupos que conforman la sociedad sobre la que se construyen.

Las políticas orientan las decisiones sobre acciones que deben realizarse, la distribución de los recursos en el sector público tiene un rol crítico en la vida de los individuos que presentan una situación más vulnerable, como son los pobres, adolescentes, mujeres y pueblos marginales, infectados por VIH, entre otros. La configuración de la política pública comienza cuando un tema o preocupación social recibe la atención activa del gobierno y se incorpora a la agenda política (Aguilar, 2017). Allí se colocan

problemas que necesitan discusión pública o intervención de las autoridades públicas. El interés de su establecimiento radica en que es el punto en el que se determina qué medida tomar, cómo debe ser implementada y evaluada.

La prevención del VIH no debe realizarse de manera aislada; más bien, debe reconocer y tener en cuenta la composición de las comunidades, la protección de los derechos humanos, el fortalecimiento y la capacidad para apoyar a las personas. Además, para cumplir su rol de manera efectiva, la administración del Ministerio de Salud Pública MSP debe contar con herramientas eficientes y eficaces que contribuyan al ejercicio de las funciones de rectoría, regulación y fiscalización del sistema público y privado de salud, asegurando así la existencia de relaciones entre ellos que se permita el mejor aprovechamiento de todos los recursos disponibles y cumplir con garantizar la atención al total de la población con VIH, garantizar la accesibilidad oportuna a tamizajes de diagnósticos, brindar tratamientos preventivos a poblaciones con actividades sexuales de riesgo, al mismo tiempo que garantizar el tratamiento completo a estos pacientes.

A partir de la definición de la epidemia como un fenómeno médico/político, queda claro que la respuesta pública al VIH /SIDA a nivel nacional se caracteriza por un enfoque de protección de derechos que suscita una respuesta pública. Por el contrario, en Ecuador, el acceso a los programas de salud, iniciativas y servicios se garantiza con un enfoque de atención de calidad, unidireccional desde el gobierno hacia los destinatarios de la política y poca o nula permeabilidad a las comunidades afectadas o a las actividades que esas comunidades realizan y contribuyen a este programa. Frente a esto, es importante enfatizar que la responsabilidad del gobierno es orientar el crecimiento y el bienestar de la industria de la salud, asegurar su máximo desempeño en la satisfacción de las necesidades de la población y propiciar las condiciones necesarias para mejorar la salud de todos.

Lo que se pretende con este estudio es considerar la relevancia que tiene el enfoque

comunitario en el marco de la política pública de salud como un elemento clave en el control y manejo de pacientes con VIH en el cantón Bolívar. Es crucial que a través de este trabajo se tenga en cuenta el desarrollo potencial de políticas públicas para contrarrestar los efectos negativos de la falta de atención a las personas con VIH, por ello, con los resultados lo que se quiere es identificar recomendaciones para dar fortalecimiento a los servicios de salud y la política pública sanitaria, desde la incorporación objetiva de las comunidades y los grupos clave en la gestión, promoción, prestación de servicios, monitoreo y evaluación al programa de VIH en el Cantón Bolívar mediante un enfoque mixto con una metodología básica fenomenológico genético con un diseño comprensivo, interpretativo, y descriptivo.

### **Metodología**

La metodología de este estudio se enmarcó en el paradigma cualitativo con método inductivo e interpretativo. Tuvo un diseño no experimental, comprensivo y analítico para el tratamiento de los datos, se hizo uso de la investigación bibliográfica documental para el tratamiento de los aspectos teóricos que permitieron la fundamentación teórica del estudio en donde se utilizó fuentes primarias, secundarias y de campo.

La técnica de investigación aplicada fue la entrevista. La población considerada fue dos pacientes con VIH y cuatro personas que representan el personal administrativo para el control del programa VIH en el cantón Bolívar.

Se tomó el total de la población como muestra por considerarse un número reducido. El instrumento de la entrevista fue aplicado por medio de la herramienta de Google Form, resultados que fueron analizados y confrontados con otros autores.

