



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

"FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA
INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN ECUADOR"

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora:

Soraya Paola Cevallos Jácome

Tutora:

Lcda. Mg. Graciela de las Mercedes Quishpe Jara

Ambato-Ecuador

Marzo 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

"FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN ECUADOR" desarrollado por Cevallos Jacome Soraya Paola estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo del 2021

LA TUTORA



Universidad Técnica de Ambato
Lic.: Graciela Quishpe J.
ENFERMERA ESPECIALISTA
MEDICINA CRÍTICA
N° 1005 - 02 - 268923

Lcda. Mg. Quishpe Jara Graciela de las Mercedes

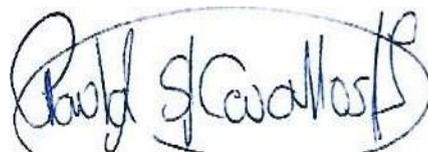
CC: 1707738579

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico "**FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN ECUADOR**", como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de las comparecientes, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Marzo del 2021

AUTORA

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a light blue oval. The signature reads "Paola Soraya Cevallos Jacome".

Cevallos Jacome Soraya Paola

CC: 0503487688

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lcda. Mg. Graciela de las Mercedes Quishpe Jara con CC: en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN ECUADOR**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Marzo del 2021



Universidad Técnica de Ambato
Lic.: Graciela Quishpe J.
ENFERMERA ESPECIALISTA
MEDICINA CRÍTICA
N° 1005 - 02 - 268923

Lcda. Mg. Quishpe Jara Graciela de las Mercedes

CC: 1707738579

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lcda. Mg. Graciela de las Mercedes Quishpe Jara con CC: 1707738579 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **"FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN ECUADOR"**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Marzo del 2021

AUTORA

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a light blue oval. The signature appears to read 'Soraya Paola Cevallos Jacome'.

Cevallos Jacome Soraya Paola

CC: 0503487688



representada por el Dr. López González, Director Editorial de la misma, certifica que:

D^a Soraya Paola Cevallos Jacome

ha presentado, con puesto de autoría nº 1, el trabajo titulado:

Factores de riesgo para la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Ecuador

publicado en el Volumen III. Núm. 7 (Noviembre 2020) - Pág. Inicial: 65
<https://revistamedica.com/factores-riesgo-infeccion-virus-inmunodeficiencia-humana-vih>

Y para que así conste, se expide la presente certificación en Cádiz, a 25 de noviembre de 2020

Fdo. Dr. López González
Director Editorial

[Revista Ocronos \(ocronos.com\)](http://Revista Ocronos (ocronos.com))

Revista incluida en el Catálogo de la Biblioteca Nacional de España y en el index DULCINEA, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

NOTA: La revisión de originales de la Revista Ocronos se realiza mediante peer review (revisión por pares)

Revista Ocronos – ISSN nº 2603-8358
ocronos.com



representada por el Dr. López González, Director Editorial de la misma, certifica que:

D^ª Graciela de las Mercedes Quishpe Jara

ha presentado, con puesto de autoría nº 2, el trabajo titulado:

Factores de riesgo para la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Ecuador

publicado en el Volumen III. Núm. 7 (Noviembre 2020) - Pág. Inicial: 65
<https://revistamedica.com/factores-riesgo-infeccion-virus-inmunodeficiencia-humana-vih>

Y para que así conste, se expide la presente certificación en Cádiz, a 25 de noviembre de 2020

Fdo. Dr. López González
Director Editorial

[Revista OCRONOS \(ocronos.com\)](https://www.ocronos.com)

Revista incluida en el Catálogo de la Biblioteca Nacional de España y en el index DULCINEA, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

NOTA: La revisión de originales de la Revista Ocronos se realiza mediante peer review (revisión por pares)

Revista Ocronos – ISSN nº 2603-8358
ocronos.com

<https://revistamedica.com/factores-riesgo-infeccion-virus-inmunodeficiencia-humana-vih/>

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico lo dedico con mucho cariño a mis queridos padres Isabel y Fredy, ya que son mi pilar fundamental en mi formación académica me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño y todo ello de una manera desinteresada y llena de amor; gracias por su gran apoyo, paciencia y amor que me han brindado para alcanzar mi más anhelado sueño de ser una profesional que ahora se ha convertido en una realidad. A mis hermanos Alex y Daniel que han sido mi ejemplo y lucha para alcanzar mis metas.

A mi esposo Henry que en todo momento me han sabido brindar sus palabras de aliento para seguir adelante y ser una excelente profesional.

Soraya Cevallos

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por las bendiciones derramadas en mi vida, a mis padres que ha sido quienes me han guiado en este camino para culminar mi carrera profesional, gracias a su sacrificio que han realizado día a día para darme una excelente educación, a mis hermanos y esposo que han estado durante el transcurso de mis estudios motivándome en todo momento.

Agradezco a todos los maestros de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería por los conocimientos impartido que me han ayudado para formarme como un profesional capaz y competente al servicio de la comunidad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento ala Lic. Mg. Graciela de las Mercedes Quishpe Jara principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Soraya Cevallos

Factores de riesgo para la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en Ecuador

Risk factors for Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection in Ecuador

RESUMEN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana ha provocado importantes impactos negativos en la salud por su elevada morbimortalidad; por esto identificar los factores de riesgo del VIH en Ecuador ayuda a crear estrategias de prevención eficaces con el objetivo de fomentar una conducta responsable en la población. Se realizó una investigación documental, descriptiva, narrativa con un diseño bibliográfico en el cual se recolectó información de fuentes secundarias que han sido publicados en los últimos 5 años.

La literatura consultada demuestra que los factores de riesgo pueden ser biológicos, psicosociales, ambientales y educativos, encontrándose entre ellos, los más comunes el inicio de una vida sexual temprana, parejas sexuales múltiples, coito anal y vaginal sin preservativo, utilizar y compartir objetos sexuales, sexo oral, el uso de drogas lo que conlleva a un comportamiento inadecuado e irresponsable en la población.