### **Resultados**

Dando cumplimiento al objetivo de analizar el enfoque comunitario en la aplicación de la política pública de salud para pacientes con

VIH en el cantón Bolívar, con la aplicación de la entrevista al personal administrativo y pacientes para el control del programa VIH en el cantón Bolívar, se revelan los siguientes resultados:

Con respecto a las deficiencias, incapacidades, problemas, vulnerabilidades, que presentan las personas y familias que viven con VIH /SIDA en el cantón Bolívar, el personal administrativo respondió que, hacen seguimiento y control domiciliario de estos pacientes, debido a que, cambian de domicilio, falta de interés en la toma de medicamentos como son indicados en virtud de los efectos adversos, unidades de atención integral distantes a su domicilio que ocasionan el incumplimiento de los pacientes a sus controles y entrega de medicación. Muchos pacientes sufren discriminación debido a la desinformación sobre esta enfermedad en relación a sus formas de contagio y expectativas de vida. Los principales problemas que deben enfrentar las personas con VIH incluyen la soledad, la depresión, las dificultades económicas y las comorbilidades; es decir, existe mucho desconocimiento acerca de la enfermedad, falta de apoyo y empatía social, difícil acceso a medicamentos para la patología.

En referencia al control del VIH/ SIDA y las acciones se han planteado para mejorar la calidad de vida de esto pacientes, el personal administrativo respondió que, las visitas domiciliarias para verificar la toma de medicamentos, el control médico, el acceso oportuno y periódico de exámenes de laboratorio, grupos de atención prioritaria en los establecimientos de salud, para los contactos y refuerzos en la educación de transmisión para continuar con su vida cotidiana. Así mismo, se les realiza tamizaje de VIH a través de ferias de salud, así como la promoción al libre acceso de medidas de prevención y tamizaje en las unidades de salud. Para la mejora de la calidad de vida se brinda un acceso eficiente y oportuno al tratamiento, así como la sensibilización a la comunidad. Por ello, se requiere dar un enfoque de promoción y prevención para la salud a las personas y familias que están inmersas en esta situación; además, se da asesoramiento para su prevención y tratamientos correspondientes.

Sobre si las intervenciones multidisciplinares planteadas responden a la complejidad del contexto, el personal administrativo respondió que, se han coordinado acciones en conjunto con la Unidad Distrital de Provisión de los Servicios y Promoción de la Salud, así como instituciones estatales y no gubernamentales que permitan garantizar los derechos a la salud en todas sus esferas. Para ello se requiere tener una base de datos que sea otorgado por todas las Unidades de Atención Integral (UAI) para que se pueda hacer la identificación en territorios de estos pacientes, de igual manera una retroalimentación a estos. Es decir, intervenciones relacionadas con la estrategia: Brindar apoyo social a los pacientes infectados con VIH, sus familias y la comunidad, mantener una correcta comunicación y apoyo del personal médico, incluidos los psicólogos.

Estrategias previstas en el plan estratégico multisectorial que dan respuesta al VIH/SIDA. Tamizaje de VIH, acceso oportuno y eficiente al tratamiento, intervención priorizada en grupos de riesgo, promoción y prevención para la comunidad. Tiene cuatro ejes estratégicos: promoción y prevención; atención integral; protección de derechos; y fortalecimiento de la respuesta nacional. Estos ejes se establecieron desde una perspectiva multisectorial para posibilitar una acción eficaz frente a la epidemia, así como el acceso oportuno a la información, diagnóstico oportuno, y tratamiento antirretroviral adecuado (TARV). Además, considera la prevención combinada, que permite reducir las nuevas infecciones por VIH, la mortalidad por SIDA, el estigma y la discriminación para mejorar la calidad de vida de los afectados por la epidemia. Se requiere brindar promoción y prevención, además de una atención integral, brindando garantía de derechos; y, fortalecimiento de la respuesta a nivel nacional, mismas que dan respuesta a esta problemática; además, del acompañamiento y asesoramiento para su prevención y tratamiento.

En referencia a los recursos financieros con los que cuentan las personas para enfrentar con el VIH/SIDA residentes en el cantón Bolívar, el personal administrativo respondió

que, el Estado ecuatoriano provee de recursos financieros para la aplicación de las normativas en torno al VIH, además de recibir recursos de Organizaciones Internacionales encaminadas a la disminución de la incidencia de esta enfermedad. La asignación presupuestaria no se la dan en la localidad sino en las provincias donde están las UAI. Las personas acceden de forma gratuita al control y tratamiento de la enfermedad, los recursos son también de organizaciones internacionales, así mismo hay una estrecha colaboración con asociados globales y nacionales para maximizar los resultados de la respuesta al sida. En contraposición a lo expuesto, uno de los entrevistados expuso que el recurso financiero con los que cuentan los pacientes es bajo.

Los pacientes responden a la entrevista sobre las deficiencias, incapacidades, problemas, vulnerabilidades, que presentan las personas y familias que viven con VIH / SIDA en el cantón Bolívar e indican que, existe dificultad para acceder a medicamentos, el acceso limitado a una atención interpersonal, así mismo que las unidades de salud no cuentan estudios y pruebas para una detección oportuna y precoz.

En respuesta sobre el control del VIH/SIDA y cuáles son las acciones que se han planteado para mejorar su calidad de vida, los pacientes indican que, es difícil localizar a los portadores y darles asistencia médica y psicológica, además, de realizar monitoreos constantes y tomar la medicación según prescripción, para que puedan llevar una vida sexual responsable.

Entre las intervenciones que han realizado el personal administrativo de la Salud del cantón Bolívar que responden a la prevención y control del VIH/SIDA. Los usuarios indican que brindan atención de bienestar social, psicología y medicina. Sin embargo, deben realizar campañas de pruebas de VIH que sirvan como detección precoz a la ciudadanía, además de campañas de prevención de Infecciones de transmisión sexual.

Los recursos financieros con los que cuenta le permiten enfrentar los gastos del tratamiento y control del VIH/SIDA. Responden los pacientes que, los recursos económicos son escasos en los actuales tiempos lo cual muchas veces limita costear los gastos. Por ello, es importante informar a la ciudadanía para prevenir el contagio.

De quién o quiénes recibe ayuda para enfrentar los gastos del tratamiento y control del VIH/SIDA. Los pacientes son de bajos recursos económicos y estos corren a la cuenta de cada uno de ellos, a pesar de que del control de la enfermedad está involucrado el personal de salud.

## Discusión

Con los resultados del presente estudio se dio respuesta al objetivo de analizar la política pública en salud en pacientes con VIH del Cantón Bolívar; para ello fue necesario describirlas para develar las percepciones que tienen estos y que de no hacer nada se convierte en una amenaza para el 2030, para ello se requiere buscar las condiciones efectivas para poner fin al virus SIDA y acelerar el progreso en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), principalmente el Objetivo 3 que hace referencia a la salud y bienestar.

El personal administrativo para el control del programa VIH en el cantón Bolívar, cumplen con lo establecido en las políticas públicas para dar seguimiento y control domiciliario de los pacientes con VIH. Respuesta que se apoya con la postura de Vera et al., (2022), para quién “el regreso de la atención médica a la esfera pública también resultó en un cambio fundamental en la forma en que se abordaban los problemas de salud” (p. 5). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021a) muchas naciones de todo el mundo han centrado sus políticas nacionales de salud en lograr la cobertura sanitaria universal; esta estrategia aboga por servicios de salud de alta calidad que sean asequibles para todos de acuerdo con sus necesidades, así como la protección financiera para evitar que los pacientes tengan dificultades financieras.