PALABRAS CLAVES: VIH, FACTORES DE RIESGO, SERVICIOS PREVENTIVOS DE SALUD

ABSTRACT

The Human Immunodeficiency Virus has caused significant negative impacts on health due to its high morbidity and mortality; for this reason, identifying the risk factors for HIV in Ecuador helps to create effective prevention strategies with the aim of promoting responsible behavior in the population. A documentary, descriptive, narrative research was carried out with a bibliographic design in which information was collected from secondary sources that have been published in the last 5 years. The literature consulted shows that risk factors can be biological, psychosocial, environmental and educational, with the most common being the onset of an early sexual life, multiple sexual partners, anal and vaginal intercourse without a condom, using and sharing sexual objects , oral sex, drug use, which leads to inappropriate and irresponsible behavior in the population.

KEYWORDS: HIV, RISK FACTORS, PREVENTIVE HEALTH SERVICES

INTRODUCCIÓN

En el siglo XX, el Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH) sigue siendo una cuestión social y de salud pública de primer orden en el mundo y en nuestro entorno más cercano (1), se ha convertido en una gran problemática, en el plano político y económico, debido a que para contrarrestar su “expansión” se ha hecho uso de múltiples recursos, requiriendo la acción de los gobiernos nacionales y locales en conjunto con las autoridades sanitarias para ayudar y fomentar su control (2).

La infección por el VIH es un proceso crónico irreversible, que se asocia a un riesgo aumentado de diversos problemas de salud (3).

El VIH es un retrovirus, cuya infección en los seres humanos provoca un cuadro clínico sindrómico de evolución prolongada, que, al alcanzar su fase final provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). La infección causada por el VIH se caracteriza por producir una lenta, pero continua destrucción del sistema inmune al destruir los linfocitos CD4 (4).

De esta manera se incluyen como factores de riesgo: carga viral alta, coito receptivo anal o vaginal sin preservativo, múltiples parejas sexuales, pareja de estatus serológico desconocido, sexo bajo la influencia de drogas recreacionales, infecciones de transmisión sexual, ausencia de circuncisión, y determinados tipos de antígenos leucocitarios humanos HLA (4).

Es decir, que este virus, se encuentra con capacidad infectiva en los fluidos humanos tales como sangre, semen y secreciones cervico-vaginales. Por tanto, las prácticas de riesgo estarán en relación con la puesta en contacto de uno de estos fluidos infectados, como una puerta de entrada del huésped (5).

A nivel mundial, el total de personas portadoras del virus es de 37,7 millones (6). En 2018, se notificaron 26.164 nuevos diagnósticos de VIH en los 31 países que forman la Unión Europea/Agencia Espacial Europea (UE/ AEE), lo que representa una tasa de 5,8 por 100.000

habitantes. El 42% de los nuevos diagnósticos de VIH en 2018 en la UE/AEE fueron en personas originarias de otros países. El 18% procedían de países del África, el 8% de países de América Latina y Caribe y el 11% de otros países de Europa (7).

Según análisis establecidos en el mundo, los casos de personas infectadas por el VIH se encuentran relacionados con una serie de factores, destacándose entre ellos, el comportamiento inadecuado que presentan estas generaciones ante las relaciones sexuales, el acceso escaso que tienen los mismos a información sexual, libertinajes, actividad sexual temprana y la ausencia de métodos preventivos; aspectos como estos han llevado a la población generalmente de adolescentes, a incurrir en prácticas de riesgo para la salud, las cuales constituyen uno de los principales riesgos a contraer esta enfermedad (8).

Por otro lado, los países latinoamericanos han venido presentando un aumento en el índice de enfermedades de transmisión sexual (8); se estima que 100 000 personas contrajeron el VIH en el 2018, un aumento del 7% en comparación con 2010. Aproximadamente la mitad de los países de la región experimentó un aumento en la incidencia entre 2010 y 2018. Los mayores aumentos se produjeron en Brasil (21%), Costa Rica (21%), Bolivia (22%) y Chile (34%). Al mismo tiempo, se observaron grandes descensos en El Salvador (-48%), Nicaragua (-29%) y Colombia (-22%) (9).

En Ecuador, las estimaciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública con el apoyo técnico del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), indican que la tasa de incidencia de VIH se registra en 0,22 por cada 1.000 habitantes, y en el grupo etario más afectado (15 a 49 años) esta se encuentra en 0,3 por cada 1.000 habitantes, encontrándose por debajo del promedio latinoamericano (0,5); para el cierre del 2018 existieron 43.887 personas viviendo con VIH en el país, de igual manera se notificaron 4.077 casos nuevos de VIH/sida, de los cuales 2.880 corresponden a hombres, y 1.197 a mujeres, asimismo se han notificado 430 casos de embarazadas con VIH/sida (10).

Respecto al análisis geográfico de casos nuevos de VIH/sida por provincia en Ecuador, 3.458

de los casos se concentran en 8 provincias: Guayas (1.141), Pichincha (878), El Oro (272), los Ríos (266), Esmeraldas (245), Manabí (236), Azuay (227) y Santo Domingo (193) (10).

Se sabe que entre los grupos más vulnerables para contraer la infección del VIH son los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), las trabajadoras sexuales, las mujeres transgénero, los usuarios de drogas (sobre todo inyectables) y algunas poblaciones indígenas, entre otras (11) (12).

Desde esta perspectiva esta investigación servirá de referencia para identificar los factores de riesgo para la infección de VIH en Ecuador con la finalidad de tomar medidas efectivas de prevención y tratamiento con el objetivo de disminuir las cifras de morbilidad por infecciones de VIH.

Este artículo será de utilidad para las enfermeras, otros profesionales de la salud e investigadores que trabajan en la prevención de VIH (13), ya que mediante la recopilación de la información de diferentes fuentes documentales se proporciona información que ayudara a brindar conocimientos adecuados, con el fin de cambiar actitudes y prácticas de riesgo, encaminadas a retrasar el inicio de la actividad sexual, disminuir el número de parejas y promover el uso consistente de métodos de barrera, así como la reducción de otras conductas de riesgo y realización de tamizaje para detección y tratamiento tempranos (14).

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación de tipo documental, nivel descriptivo, narrativo con un diseño bibliográfico en el cual se recolectó información de diferentes artículos científicos, tesis, libros, revistas, entre otros que han sido publicados en los últimos 5 años y que se encuentran en las bases de datos Google Académico, PubMed, Scielo, Proquest, Scopus, Science direct, E-libro, Wiley Online Library, Portal de Búsqueda de la BVS Ecuador, Redalcy, Dialnet así como también de la Biblioteca Virtual de la Organización Mundial de la Salud, con el objetivo de realizar un estudio selectivo y crítico detectando las referencias necesarias, localizando las fuentes secundarias y de esta manera identificar los hallazgos más destacados sobre los factores de riesgo para la infección del virus de inmunodeficiencia humana en

ecuador (15), y que a su vez reúna las condiciones de fiabilidad y objetividad documental.

DESARROLLO

Los factores de riesgo para el VIH son tema de estudio de vital importancia para poder prevenir posibles formas de contagio de este virus (16). ONUSIDA, refiere que la percepción de riesgo

es la susceptibilidad de un individuo a las consecuencias negativas de una conducta determinada; y con relación al VIH, el riesgo es considerado como la probabilidad que tiene cualquier ser humano de adquirir el VIH (17), estos factores de riesgos pueden ser biológicos, ambientales, de comportamiento, socio-culturales, económicos que pueden, sumándose unos a otros, aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción (18).

Las personas con mayor riesgo de usar mal su sexualidad y exponerse a la transmisión de infecciones sexuales como lo es el VIH, son las que, por su manera de ser o por un problema de salud, familiar, social o laboral, sufren de modo habitual intensos afectos negativos (tristeza, temor, frustración, soledad, fracaso, inferioridad, inutilidad) y utilizan el placer sexual como evasión de su malestar afectivo: una evasión pasajera lo que conlleva a no tomar las medidas preventivas para evitar el contagio de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (19).

Incluso existen vulnerabilidades diferenciadas para hombres y mujeres, en cuanto a la infección por VIH, muchas de las cuales son consecuencia del proceso por el cual la sociedad dicta diferentes pautas de comportamiento a cada uno de los géneros, la mujer es de 2 a 4 veces más vulnerable a la infección por el VIH que el hombre, porque la zona de exposición al virus durante la relación sexual es de mayor superficie en la mujer, porque la carga viral es mayor en el semen que en los fluidos vaginales, y porque las infecciones de transmisión sexual (cofactores de infección por el VIH) son más frecuentemente asintomáticas y no tratadas en la mujer que en el hombre, lo que debilita la mucosa vaginal permitiendo la entrada del virus, más aún en las adolescentes, cuyo aparato genital todavía

está inmaduro (20).

A continuación, se detalla por grupos de población los factores de riesgo a los que están expuestos para contraer la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en Ecuador:

1. Transmisión de la mujer embarazada infectada a su hijo/a (21).

Entre los factores de riesgo que favorecen la transmisión se han descrito (21):

En relación con la madre: La enfermedad avanzada y cargas virales plasmáticas elevadas, el tabaquismo y el uso activo de drogas por vía intravenosa (21).

En relación con los problemas obstétricos: la ruptura de membranas que se prolongue por más de 4 horas, la presencia de corioamnionitis, el parto vaginal, en contraposición a la cesárea, que ha demostrado un efecto reductor del riesgo en torno al 50%, probablemente por evitar la exposición y la ingestión del feto de secreciones y sangre maternas contaminadas durante el parto vaginal (21).

En relación con el feto o recién nacido: la ingesta de leche materna, que proporcionaría un riesgo adicional de infección de aproximadamente 14% o entre un 10%-30% para períodos prolongados, la prematuridad y la baja edad gestacional (21).

De la misma forma, existen factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes pediátricos con VIH/SIDA como lo es el tiempo de tratamiento, estadio de la enfermedad, categoría clínica e inmunológica, carga viral, conteo de CD4 Y CD8, síntomas clínicos de Sida, múltiples ingresos hospitalarios, número de antirretrovirales administrados, madre recibiendo tratamiento profiláctico inmediato o previamente durante el embarazo (22).

2. Factores de riesgo en los adolescentes y adultos

Los factores de riesgo a los que se ven expuestos los adolescentes y adultos son similares

(23), aunque las personas jóvenes son más vulnerables a las ITS, fundamentalmente por razones de comportamiento (16).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS afirman que las ITS/VIH, se están extendiendo en el mundo y constituyen a escala mundial la morbilidad más frecuente entre los adolescentes (24), más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH que se producen en la actualidad afectan a personas entre 15 y 24 años de edad (25), período en el que la mayoría de los individuos inician una vida sexual coital, vaginal o anal temprano o precoz, estos riesgos se observan con mayor frecuencia en adolescentes de niveles socioeconómicos desfavorecidos, replicando las desigualdades sociales (26); asimismo están enfrentados a otros factores de vulnerabilidad tales como la falta de competencia para el ejercicio de una sexualidad responsable, la baja percepción del riesgo (25), el alto número de parejas sexuales 3-4 parejas sexuales o más en el último año (27), el abuso de alcohol y sustancias psicoactivas, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y la deficiente e inadecuada información sobre transmisión y prevención de las infecciones de transmisión sexual como el VIH y el SIDA (25).