Muchos pacientes sufren discriminación debido a la desinformación sobre esta enfermedad en relación a sus formas de contagio y expectativas de vida. Resultado que es apoyado por Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2021) que establece que, se deben tomar medidas urgentes y transformadoras para abordar la desigualdad social, económica, racial y de género, así como las leyes, políticas y prácticas restrictivas y discriminatorias, la estigmatización, las múltiples formas de discriminación, incluidas las basadas en el estado de serología, y violaciones a los derechos humanos que sustentan la epidemia global de SIDA.

De acuerdo al (MSP, 2022) el tratamiento del VIH requiere una respuesta integral e intersectorial con otras políticas y servicios, más allá de los directamente relacionados con el virus, tanto en el ámbito de la salud como en otros campos ( administración de justicia, derechos laborales, protección social, sexual y salud reproductiva, prevención de la violencia, entre otros), con un enfoque que trasciende lo biomédico para acogerse a los derechos humanos.

Muchos de los pacientes con el VIH caen en soledad, depresión, problemas económicos y comorbilidades que constituyen las principales dificultades a los que se enfrentan; es decir, existe mucho desconocimiento acerca de la enfermedad, falta de apoyo y empatía social, difícil acceso a medicamentos para la patología. Lo referido es destacable, porque Guevara y Hoyos (2018) sostienen que, las estigmatizaciones contra las personas con VIH les empeoran de manera importante en nivel psicosocial, de una u otra forma se aíslan y generan niveles más altos de estrés, depresión y ansiedad, por lo que las representaciones sociales sobre la enfermedad son cruciales para afrontarlas. De acuerdo a Prince (2022) los síntomas depresivos pueden variar de leves a severos, y también pueden afectar a quienes viven cerca de la persona infectada. Adicionalmente, esta entidad señala que, entre las manifestaciones sintomatológicas asociadas, se encuentran indicios de ansiedad, episodios depresivos crónicos, vacío emocional

e impotencia, inadecuación y bloqueo de la interacción social.

Ecuador, como suscriptor de las declaraciones políticas de Naciones Unidas, ha enmarcado sus políticas nacionales y sectoriales para el abordaje del VIH/ sida. Como signatario de declaraciones políticas de Naciones Unidas, Ecuador ha posicionado sus políticas nacionales y sectoriales para el abordaje del VIH / SIDA. Entre las acciones que realiza el personal administrativo están las visitas domiciliarias de los pacientes con VIH/SIDA para verificar la toma de medicamentos, además de llevar el control médico, para los contactos y refuerzos en la educación de transmisión para continuar con su vida cotidiana. La medicación preindicada no cura la condición o enfermedad, pero limita la actividad viral, por lo que puede determinar una situación crónica dentro de la cual se puede asegurar larga vida a los afectados. Por ello, puede decirse que es necesaria para no desarrollar sida, e incluso puede tornar a las personas en no detectables, considerando así que el conteo viral en su torrente sanguíneo no es viable para la transmisión del virus (ONUSIDA, 2018).

Una de las grandes dificultades que se presentan en torno al tema del VIH/SIDA para plantear las acciones que permiten mejorar su calidad de vida, es debido a la dificultad que existe para localizar a los portadores y darles asistencia médica y psicológica, además, de realizar monitoreos constantes y tomar la medicación según prescripción, para que puedan llevar una vida sexual responsable. Tomando en cuenta que en el cantón Bolívar se facilita el acceso al tratamiento de manera oportuna y eficaz, y se brinda concientización comunitaria para mejorar la calidad de vida. Por ello, es necesario enfocarse en la promoción y prevención de la salud de los involucrados en esta situación, así como brindar apoyo para su adecuada prevención y tratamiento. El resultado se apoya con la postura de Hernández et al., (2020) para quien la promoción de la salud es un proceso mediante el cual la comunidad puede tomar control de su situación de salud, se hace evidente que la educación en salud es

una herramienta clave para lograr este objetivo utilizando las herramientas y el conocimiento proporcionado por profesionales capacitados.