Entre los factores de riesgo en los adolescentes se encuentran (21):

Factores biológicos: La inmadurez del sistema reproductivo de los adolescentes supone una mayor susceptibilidad para las Enfermedad de Transmisión sexual (ETS) por diferentes motivos: El epitelio poliestratificado cornificado que reviste la vulva ofrece una menor resistencia de forma fisiológica en las niñas púberes, por lo que es posible que a ese nivel asienten gérmenes como el gonococo que en la mujer adulta no lo hace (21).

Factores asociados al uso del preservativo: Inexperiencia en su uso, recelo de la pareja, ya que puede suponer pérdida de confianza en la fidelidad del otro, vergüenza y dificultades para negociarlo con la pareja, no comprensión de los beneficios que su uso puede ofrecer, imagen del preservativo asociado a la prostitución, adulterio y otras conductas no bien consideradas socialmente, negativa a utilizarlos por parte de los usuarios de la prostitución, pérdida de clientes por parte de las prostitutas en la negociación previa (21).

Por otro lado, los y las jóvenes por condiciones sociales e individuales desencadenan comportamientos representativos de su edad que los preparan físicamente para tener relaciones sexuales haciéndolos vulnerables a la infección (28).

Factores psicosociales: La adolescencia es una etapa marcada por cambios psicológicos con inestabilidad psicológica y emocional e importantes contradicciones. La adolescencia es un periodo de la vida en el que la búsqueda de la propia identidad es frecuente, la experimentación, tanto a nivel de sustancias tóxicas como de relaciones sexuales con la realización de prácticas de riesgo (por ejemplo tragar semen, coito anal en adolescentes homosexuales o bisexuales)(21) lo que les lleva a emplear conductas de riesgo para adquirir el VIH.

En esta etapa se da la búsqueda de la independencia, el alejamiento de los padres y su vía de información suelen ser amigos, la televisión, internet u otros medios de comunicación, lo que genera confusión y a la creación de estereotipos que no son reales y que pueden conllevar comportamientos inadecuados. La imitación del modelo adulto puede ocasionar problemas en la iniciación de la sexualidad (29).

Factores educativos: La inadecuada educación sexual actúa como un factor de riesgo para las ETS. Existe una escasa e incompleta educación sexual e información de las ETS, con una gran ignorancia por parte de los adolescentes de los aspectos relacionados con las mismas (21).

Factores ambientales: Existe una gran influencia por parte de los medios de comunicación social (cine, televisión, revistas, comics, publicidad.), en donde se bombardea a los adolescentes con mensajes sobre lo atractivo del sexo sin orientar en los aspectos preventivos. El "grupo de iguales" o compañeros ejerce una gran presión sobre el adolescente, aplicando a las relaciones sexuales una serie de valores superiores: placer, sexo (21).

3. Población más vulnerable adquirir el VIH

La población transgénero, gays y en cierta medida también los/as trabajadores/as sexuales (TS), privados de la libertad son poblaciones que presentan las mayores prevalencias de VIH, y han sido tradicionalmente violentados discriminados y estigmatizados en el país, lo que configura importantes barreras para su acceso a los servicios de prevención, atención, tratamiento y apoyo frente al VIH e incrementa su vulnerabilidad (30).

De la misma forma, existe una vulnerabilidad específica para las mujeres, aquellas que están particularmente en riesgo son las trabajadoras de la salud, las compañeras sexuales de personas que tienen prácticas de riesgo, las parejas sexuales de personas que viven con el VIH, las mujeres expuestas a situaciones especiales de riesgo como abuso sexual, violencia, transfusiones sanguíneas sin precaución, y las mujeres indígenas/rurales, migrantes o parejas de migrantes, las mujeres privadas de la libertad o parejas de personas privadas de la libertad, entre otras. Una gran proporción de mujeres pertenece a uno o más de estos "grupos", y tiene así "vulnerabilidades acumuladas". Un ejemplo de esta situación es el de las mujeres migrantes, que además de la vulnerabilidad específica de género que las convierte constantemente en víctimas de violencia y abuso y a veces de infección por el VIH, pierden al migrar sus derechos de ciudadanía, sus redes sociales y sus recursos, lo que muchas veces las obliga a practicar sexo de supervivencia o a tolerar maltratos que, en una situación de menor vulnerabilidad, no tolerarían (20).

Por otro lado, la llamada bisexualidad masculina, algunas veces tiene como contracara y causa indirecta a la homofobia, es decir, el rechazo social a la homosexualidad, que puede llegar a adquirir rasgos de violencia extrema. Este rechazo obliga a algunos hombres, que de lo contrario asumirían con mayor libertad sus preferencias sexuales, a llevar una doble vida, teniendo en algunas ocasiones prácticas homosexuales, al mismo tiempo que mantienen una imagen social de heterosexuales y "padres de familia", incluso ante sí mismos. Más aún, en ciertos contextos culturales, muchas veces se cree que el tomar la parte "activa" en una relación entre hombres no solamente deja intacta la identificación con la heterosexualidad, sino que antes bien, refuerza la hipermasculinidad (machismo). En determinados grupos de la sociedad esta compleja configuración de la sexualidad masculina constituida por prácticas

bisexuales no reconocidas implica aún más riesgo: el no asumir abiertamente esta preferencia sexual, hace que muchos hombres asistan a lugares semiclandestinos donde mantienen relaciones sexuales sin protección, comúnmente precedidas por un fuerte consumo de alcohol o drogas, como sustancias que liberan, pero a la vez relajan los cuidados. El reprimir este deseo hace que no se vaya "preparado" a tener una relación sexual ocasional, por ejemplo, llevando y usando condones, lo que incrementa el riesgo de infectarse o de infectar a otros(as) (20).

En lo que corresponde a las personas privadas de la libertad, barreras jurídicas, estigma y marginalización social dificultan el acceso a los servicios sanitarios en el sistema carcelario y contribuyen al aumento de enfermedades transmisibles entre la población privada de libertad, se destaca entre las poblaciones específicas y en situación de mayor vulnerabilidad. Son varios factores que contribuyen a eso, especialmente: sitio de alto riesgo, mayor exposición a todos los tipos de violencias, transmisión de enfermedades infecciosas, estímulo a comportamientos sexuales inadecuados en virtud del confinamiento y del abarrotado, incluso problemas relacionados con el acceso a la red de atención sanitaria, precaria vigilancia epidemiológica y no priorización de políticas públicas dirigidas al enfrentamiento del VIH en dicha población. El uso del alcohol altera la capacidad de discernimiento, dificultando la percepción de los riesgos sanitarios para la adopción de comportamiento seguro en la prevención del VIH, aumentando el potencial de vulnerabilidad a esa infección, los efectos vasoconstrictores de la droga pueden disminuir la secreción rectovaginal, consecuentemente aumentando la posibilidad de fisuras y escoriación de tejidos, que pueden llevar a sangrados, incrementando la posibilidad de la transmisión del VIH (31).

Se puede decir que de manera general los factores de riesgo más conocidos para la infección del VIH son:

Penetración anal: La práctica sexual con más riesgo para la transmisión del VIH es la penetración anal sin preservativo. El riesgo es más elevado para la persona que es penetrada (0,5%) que para la que penetra (0,06%). El riesgo aumenta para la persona penetrada si hay eyaculación (0,8%-3%). La zona de exposición rectal de la persona penetrada es mayor que la

del prepucio y uretra de la persona que penetra. También existe la posibilidad de que se produzcan heridas y micro abrasiones que faciliten la entrada del virus contenido en semen y líquido pre seminal. Durante la penetración anal, el recto segrega un moco lubricante y protector que, aunque facilita la penetración, de ningún modo protege de que se produzcan micro heridas ni en el recto ni en el glande o el prepucio. Las secreciones de la mucosa rectal también pueden transmitir el VIH a la persona que penetra (32).

Penetración vaginal: Durante la penetración vaginal sin preservativo, el riesgo estimado también es mayor para la persona penetrada (0,1%) que para quien penetra (0,05%). Además, el tiempo de exposición a fluidos que puedan contener VIH (semen y líquido pre seminal) es mayor. Durante la fase lútea del ciclo menstrual que da inicio tras la ovulación y que se prolonga hasta el día anterior del siguiente ciclo menstrual el grosor del epitelio cervical y las propiedades físicas y biológicas de las secreciones cérvico-vaginales se ven alteradas y se aumenta el riesgo de contraer el VIH (32).

Sexo oral: Por lo general, el sexo oral es una actividad de bajo riesgo. Es posible que en la mayoría de las circunstancias la posibilidad de transmisión del VIH sea nula o casi nula, debido a que la saliva no está ligada a la transmisión del VIH y si no existe semen o líquido pre seminal, el riesgo es cero (33).

Aunque la boca es muy resistente a la infección, la presencia de cortes, llagas o encías sangrantes puede constituir una ruta de infección. La mayor parte de las ocasiones en que el sexo oral se considera un riesgo de infección por el VIH se debe a que existen problemas en la boca. Los problemas en las encías son habituales (entre el 10 y el 50% de los adultos) (33).

Carga Viral: La carga viral del VIH está relacionada de forma directa con el riesgo de transmisión del virus. A mayor carga viral, mayor riesgo de transmisión del VIH. Cuando la carga viral es indetectable, el riesgo de transmisión puede llegar a ser mínimo, pero si existen otras infecciones de transmisión sexual pueden aumentar la carga viral en el tracto genital. Incluso sin ITS, el 10% de las personas que toman tratamiento en ocasiones presentan niveles detectables de virus en los fluidos genitales (33).

Penetración con dedos y/o puño vaginal y anal: La práctica del fingering (32), genera riesgo para ambas personas cuando una de ellas introduce el puño y tiene cortes en las manos o en la piel que rodea las cutículas de las uñas. El riesgo se reduce utilizando guantes de látex y abundante lubricante. Realizar una penetración sin condón después del fisting es una práctica de alto riesgo (34).

Compartir juguetes sexuales: El riesgo que puede implicar compartir juguetes sexuales empleados para la penetración anal y vaginal se explica por la posibilidad de arrastrar con el juguete fluidos con capacidad de transmitir el VIH (secreciones anales y vaginales) y ponerlas en contacto con las mucosas del interior del ano o la vagina de la otra persona (32); por lo que los aparatos deben estar higienizados correctamente y no intercambiarlos durante el juego sexual sin la protección del condón, antes de usarlo, una buena lubricación evitará heridas y traumatismos (35).

Número de parejas sexuales: Los últimos datos levantados por las organizaciones de Salud indican que se ha experimentado un aumento significativo en el número de parejas sexuales al año lo que genera un riesgo para infectarse del VIH (36).

Por estas razones, es importancia poner en marcha estrategias para una prevención eficaz y de esta manera disminuir los casos de VIH (37).

Según ONUSIDA, los servicios de prevención del VIH no se brindan en una escala adecuada, con la intensidad suficiente, ni llegan a los más necesitados (38).

Para que los esfuerzos de prevención del VIH tengan un impacto, se requiere un mayor énfasis en el diseño y la implementación de programas basados en la evidencia, el monitoreo estratégico e iterativo del programa y una evaluación rigurosa de los resultados (38).

Por esto, es fundamental que los sistemas de salud estén en una posición adecuada para diagnosticar, tratar y controlar la infección por el VIH (39).

En este contexto, la prevención del VIH no es un proceso uniforme ni lineal; las personas entran y salen de situaciones de riesgo afectadas por una serie de características psicosociales, interpersonales y demográficas. Esto también significa que dentro de las poblaciones que se definen como " en riesgo " debido a su incidencia o prevalencia general del VIH, por ejemplo, trabajadoras sexuales (TSF), existe heterogeneidad de riesgo (40).