A la luz de lo anterior, para Ocampo y Arango (2016) la educación para la salud se ha planteado como una de las estrategias clave para lograr la formación de comunidades capaces de gestionar su propia salud. Sin embargo, la implementación de esta percepción ha sido insuficiente porque el sector salud continúa proporcionando una orientación biomédica centrada en la enfermedad, siendo su objetivo principal el alivio de patologías específicas más que la mejora de la salud del público en general. En consecuencia, es necesario brindar promoción y prevención, atención integral, garantía de derechos, fortalecimiento de la respuesta nacional a esta problemática, así como apoyo y orientación para su prevención y tratamiento.

En apoyo a lo expuesto para Arana et al., (2022) es importante señalar que, la implementación de estrategias de concientización y el uso adecuado de la información puede ser el punto de partida para cambios en la incidencia de este problema social. El mantenimiento de mensajes referentes a la prevención de manera continua es parte del rol de las organizaciones y promotores de salud; desde esta posición, se deben realizar esfuerzos para fomentar un claro intercambio de conocimientos y fomentar los cambios de comportamiento necesarios para mejorar la calidad de vida.

Para hacer frente al VIH/SIDA en el cantón Bolívar, el Estado ecuatoriano provee recursos financieros para la aplicación de las normativas en torno al VIH, de igual forma se tiene apoyo de Organizaciones Internacionales encaminadas a la disminución de la incidencia de esta enfermedad. Para Azmitia (2021) la intervención gana valor cuando se reconoce que el manejo exitoso coloca al paciente en el centro de la operación, reconociendo no solo la complejidad sociodemográfica que rodea al paciente sino también las características epidemiológicas propias del VIH. En consecuencia, los pacientes deben acceder de forma gratuita al control y tratamiento de la enfermedad para maximizar los



resultados de la respuesta al sida, debido a que muchos presentan deficiencias, incapacidades, problemas, vulnerabilidades que hacen que se les dificulte acceder a medicamentos o por el acceso limitado a una atención personalizada, por lo que existe la necesidad urgente de que las unidades de salud cuenten estudios y pruebas para una detección oportuna y precoz del virus.

Es crucial introducir una comprensión multifacética del tema con VIH/ Sida como sujeto de derechos a medida que este análisis llega a su fin. De esta forma, toda persona que busque tratamiento para el VIH tiene derecho a acceder no solo a la atención de la salud, sino también al placer y la libertad de participar en la actividad sexual como les gusta (Ríos, 2018). Para que esto suceda es necesario tener un conocimiento preciso de los mecanismos de protección y prevención de enfermedades. Una sentencia sobre su transmisión insiste en la individualización y la estigmatización porque es responsabilidad del Estado, no de los individuos afectados por la enfermedad.

De acuerdo a Fernández (2020) dadas las disparidades extremas en los niveles de poder, interés, conocimiento y legitimidad, es responsabilidad de las comunidades combatir el estigma de vivir con el VIH desde una posición de injusticia. Si bien el VIH es una epidemia controlada desde el punto de vista médico, por comunidades, el riesgo de exposición y los efectos de vivir con el VIH afectan directamente sus medios de supervivencia, su tejido social y su vida cotidiana.

## Conclusiones

La realidad de quienes viven con VIH (PVV) ha mejorado desde el inicio de la epidemia, particularmente en términos de acceso a los servicios de salud y reducción de la discriminación, Ecuador aún enfrenta desafíos importantes para abordar el estigma y los prejuicios contra estas personas a un nivel integral.

Los pacientes sufren discriminación por la desinformación sobre la enfermedad en relación

a sus formas de contagio y expectativas de vida. Sin embargo, el personal administrativo lo que trata es cumplir con todos los acuerdos nacionales e internacionales más importantes sobre derechos humanos que incluyen los principios de igualdad y no discriminación como pilares sobre los que se sustentan todos los demás derechos humanos. A pesar de esto, la participación comunitaria desde lo público y las organizaciones no gubernamentales ha evolucionado hacia una integración gradual del aprendizaje comunitario en un entorno de aprendizaje dinámico que aún está en construcción.