Para lograr un progreso significativo en la prevención global del VIH a partir de 2020, es esencial asegurarse de que los programas adecuados se ejecuten con alta calidad y que luego sean asumidos por las personas más vulnerables (40).

Asimismo, es importante evaluar y promover intervenciones de prevención comprendiendo las prioridades maternas (41).

Una intervención basada en la evidencia en la que las parejas reciben asesoramiento conjunto previo a la prueba, asesoramiento sobre las pruebas y posterior a la prueba con información del estado serológico facilitada por un consejero, realización de pruebas voluntarias del VIH disminuye la incidencia de VIH sexual y perinatal educando y asignando responsabilidad conjunta a la pareja para aumentar la aceptación de condones, la circuncisión masculina médica voluntaria (VMMC) planificación familiar, terapia antirretroviral (TAR) y la prevención de la transmisión de madre a hijo (PTMI) (42).

Por otra parte, se necesitan esfuerzos de participación de la comunidad, recomendamos el uso de diálogos comunitarios y mercadeo social de servicios de concepción más seguros, dentro de un paradigma nuevo y expandido de comportamientos que sustentan la salud y servicios orientados a la prevención.(43)

En este contexto, Los primeros éxitos incluyen la participación de los hombres en la atención del VIH, abordar las cargas virales detectables entre los pacientes establecidos con TAR, vincular a las mujeres embarazadas con la atención prenatal temprana, los servicios de eliminación de la transmisión de madre a hijo y capacitar a las personas VIH negativas para

que utilicen métodos de prevención del VIH mientras logran sus objetivos reproductivos.(43)

A través de la educación y del asesoramiento o consejo sanitario se puede conseguir que la población cuente con la información y las herramientas necesarias, para que de forma responsable pueda tomar sus propias decisiones en relación con la salud. Deben hacerse esfuerzos para educar y motivar a las personas en la elección de opciones saludables a lo largo de toda su vida, especialmente en el caso de los jóvenes fomentando su autoestima, para que puedan llegar a ser adultos sanos. Las personas bien formadas son capaces de adoptar un papel activo para mejorar su propia salud, apoyar a sus familias y amigos a la hora de decidir sobre la suya, e incluso de liderar cambios de conducta o de comportamiento en la comunidad. Para llegar a ello es imprescindible el conocimiento de la enfermedad, y en el caso del VIH y otras ITS, algunos aspectos básicos sobre los que la población debe estar informada son: en qué consisten estas infecciones, cómo prevenirlas, sus consecuencias si se contraen, cómo tratarlas, y sus repercusiones sobre la propia vida y en el entorno socio-familiar. Por tanto, fomentar el conocimiento sobre el VIH y otras ITS es fundamental para que las personas sean capaces de tomar decisiones meditadas con respecto a su propia salud sexual, adaptando los métodos de divulgación a sus valores, creencias y estilos de vida.(44)

De igual manera, hay que tener en cuenta que el diagnóstico precoz de la infección por VIH disminuye la morbilidad y mortalidad de las personas infectadas por el mismo. Esto se debe a que las personas que desconocen su diagnóstico, realizan más prácticas sexuales de riesgo que las personas diagnosticadas. Esto conlleva a que la tasa de transmisión de las personas que desconocen estar infectados por VIH es 3,5 veces mayor que entre los ya diagnosticados, por otra parte, estas personas no pueden beneficiarse del tratamiento antirretroviral (TAR) precoz y tienen un mayor riesgo de desarrollar SIDA, lo que supone un aumento de su mortalidad respecto a los ya diagnosticados, que acceden al tratamiento eficaz temprano. (45)

Para aumentar significativamente el número de personas con VIH que conozcan su estado serológico, será necesario ir más allá del enfoque pasivo de las pruebas del VIH, ya que este último presupone que las personas se darán cuenta del riesgo que corren y serán capaces de dar el paso y someterse a las pruebas pertinentes por propia iniciativa, en muchas ocasiones

sin haber recibido educación ni apoyo en el proceso. En relación con las pruebas del VIH, resulta esencial la puesta en marcha de más iniciativas proactivas basadas en derechos humanos. Entre ellas se encuentran la promoción en áreas geográficas y grupos de población clave, la inversión en estrategias que ayuden a aumentar la demanda de servicios de pruebas y la utilización de una mayor variedad de enfoques relacionados con las pruebas y el asesoramiento del VIH, incluidos los servicios de pruebas y asesoramiento ofrecidos por el proveedor, las pruebas de autodiagnóstico y los enfoques comunitarios.(46)

CONCLUSIONES

En Ecuador se establecen varios factores de riesgo que colocan a las personas en situaciones de vulnerabilidad, así como el inicio temprano de una vida sexual activa con múltiples parejas y las bajas tasas de uso de preservativos, además la discriminación que enfrentan las personas con VIH genera el ocultar su estado de salud lo cual incide en nuevas infecciones, por esto la importancia de la educación y asesoramiento sanitario para generar una vida sexual responsable y sana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Labrador I, Arteaga Mena D, Frances Márquez Z. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: desarrollo histórico e importancia del conocimiento para su prevención Acquired immunodeficiency syndrome: historical development and importance of knowledge for its prevention. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2015 [citado 3 de noviembre de 2020];31(1):98-109. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100013
2. Mora Vallejo MF, Jessenia PID. Factores de riesgo para la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana [Internet]. Universidad Estatal de Milagro; 2019 [citado 3 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4710/1/2>. FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISION DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.pdf
3. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Infección por el VIH y SIDA en Navarra, 2018 [Internet]. Navarra; 2019 [citado 3 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/6D0F511B-FDA8-4D7E-B2EB-DD3A379FE48D/455119/BOL10719.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos. Guía de Práctica Clínica. [Internet]. 2019 [citado 3 de noviembre de 2020]. p. 5-10. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf
5. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Epidemiología. Infección por el VIH y el sida en Navarra [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Publicaciones+profesionales/Epidemiologia/SIDA+EN+NAVARRA.htm
6. Farago D, Triantafilo J, Martí M, Perry N, Quiñonez P, Di Silvestre C. VIH/SIDA: definición, significados y vivencias. *Rev Chil Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2020];22(1):21-30. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/51017/54208>

7. Hernando V, Ruiz Algueró M, Díaz A. Vigilancia epidemiológica de la infección por el VIH: situación en la unión Europea y en España, 2018. Rev Isc [Internet]. 2019;27(7):73-85. Disponible en: <http://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1100/1377>
8. Andagoya Murillo JM, Zambrano Vera DR, Vera I, Patiño Zambrano VP. Perfil Epidemiológico del VIH en Latinoamérica. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento [Internet]. 2018;3(1):232-58. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/369/573>
9. ONUSIDA. Comunidades en el centro, la respuesta al VIH en América Latina [Internet]. 2019. 4 p. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_latin-america_es.pdf
10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. VIH/sida y Expuestos perinatales 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/gaceta_vih_2018.pdf
11. Organización Panamericana de la Salud. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) e infecciones de transmisión sexual (ITS) en las Américas. En: Biblioteca Virtual de Salud [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih-e-infecciones-de-transmision-sexual-its-en-las-americas&lang=es
12. Bernier A, Acosta ME, Rojas Castro D, Bonifaz C, Jaramillo S, Henry E, et al. Factores asociados a establecer contacto con asociaciones de lucha contra el VIH/sida en Ecuador: resultados de un estudio comunitario. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 3 de noviembre de 2020];38:209-16. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n3/209-216/>
13. Villegas N, Cianelli R, Santisteban D, Lara L, Vargas J. Factores que Influencian la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas que Participaron en la Intervención Online I-STIPI. Hisp Heal Care Int [Internet]. 2016 [citado 3 de noviembre de 2020];14(1):47-56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5715657/pdf/nihms884695.pdf>

14. Sneidern E Von, Quijano L, Paredes MC, Obando E. Estrategias educativas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes [Internet]. Vol. 19, Rev.Medica.Sanitas. 2016 [citado 3 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.unisanitas.edu.co/Revista/61/RevTema_Estrategias_educativas.pdf
15. Merino Trujillo A. Como escribir documentos científicos. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal [Internet]. 2015 [citado 3 de noviembre de 2020];17(1-2):36-40. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48721182006>
16. Meneses Campaña LF. Estrategias preventivas para evitar el contagio de VIH/SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Particular Suiza en la ciudad de Esmeraldas [Internet]. Universidad Regional Autónoma De Los Andes UNIANDES; 2019. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9916/1/TUTENF026-2019.pdf>
17. Castillo Ávila IY, Ramírez Aguilar JP, Silva Yepes KP, Caballero Pacheco MA, Yepes K. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia Knowledge, attitudes, susceptibility and self-efficacy against HIV infection in adolescents from Cartagena, Colombia. Rev Univ Salud [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2020];19(1):26-36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.66>
18. Seoane A. Adolescencia y Conductas de Riesgo [Internet]. Universidad de la República Uruguay; 2015. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos finales/ Archivos/trabajo_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf
19. Fernando S. Afectividad y sexualidad [Internet]. Navarra-España: EUNSA; 2015. 99 p. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/47223>
20. Leiva Suero LE, Quishpe Jara G de las M, Hernández Navarro EV, Caiza Vega M, Villacís Valencia SE, Acosta Acosta J, et al. Factores de riesgo y adherencia terapéutica en pacientes infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Cotopaxi, Ecuador. Mediciencias UTA [Internet]. 6 de marzo de 2019 [citado 3 de noviembre de 2020];3(1):13-29. Disponible en: <https://medicienciasuta.uta.edu.ec/index.php/MedicienciasUTA/article/view/158>
21. Martín Romo J. Valoración y cuidados de enfermería en infecciones de transmisión

- sexual [Internet]. 2.^a ed. Málaga-España: ICB; 2015. 126-146 p. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/105420>
22. Cortés SPS. Mortalidad del Paciente Pediátrico con VIH, Centro de Atención Integral, Hospital Dr. Mario Catarino Rivas [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Honduras Valle de Sula; 2015. Disponible en: <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS7/pdf/TMVS7.pdf>
 23. Noboa Ortega P, Pérez Jiménez D. Apuntes para el desarrollo de intervenciones de prevención de VIH/ITS para jóvenes en Puerto Rico. Rev Interam Psicol [Internet]. 2017;51(1):60-72. Disponible en: https://go.gale.com/ps/i.do?p=GPS&u=uta_cons&id=GALE%7CA608073104&v=2.1&it=r&sid=GPS&asid=f3832e1b
 24. González Bango MA, Blanco Pereira ME, Ramos Castro G, Martínez Leyva G, Rodríguez Acosta Y, Jordán Padrón M. Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable Education in sexually-transmitted diseases from the early adolescence: unarguable necessity. RevMedElectrón [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2020];40(3):768-83. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n3/rme180318.pdf>
 25. Jaramillo Omaña DS, Niño Rojas LP. Conductas y comportamientos de riesgos para la transmisión del VIH-SIDA en adolescentes y jóvenes de la Universidad San Martín del municipio de Villavicencio durante el 2014 [Internet]. Universidad de los Llanos; 2015. Disponible en: https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/001/1299/2/RUNILLANOS_ENF_0828 conductas y comportamientos de riesgos para la transmisión de vih-sida en adolescentes y jóvenes estudiantes de la universidad san martín del municipio de villavicencio durante
 26. Leal I, Temistocles G, Luttges C, González E, Gonzalez D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. REV CHIL Obs GINECOL [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2020];83(2):149-60. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v83n2/0048-766X-rchog-83-02-0149.pdf>
 27. Recio Sánchez R, Pérez De Ágreda JPA, Santabárbara Serrano J. Infecciones de