Por lo tanto, el trabajo de desarrollo comunitario y la participación de quienes viven con el virus en los esfuerzos de intervención son esenciales. Como resultado, el trabajo de las organizaciones comunitarias y la implementación de sus proyectos se consideran esenciales, en particular para la difusión de información pertinente, la reivindicación de derechos, la exigencia de acceso a los servicios, la visibilización de la discriminación, etc.

El enfoque comunitario es un paradigma que se puede aplicar a cualquier política de salud pública combinando la responsabilidad de gestión del sector público con iniciativas comunitarias. Esto se hace desde el punto de vista de que el cuidado de la salud es un sistema integrado de políticas, prácticas, derechos, recursos, y modelos de gestión dentro de un contexto cultural, social, histórico y político.

## Referencias Bibliográficas

- Aguilar, L. (2017). *Problemas públicos y agenda de gobierno*. (G. E. M. Á. Porrúa, Ed.). México Distrito Federal.
- Albornoz, V. (2020). *Las Políticas Públicas de prevención del VIH en Chile: Un análisis comparativo con el modelo cubano, periodo 2010-2019*. Retrieved from [http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/6082/TADPU\\_391.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/6082/TADPU_391.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Arana, R.; Pérez, I.; Lacayo, S. (2022). *Sistematización de la experiencia de*

- ejecución del proyecto “ Educación , promoción y prevención de VIH y COVID-19 ”, en los pobladores de los barrios Ciudad Belén y Villa Reconciliación del Distrito VII de Managua. *Revista de La UNAN-Managua, Extensión Universitaria*, 3(7). Retrieved from <https://revistacompromisosocial.unan.edu.ni/index.php/CompromisoSocial/article/view/199/342>
- Azmitia, A. (2021). *Análisis económico de la estrategia nacional para el control epidémico del VIH en Guatemala ( 2015-2019 )* (Universidad Pontífica de Salamanca). Universidad Pontífica de Salamanca. Retrieved from <https://summa.upsa.es/viewer.vm?id=147091>
- Coraggio, J. (2011). *Economía Social y Solidaria. El trabajo antes que el capital* (F. R. Luxemburg, Ed.). Quito - Ecuador. Retrieved from <https://www.coraggioeconomia.org/jlc/archivos para descargar/economiasocial.pdf>
- Corporación-Kimirina. (2017). *Estudio de Vigilancia del Comportamiento y Prevalencia del VIH y otras ITS en: HSH y MTF*.
- Deza, A. (2021). *Asociación entre una política pública sanitaria y prevención del VIH/SIDA en homosexuales usuarios del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020* (Universidad César Vallejo). Universidad César Vallejo. Retrieved from [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55424/Deza\\_TAL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55424/Deza_TAL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fernández, X. (2020). *El enfoque comunitario en la política pública de salud. Análisis de caso del Proyecto Ronda 9 de lucha contra el VIH/SIDA en el Ecuador Periodo 2010 – 2015* (Universidad Andina Simón Bolívar). Universidad Andina Simón Bolívar. Retrieved from <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7893/1/T3427-MGD-Fernández-El enfoque.pdf>
- Hernández, J.; Jaramillo, L.; Villegas, J.; Álvarez, L.; Roldán, M.; Ruíz, C.; Calle, M.; Opina, M.; Martínez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2). Retrieved from <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>
- MedlinePlus. (2020). *VIH/Sida*.
- Montenegro, G., & Carmona, A. (2021). Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas. *Gac Sanit*, 35(3), 270–281. Retrieved from <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv35n3/0213-9111-gs-35-03-270.pdf>
- MSP. (2018). *VIH/SIDA y expuestos perinatales*. (B. Anual, Ed.). Quito.
- MSP. (2022). Plan estratégico Nacional Multi-sectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS). Retrieved from [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022_MSP.pdf)
- Ocampo, DC.; Arango, M. (2016). La educación para la salud: “Concepto abstracto, práctica intangible”. *Rev Univ Salud*, 18(1), 24–33.
- OMS. (2021a). Cobertura sanitaria universal. Organización Mundial de la Salud. Retrieved from [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- OMS. (2021b). Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH 2016-2021: hacia el fin del SIDA. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250574>
- ONU. (2021). Declaración política sobre el VIH Declaración Política sobre el VIH y el SIDA. Acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al SIDA para 2030. *Tema 10 Del Programa Apñicación de La Declaración de Compromiso En La Lucha Contra El VIH/ SIDA y Las Declaraciones Políticas Sobre El VIH/SIDA.*, 1–28. Retrieved from

- [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2021\\_political-declaration-on-hiv-and-aids\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_es.pdf)
- ONUSIDA. (2018). *Indetectable=Intransmisible. La salud pública y la supresión de la carga vírica del VIH*. Retrieved from <https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2018/july/un-detectable-untransmittable>
- Prince, A. (2022). *Afectaciones Psicológicas de los pacientes con VIH / Sida en tiempos de Pandemia*. 105–121.
- Prince, Á. (2022). Implicaciones de la Covid-19 sobre pacientes con VIH / Sida en Latinoamérica. *Revista MERCOSUR de Políticas Sociales* , IV(63). doi: 10.28917/ism.2020-v4-63
- Ríos, V. (2018). Repensar el VIH / SIDA: aportes para la construcción de un abordaje integral , en perspectiva de derechos Introducción La enfermedad social. *Dossier*, 27–32. Retrieved from [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/100232/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/100232/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Solo, V. (2000). *El desarrollo comunitario como modelo de intervención en el medio rural*. Quito, República del Ecuador: Flasco. Retrieved from <https://biblio.flascoandes.edu.ec/libros/digital/43564.pdf>
- Vera, L.; Cuadros, C.; Zambrano, M. (2022). Impacto de las políticas públicas de salud en zonas rurales ecuatorianas. *Revista Electrónica Estudios Del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*. Retrieved from <http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v10n2/2308-0132-reds-10-02-e25.pdf>
- Vilches, E. (2019). VIH y políticas preventivas en Chile . La importancia de la enunciación en la intervención desde Trabajo Social. *Revista Perspectivas*, 33, 187–205. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229510>

## Anexos

### Entrevista al Personal Administrativo para el Control del Programa VIH en el Catón Bolívar.

1. ¿Cuáles son las deficiencias, incapacidades, problemas, vulnerabilidades, que presentan las personas y familias que viven con VIH /SIDA en el cantón Bolívar?
2. ¿Cómo personal administrativo de la Salud, coménteme como es el control del VIH/ SIDA. ¿Qué acciones se han planteado para mejora la calidad de vida de estos?
3. ¿Cuáles intervenciones multidisciplinares se plantearon que respondan a la complejidad del contexto?
4. ¿Cuáles son las estrategias previstas en el plan estratégico multisectorial que dan respuesta al VIH/SIDA?
5. Cuáles son los recursos financieros con los que cuentas las personas para enfrentar con el VIH/SIDA Residentes en el Cantón Bolívar?

### Entrevista personal a los pacientes del programa VIH en el catón Bolívar.

- ¿Cuáles los problemas, vulnerabilidades, que presenta usted y sus familias por el hecho de ser paciente VIH /SIDA?
- Cómo paciente, comente como es el control del VIH/SIDA. ¿Qué acciones se han planteado para mejorar su calidad de vida?
- ¿Qué intervenciones ha realizado el personal administrativo de la Salud del cantón Bolívar que respondan a la prevención y control del VIH/SIDA?
- ¿Considera usted que los recursos financieros con los que cuenta le permiten enfrentar los gastos del tratamiento y control del VIH/SIDA?
- ¿De quién o quiénes recibe ayuda para enfrentar los gastos del tratamiento y control del VIH/SIDA?