- transmisión sexual en hombres internos en prisión: riesgo de desarrollo de nuevas infecciones. *Gac Sanit* [Internet]. 2016 [citado 3 de noviembre de 2020];30(3):208-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.01.010>
28. Ministerio de la Protección Social. Guía de prevención VIH/Sida [Internet]. Bogotá; 2015. 60 p. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/guias-jovenes-vih.pdf>
 29. Pérez Milena A. Guía de Atención al Adolescente [Internet]. 2015 [citado 3 de noviembre de 2020]. 144-145 p. Disponible en: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
 30. García Gutiérrez JE. Factores de Riesgo para la Infección por VIH/SIDA, en adolescentes de cuatro instituciones educativas de ICA 2018 [Internet]. Universidad Privada de ICA; 2018. Disponible en: <https://upica.edu.pe/wp-content/uploads/2017/12/MULTIDISCIPLINARIA.pdf>
 31. Amorim de Sousa K, Evangelista de Araújo T, Araújo Teles S, Leite Rangel E, Sampaio Nery I. Factores asociados con la prevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana en población privada de libertad Fatores associados à prevalência do vírus da imunodeficiência humana em população privada de liberdade Factors associated with HIV prevalence i. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2020];51:1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016040903274>
 32. Martín Pérez AR. Promoción de la salud y prevención del VIH a través de la educación entre pares en el contexto hospitalario VIH [Internet]. 2016 [citado 3 de noviembre de 2020]. 96-101 p. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD38970.pdf>
 33. Hernández, Juanse Martínez F, Vázquez M. Guía para entender las pruebas de detección y el riesgo en las prácticas sexuales [Internet]. 2.^a ed. 2016 [citado 3 de noviembre de 2020]. 16-21 p. Disponible en: https://i-base.info/wp-content/uploads/2013/07/GUIA_transmision_sexual_web_2Edi.pdf
 34. Ramos Marikovich JD, González L. Guía de salud sexual y prevención de VIH e ITS para hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres.

- [Internet]. Aragón; 2016. 21 p. Disponible en: https://somoslgbt.files.wordpress.com/2016/11/somos_p9.pdf
35. Macias Moreira JA. Virus de Inmunodeficiencia Humana y los factores condicionantes en miembros del club “Somos VIHSIBLES” pertenecientes a la comunidad LGBTTTI de Portoviejo [Internet]. Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1320/1/UNESUM-ECUADOR-LAB CLI-2018-30.pdf>
 36. Farfan Cano GG. Determinación de conductas sexuales de riesgo de infección de VIH en un grupo de voluntarios de entre 18 a 38 años, del área de urgencias de un centro médico del IESS. Rev científica Digit INSPILIP [Internet]. 2019 [citado 4 de noviembre de 2020];2(2):1-13. Disponible en: https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/Determinacion-conductas_sexuales.pdf
 37. Guerrero Hernández L, Ramos González Serna A. Conocimientos, actitudes y creencias de los adolescentes sobre el VIH/sida. Metas Enferm [Internet]. 2015;18(9):68-75. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80836/>
 38. Bhattacharjee P, Musyoki HK, Becker M, Musimbi J, Kaosa S, Kioko J, et al. HIV prevention programme cascades: insights from HIV programme monitoring for female sex workers in Kenya. J Int AIDS Soc [Internet]. 22 de julio de 2019 [citado 4 de noviembre de 2020];22(S4):1-8. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jia2.25311>
 39. Smith D, Woolley I, Russell D, Bisshop F, Furner V. HIV in practice: current approaches and challenges in the diagnosis, treatment and management of HIV infection in Australia. HIV Med [Internet]. 1 de agosto de 2018 [citado 4 de noviembre de 2020];19:5-23. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/hiv.12637>
 40. Auerbach JD, Gerritsen AA, Dallabetta G, Morrison M, Garnett GP. A tale of two cascades: promoting a standardized tool for monitoring progress in HIV prevention. J Int AIDS Soc [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado 4 de noviembre de 2020];23(S3):1-5. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jia2.25498>
 41. Kim H-Y, Dowdy DW, Martinson NA, E Golub J, Bridges JFP, Hanrahan CF.

- Maternal priorities for preventive therapy among HIV-positive pregnant women before and after delivery in South Africa: a best-worst scaling survey. *J Int AIDS Soc* [Internet]. 1 de julio de 2018 [citado 4 de noviembre de 2020];21(7):1-9. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1002/jia2.25143>
42. Wall KM, Inambao M, Kilembe W, Karita E, Chomba E, Vwalika B, et al. Cost-effectiveness of couples' voluntary HIV counselling and testing in six African countries: a modelling study guided by an HIV prevention cascade framework. *J Int AIDS Soc* [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado 4 de noviembre de 2020];23(S3):1-12. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jia2.25522>
 43. Davies NE, Matthews LT, Crankshaw TL, Cooper D, Schwartz SR. Supporting HIV prevention and reproductive goals in an HIV-endemic setting: taking safer conception services from policy to practice in South Africa. *J Int AIDS Soc* [Internet]. 8 de marzo de 2017 [citado 4 de noviembre de 2020];20:1-7. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.7448/IAS.20.2.21271>
 44. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016 [Internet]. 2015 [citado 4 de noviembre de 2020]. 86-87 p. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PlanEstrategico2013_2016.pdf
 45. Fuentes M, Moreno ER. Conocimientos, prácticas, actitudes y percepciones de riesgo frente al VIH y SIDA en estudiantes de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid [Internet]. Universidad Autónoma de Madrid; 2017. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680673/mariscal_fuentes_mariatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 46. Onusida. 90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida [Internet]. 2019 [citado 4 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf