



Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones claves de Quito – Ecuador, periodo 2024-2025.

TESIS DOCTORAL

que, para obtener el Grado de Ph.D.

DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

PRESENTA

Juan Carlos Masabanda Pérez

ASESOR

Dra. Lyzzi Coromoto Davalillo Bolívar

México, (2025)

La presente Tesis Doctoral debe ser citada como:

Masabanda Pérez, Juan Carlos (2025). Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones claves de Quito – Ecuador, periodo 2024-2025. [Tesis de Doctorado de la Universidad de Investigación e Innovación de México - UIIX].



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

Se permite la reproducción total o parcial y la comunicación pública de la obra con reconocimiento de la autoría y mención de la Universidad de Investigación e Innovación de México - UIIX.

No se permite el uso comercial ni la creación de obras derivadas.

Resumen.

La investigación doctoral determinó como objetivo principal el diseñar un modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de la ciudad de Quito, Ecuador, durante el periodo 2024-2025. Este estudio se analizó a mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales, grupos que han sido históricamente excluidos y mayormente expuestos a condiciones de violencia, vulnerabilidad, estigma, discriminación y han presentado barreras y dificultad para acceder a información relacionada a la prevención en sus prácticas sexuales. Investigación desarrollada con un enfoque metodológico mixto (cuantitativo y cualitativo), a través de encuestas cara a cara, encuestas digitales, focus group, comportamientos dentro de plataformas digitales, se levantaron aquellas redes sociales más usadas por poblaciones clave de Quito, percepciones entorno al riesgo de infección y los factores que inciden en la adopción de prácticas de prevención del VIH. Los resultados indican que, si se usan estrategias de marketing digital, adaptadas culturalmente y co-creadas con las poblaciones clave, tienen un índice alto de ser exitosa, trabajando en la prevención del VIH y logrando disminuir el estigma y a la discriminación, conociendo más acerca del VIH y fortaleciendo prácticas más saludables. Se creó un modelo en cuatro fases: diagnóstico participativo, diseño colaborativo de contenidos, ejecución de campañas y evaluación de impacto de las campañas digitales. El modelo no se ha implementado, resulta adaptable, viable y replicable en otras ciudades, incluso puede ser utilizado para otras enfermedades a nivel, nacional, regional e internacional, adaptado a cada una de las realidades, aplicar el modelo estratégico establece una herramienta estratégica de alto impacto para instituciones las entidades de salud públicas, organizaciones comunitarias y no gubernamentales, así como instituciones educativas vinculados directamente a la respuesta al VIH.

Palabras claves: modelo, marketing digital, VIH, población clave, prevención, modelo estratégico, salud pública, redes sociales, campañas digitales, PrEP, PEP.

Abstract.

The main objective of this doctoral research was to design a strategic model based on digital marketing for HIV prevention in key populations in the city of Quito, Ecuador, during the period 2024-2025. This study analyzed trans women, men who have sex with men, and sex workers, groups that have been historically excluded and mostly exposed to conditions of violence, vulnerability, stigma, discrimination, and have presented barriers and difficulties in accessing information related to prevention in their sexual practices. The research was developed with a mixed methodological approach (quantitative and qualitative), through face-to-face surveys, digital surveys, focus groups, and behaviors within digital platforms. The social networks most used by key populations in Quito, perceptions surrounding the risk of infection, and the factors that influence the adoption of HIV prevention practices were collected. The results indicate that culturally adapted digital marketing strategies co-created with key populations have a high success rate, working toward HIV prevention and reducing stigma and discrimination, increasing awareness about HIV, and strengthening healthier practices. A four-phase model was created: participatory assessment, collaborative content design, campaign execution, and impact evaluation of digital campaigns. The model, which has not been implemented, is adaptable, viable, and replicable in other cities. It can even be used for other diseases at the national, regional, and international levels. Adapted to each situation, applying the strategic model establishes a high-impact strategic tool for public health institutions, community and non-governmental organizations, as well as educational institutions directly involved in the HIV response.

Keywords: model, digital marketing, HIV, key population, prevention, strategic model, public health, social media, digital campaigns, PrEP, PEP.

Agradecimientos.

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a las instituciones, fundaciones y organizaciones comunitarias que trabajan incansablemente en la prevención del VIH en Quito, en Ecuador, en América Latina y en el mundo. Su compromiso constante, resiliencia y dedicación diaria han sido fuente de inspiración y un pilar esencial para el desarrollo de esta investigación.

A los organismos internacionales y agencias de cooperación que lideran y respaldan programas de salud pública dirigidos a poblaciones clave, por su visión estratégica, su apoyo financiero y su acompañamiento técnico, que permiten sostener intervenciones preventivas y educativas de largo alcance.

A los investigadores y científicas/os que dedican su vida a generar conocimiento y esperanza en torno al VIH. Gracias por desafiar los límites de la ciencia con ética y sensibilidad, y por construir caminos hacia un futuro con mayor equidad en salud.

Extiendo un agradecimiento especial a la Universidad de Investigación e Innovación de México (UIIX), por brindarme las herramientas académicas y metodológicas necesarias para afrontar este proceso doctoral con rigor y compromiso. A su cuerpo académico y tutores, mi gratitud por su orientación, exigencia y acompañamiento durante cada etapa de esta tesis.

Y por, sobre todo, mi agradecimiento sincero a las poblaciones clave que participaron en este estudio. Gracias por su confianza, por compartir sus vivencias y por enriquecer esta investigación con sus voces. Esta tesis les pertenece tanto como a mí.

Dedicatorias.

A mis padres, por ser mi mayor ejemplo de fortaleza y dedicación, la base sólida de mis principios. Su amor incondicional, apoyo constante y esfuerzo han sido mi inspiración en este arduo camino de aprendizaje.

A mi pareja, por su paciencia, comprensión y amor incondicional en cada momento de este camino de altos y bajos. Gracias por siempre estar.

Esta tesis está dedicada a cada una de las personas que viven con VIH en nuestro país y el mundo, que se levantan a diario para vencer el miedo, el estigma y discriminación con amor, esperanza y dignidad, a quienes ya no están, pero dejaron un legado imborrable por esta causa. Que pronto el mundo encuentre cura para el VIH/sida.

Este logro se lo dedico a mí mismo: a quien, con TDAH como compañía diaria, aprendió a ordenar una mente dispersa, a canalizar la inquietud y a reconocer que muchas barreras solo están en nuestros pensamientos, celebro hoy no solo la finalización de esta investigación doctoral, también la victoria de quien soñó, se atrevió, trabajó y logró su meta.

ÍNDICE GENERAL

Índice de Tablas	xi
Índice de figuras	xii
INTRODUCCIÓN	xv
Capítulo 1.	1
Proyección de la investigación.	1
1.1. Línea de investigación de la Universidad de Innovación e Investigación de México y su ámbito de estudio.	1
1.2. Planteamiento del problema.	2
1.3. Formulación del problema (Pregunta de investigación).	6
1.4. Justificación.	7
1.5. Objeto de estudio.	9
1.6. Campo de acción.	10
1.7. Objetivos.	10
1.7.1. Objetivo General.	10
1.7.2. Objetivos específicos.	11
1.8. Hipótesis.	11
1.8.1 Hipótesis General	11
1.9. Alcance temático.	11
1.10. Delimitación Espacial y Temporal.	13

Capítulo 2	14
Fundamentos teóricos referenciales.	14
2.1. Estado del arte (Marco Histórico y Actual).	15
2.2. Marco Teórico.	19
2.2.1 Revisión de la Literatura	19
2.2.2 Enfoques Teóricos y Epistemológicos	22
2.2.3. Teorías Relevantes para Abordar el Problema de Investigación.....	26
2.3. Marco Conceptual.	28
2.4. Marco Contextual	44
2.5. Marco Legal y Normativo.	47
Capítulo 3	53
Fundamentos metodológicos y resultados de investigación.....	53
3.1. Cuadro Operacionalización de variables	55
3.2. Diseño metodológico.....	58
3.2.1. Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis	58
3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos.	60
3.2.3 Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos	62
3.2.4. Determinación de la muestra y su criterio de selección	62
3.3. Trabajo de campo (o Presentación de evidencias, si corresponde)	65
3.4. Aplicación de los instrumentos	67

3.5. Procesamiento de la información	68
3.6. Análisis de los resultados en los datos obtenidos.....	69
3.6.1. Análisis de las encuestas a personas que viven con VIH	69
3.6.2. Análisis de la encuesta a personas que no viven con VIH	84
3.6.3. Análisis de los Resultados del focus group realizado	89
3.7. Redacción de resultados y discusión	121
Capítulo 4	125
Propuesta de transformación	125
4.1. Fundamentación de la propuesta de transformación.	125
4.2. Estructura de la propuesta de transformación.	126
4.2.1. Título de la Propuesta.....	126
4.2.2. Fundamentación teórica y conceptual de la propuesta.....	126
4.2.3. Objetivos de la propuesta	127
4.2.4. Marco Teórico/conceptual.....	128
4.2.5. Aparato operacional e instrumental.....	130
4.2.5.1 Descripción General del Modelo.....	131
4.2.5.2 Representación Gráfica del Modelo	132
4.2.6 Recursos necesarios.....	133
4.3 Fases del modelo	139
4.4. Estrategias de marketing digital	144

4.5. Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación.....	145
4.5.1 Indicadores y criterios de evaluación	145
4.5.2. Criterios de Evaluación	158
CONCLUSIONES	161
RECOMENDACIONES	164
BIBLIOGRAFÍA.....	167
ANEXOS.....	189

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Operacionalización de variables</i>	55
Tabla 2 <i>Población total por grupos de edad</i>	63
Tabla 3 <i>Segmentación del mercado</i>	63
Tabla 4 <i>Cálculo de la muestra</i>	64
Tabla 5 <i>Planificación</i>	66
Tabla 6 <i>Recursos Tecnológicos</i>	134
Tabla 7 <i>Recursos Humanos</i>	136
Tabla 8 <i>Presupuesto</i>	137
Tabla 9 <i>Estrategias de marketing digital</i>	144
Tabla 10 <i>Indicadores y criterios de evaluación</i>	147
Tabla 11 <i>Matriz de Evaluación de Medios Digitales para la Prevención del VIH</i>	149
Tabla 12 <i>Indicadores de la Fase</i>	150
Tabla 13 <i>Criterios de Evaluación de la Fase 2</i>	152
Tabla 14 <i>Indicadores de la Fase 3</i>	153
Tabla 15 <i>Criterios de Evaluación de la Fase 3</i>	154
Tabla 16 <i>Indicadores de la Fase 4</i>	155
Tabla 17 <i>Criterios de Evaluación de la Fase 4</i>	156
Tabla 18 <i>Métricas de Engagement usadas</i>	157

Índice de figuras

Figura 1. <i>Conocimiento de uso de campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH</i>	70
Figura 2. <i>Frecuencia de difusión de información sobre la prevención y control de infecciones de transmisión sexual VIH en las redes sociales</i>	71
Figura 3. <i>Valoración de efectividad de las campañas para la prevención del VIH a través de las redes sociales</i>	72
Figura 4. <i>Necesidad de incrementar las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH</i>	73
Figura 5. <i>Elementos a ser abarcados en las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH</i>	74
Figura 6. <i>Frecuencia de uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual tales como VIH</i>	76
Figura 7. <i>Elementos que marcan la preferencia en el uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH</i>	77
Figura 8. <i>Preferencia de plataforma digital a través de la cual recibe información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH</i>	79
Figura 9. <i>Preferencia de plataforma digital para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH</i>	80
Figura 10. <i>Conocimiento sobre el nivel de veracidad en la información sobre las infecciones de transmisión sexual expuesta en las plataformas digitales</i>	81
Figura 11. <i>Nivel de atención prestado por las plataformas digitales a las campañas de prevención y control del VIH</i>	82

Figura 12. <i>Conocimiento de uso de campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH</i>	84
Figura 13. <i>Necesidad de incrementar las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH</i>	85
Figura 14. <i>Elementos a ser abarcados en las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH</i>	87
Figura 15. <i>Preferencia de plataforma digital para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH</i>	88
Figura 16. <i>Con qué frecuencia recibe información sobre VIH</i>	89
Figura 17. <i>Sector de residencia</i>	91
Figura 18. <i>Satisfacción con la información recibida</i>	91
Figura 19. <i>Suficiencia de información recibida</i>	93
Figura 20. <i>Insistencia sobre información</i>	95
Figura 21 <i>Campaña informativa sobre VIH</i>	96
Figura 22 <i>Esfuerzos realizados para posicionar las campañas sobre VIH</i>	97
Figura 23 <i>Considera usted que existe suficiente conocimiento en la población sobre VIH</i>	99
Figura 24 <i>Considera usted que se mantienen prácticas sexuales de riesgo que potencian el VIH</i>	101
Figura 25 <i>Ha debido solicitar se le aclare la diferencia entre VIH y SIDA, por cuantas ocasiones</i>	102
Figura 26 <i>Cómo califica la información entregada por las instituciones públicas sobre estos temas</i>	103

Figura 27 <i>Está de acuerdo con las estrategias de prevención de VIH que se manejan actualmente</i>	104
Figura 28 <i>Cuán satisfecho está con el tratamiento que se da al problema del VIH actualmente</i>	106
Figura 29 <i>Cuán satisfecho está con el cambio de comportamiento para reducir esta amenaza</i>	107
Figura 30 <i>Considera usted que se han reducido o se han eliminado barreras sobre este tema.</i>	109
Figura 31 <i>Considera que se han generado estrategias de comunicación interpersonal para informar sobre VIH</i>	110
Figura 32 <i>Estaría de acuerdo en que se manejen por los medios campañas con métodos abiertos para prevenir la infección de VIH como uso de preservativos</i>	112
Figura 33 <i>Considera que se debería realizar campañas para difundir los tratamientos para VIH</i>	114
Figura 34 <i>Considera que debe difundirse a través de YouTube el uso de fármacos para tratamiento de VIH</i>	115
Figura 35 <i>Facilitaría su Página web para generar campañas sobre prevención de VIH</i>	116
Figura 36 <i>Manejaría campañas de prevención de VIH por su Correo electrónico</i>	117
Figura 37 <i>Permitiría que se generen campañas de prevención de VIH por sus Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, otros)</i>	119
Figura 38 <i>Compartiría Videos o tutoriales en YouTube para prevención de VIH</i>	120
Figura 39 <i>Modelo Estratégico basado en el Marketing Digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito – Ecuador _ Representación Gráfica</i>	132
Figura 40 <i>Fases Modelo Estratégico basado en el Marketing Digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito – Ecuador _ Representación Gráfica</i>	139

INTRODUCCIÓN

En un mundo marcado por la constante evolución tecnológica y la interconexión digital, el VIH sigue siendo un desafío crítico para la salud pública global. La implementación de estrategias innovadoras, como el uso del marketing digital, permite repensar los enfoques tradicionales de prevención y educación. La investigación explora cómo estas herramientas se integran en la prevención del VIH, específicamente en las poblaciones clave de Quito - Ecuador. Con ello se pretende formular un modelo estratégico que reconfigure accesos a la información, promoviendo un espacio con mayor inclusión y fortalecimiento de las poblaciones clave.

Para cimentar esta investigación doctora, se ha desarrollado un marco teórico desarrollado en las contribuciones académicas de autores en temas relacionados a la comunicación digital y a la salud pública. Duarte et al. (2022) y González (2021) han manifestado la importancia de contar con las plataformas digitales para la mejora continua de las campañas de VIH/sida. De igual forma los estudios de Maldonado et al. (2023) mencionan desafíos que como región lo vivimos, entre los más destacados: estigma, discriminación, acceso a servicios de salud.

Inscrita en la línea de Gestión y Gerenciamiento Cultural y Educativo del Doctorado en Administración de Empresas de la Universidad de Investigación e Innovación de México (UIIX), el objeto es analizar el impacto de las estrategias planteadas, además se centra en enfrentar prácticas de impacto, promoviendo liderazgo en la salud pública del Ecuador, con un enfoque integral y alineado a derechos humanos.

Particularmente el propósito de desarrollo de propuestas que mejoren el liderazgo institucional en proyectos de trabajo de prevención, en especial basado en el marketing digital para disminuir el VIH en poblaciones clave de Quito - Ecuador, que, desde una perspectiva interdisciplinaria, inclusiva y alineada culturalmente a estas poblaciones, se aborde una problemática de salud pública. Este análisis contribuye a buenas prácticas y en especial al desarrollo de soluciones inmediatas y coherentes que incluyen a nuevas tecnologías, comunicación efectiva y mejora de la calidad de vida en poblaciones clave y con mayor exposición a contraer el VIH.

La estructura de la investigación está distribuida en cuatro capítulos. Problemática, objetivos, justificación, alcance del estudio, marco conceptual y contextual que sustenta el modelo se desarrollan en el Capítulo 1. Para el Capítulo 2 se detalla: fundamentos teóricos, referenciales y normativos. Fundamentos metodológicos, diseño de investigación, métodos y técnicas empleadas, y el análisis preliminar de los datos se desarrollan en el Capítulo 3. Finalmente, el Capítulo 4 la propuesta de transformación basada en los hallazgos, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

La importancia de esta investigación es que generará impactos positivos y sostenibles en la salud pública, de igual forma busca aportar un enfoque reestructurado de prevención del VIH, integrando herramientas digitales que permitan transformar la forma en como nos educamos y prevenimos sobre salud sexual, en especial el VIH.

Capítulo 1.

Proyección de la investigación.

1.1. Línea de investigación de la Universidad de Innovación e Investigación de México y su ámbito de estudio.

Esta investigación se enmarca en la línea de Gestión y Gerenciamiento Cultural y Educativo del Doctorado en Administración de Empresas de la Universidad de Investigación e Innovación de México (UIIX). Dicha línea tiene como propósito fomentar el análisis crítico de prácticas contemporáneas y promover el diseño de estrategias orientadas al liderazgo, la innovación y la mejora continua en proyectos con impacto educativo y cultural.

Esta línea se centra en objetivos a nivel regional y a políticas públicas encaminadas a la mejora continua de la calidad de vida de poblaciones clave. En sus ámbitos de estudio está la formulación y evaluación de proyectos de intervención cuyo enfoque es el estratégico, gestión de recursos eficientes y el desarrollo de modelos con discernimiento interdisciplinario, tecnológico y de sostenibilidad.

Dentro de este contexto, la investigación plantea el diseño de un modelo estratégico basado en el marketing digital, encaminado a la prevención del VIH en poblaciones clave de la ciudad de Quito (mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales). El análisis compone varias herramientas digitales y criterios de segmentación para robustecer la comunicación e interacción de prevención, disminuir el riesgo de infección y favoreciendo a la reducción de niveles de estigma y discriminación relacionados al VIH. La investigación da respuesta oportuna a los objetivos de la línea de investigación al enlazar la gestión estratégica, innovación y principalmente educación en salud sexual, en relación a los principios de inclusión, igualdad y transformación social.

1.2. Planteamiento del problema.

El VIH sobre las otras infecciones de transmisión sexual constituye una de las principales preocupaciones en la salud pública a nivel global, pese a avances en investigaciones y tratamientos antirretrovirales, que han logrado dar una esperanza a los millones de personas que viven con el virus, subsisten retos determinantes en la prevención del VIH, como lo son el diagnóstico temprano y la eliminación del estigma y la discriminación. Según Barrera et al. (2021), cuando una persona viviendo con el virus del VIH no se adhiere al tratamiento antirretroviral se convierte en un problema clave, determinada por aristas como falta de apoyo, discriminación, desigualdad para acceso a servicios de salud, impiden un control efectivo de la epidemia a nivel global. Por otro lado, trabajar en campañas de prevención tradicionales no permiten llegar a los segmentos y necesidades específicas que la realidad actual demanda, afectando la adherencia al tratamiento y el acceso a los servicios de salud enfocados en prevención.

Para la salud pública, el VIH continúa siendo una preocupación global, en especial en el segmento joven, debido que conforman casi el tercio de las nuevas infecciones por cada año, aunque existen avances en tratamientos antirretrovirales y estrategias preventivas, las poblaciones afectadas continúan sin soluciones efectivas. Según Tahlil et al (2021), las intervenciones tradicionales de prevención suelen excluir situaciones o necesidades juveniles, afectando la efectividad de campañas de educación y prevención enfocadas en el VIH. Este análisis nos indica la necesidad de incluir y determinar enfoques de participación etaria, cultural, de edad y sexo, que den paso a que los jóvenes sean co-creadores en el diseño de soluciones específicas, como las campañas de prevención y pruebas de autodiagnóstico del VIH (HIVST).

Según datos oficiales de ONUSIDA (2021), 38.4 millones de personas vivían con VIH, cifra que ha crecido por nuevas infecciones y también porque los nuevos tratamientos antirretrovirales dan paso a que las personas con el virus del VIH, vivan por períodos más prolongados, lo que antes no sucedía. Pese a estos avances, la prevención sigue siendo insuficiente, en especial en zonas y regiones con acceso limitado a servicios de salud y donde el

estigma y la discriminación siguen siendo un tema del cual no se puede avanzar, afectando principalmente a los grupos clave (Ortega & Gualpa, 2023).

El 73% de las personas diagnosticadas con VIH en 2021 ha podido acceder a tratamientos de atención efectivos, aun así, las desigualdades en la cobertura de atención siguen presentes. Aquellas zonas y regiones con sistemas de salud débiles, particularmente en África subsahariana y Asia, sus tasas de cobertura son menores y tasas de mortalidad muy altas asociadas al SIDA.

En América Latina, los escenarios de condición de VIH son restringidos y retos presentes continuamente. Duarte et al. (2022) manifiesta que, a pesar de que las naciones han conseguido trabajar y mejorar en la cobertura de tratamientos antirretrovirales, aparecen obstáculos relacionados con el estigma social, acceso no igualitario a servicios de salud y deficientes campañas educativas las cuales no se ajusten a las necesidades culturales de las poblaciones clave (mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gays y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres), los y las trabajadores/as sexuales, quienes constantemente son discriminados, no les permiten el acceso a programas de salud y prevención, sumado a ello nuevas tecnologías, internet limitando las estrategias de prevención del virus del VIH.

El 68% de las personas diagnosticados con VIH en la región disponen de tratamiento antirretroviral, evidenciando así el trabajo arduo de Gobiernos, ONG`s para otorgar y asegurar medicamentos. La inequidad económica y las barreras sociales en zonas rurales y comunidades marginales restringen la efectividad de los programas de prevención, la pandemia de COVID-19 afectó directamente a los programas de prevención y tratamiento del VIH, debido a que los recursos no solo del VIH sino de otras enfermedades importantes se direccionaron en muchos países a culminar con la pandemia que afectó por varios años a todo el mundo. (González, Cedeño, Herrera, & Erazo, 2020).

En el Ecuador, los retos que se enfrenta al VIH son varios. Según Tumbaco y Durán (2021), el 70% de los individuos que fueron diagnosticados con VIH reciben tratamiento antirretroviral, pese a ello; existen problemas como la detección del virus a etapa tardía, eso da

pie a que se incrementen las tasas de mortalidad asociadas a la etapa SIDA. Las nulas estrategias para educación y prevención a través de medios digitales para el tratamiento del VIH en Ecuador restringen iniciativas de prevención y educación en el tema. Es necesario dese Ecuador implementar soluciones que sean innovadoras y que dejen de lado enfoques tradicionales y digitales, deben ser alineados a las necesidades actuales que incluyan realidades sociales y culturales de Ecuador, con el objeto de dar respuesta nacional oportuna y objetiva para la disminución de nuevas tasas de infección de VIH.

El 70% de los individuos diagnosticados tienen cobertura del tratamiento antirretroviral, aun cuando se han desarrollado iniciativas por parte del Gobierno para llegar a un porcentaje mayor, las causas son justamente la desigualdad en términos de acceso y la calidad en los servicios de salud. Pese al aumento en la sensibilización respecto al uso de preservativos, PrEP y PEP, las iniciativas de prevención requieren una intensificación y adaptación a las particularidades culturales de las poblaciones locales. La implementación de una educación sexual integral en las instituciones educativas y el robustecimiento de los servicios de pruebas rápidas constituyen elementos fundamentales para la lucha contra las infecciones emergentes y la optimización de la respuesta al VIH en Ecuador (Senén, 2023).

El VIH sigue siendo un desafío complejo en relación a las barreras que impiden y limitan la prevención del VIH, así como también el acceso al tratamiento antirretroviral. Según Martínez (2022), dentro de estas barreras se incluyen al estigma y la discriminación, barreras que aquejan a las poblaciones clave de Ecuador. Las campañas de prevención deben estar sensibilizadas, el uso de lenguaje asertivo es determinante. En el caso del VIH/SIDA, las imágenes usadas en campañas de prevención estaban asociadas a enfermedad y muerte, esto dio paso a que se instaurare connotaciones negativas, percepción de culpa individual en la transmisión del virus. Este estigma creado a través del tiempo dificultó acceso a tratamientos y fortaleció situaciones de exclusión y discriminación.

En el ámbito cultural, el estigma y la discriminación en las personas que viven con VIH, junto con las percepciones negativas sobre el tema constituyen una situación compleja. Las situaciones de las mujeres son aún más difíciles, particularmente en comunidades con poder

patriarcal y jerárquico, sus situaciones son de desigualdad y exclusión impidiendo la negociación del uso del condón y más aún de tratamientos antirretrovirales. Según Martínez (2022) estas situaciones en las que predominan desigualdades de género, proyectan la incapacidad de que las mujeres puedan negociar sexo seguro con sus parejas, poniéndolas en riesgo alto de adquirir VIH por sus propias parejas.

En Ecuador, los modelos de diálogo social están ausentes, se requiere que se usen plataformas digitales que contribuyan a la prevención del VIH. Según Tahlil et al. (2021), las intervenciones de prevención tradicionales impiden conectar y re conectar con las poblaciones clave que son las afectadas de manera directa por el VIH, sin embargo, no se está trabajando en las necesidades de cada una de ellas, que permitan disminuir niveles de infección y para quienes viven con el virus se reduzcan los niveles de estigma y discriminación, otro punto importante es la falta de inversión en estas herramientas tecnológicas de marketing digital.

Según Hernández (2022), el uso de estrategias digitales innovadoras, plataformas tecnológicas como el marketing digital, pueden evolucionar la narrativa de las poblaciones clave en relación al VIH, logrando que las poblaciones participen, propongan, interactúen y estén más sensibilizadas a temas como el VIH, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas que por su condición acceder a información, educación es inexistente.

La pregunta principal de esta investigación es: ¿Qué voy a investigar? El plan trascendental es analizar cómo a través del marketing digital se puede lograr trabajar en la educación y prevención del VIH. Los espacios de diálogo social permiten dar a conocer temas relacionados a prevención de VIH a poblaciones con mayor exposición, al mismo tiempo propician la construcción de estrategias que permitan luchar contra el estigma y la discriminación, así como las barreras de acceso a servicios de salud. Según Tahlil et al. (2021), las plataformas digitales poseen la fuerza de interactuar como potentes mensajes de reducción de estigma, mejorando la prevención y ofreciendo una forma idónea para llegar y transmitir educación e información a las poblaciones clave.

La pregunta siguiente es: ¿Cómo lo voy a investigar? La investigación desarrollada se llevará a cabo por medio de un enfoque mixto, combina por una parte el análisis de datos digitales (estudios cualitativos). Metodologías participativas garantizan que las necesidades y perspectivas de las poblaciones clave se incluyan en el diseño y desarrollo de las estrategias digitales. Martínez (2022) incluir los criterios de poblaciones claves marginadas es de vital importancia para lograr que el mensaje llegue de manera puntual y se tenga el resultado, especialmente en aquellos espacios donde los comportamientos culturales y sociales afectan directamente la respuesta al VIH.

Finalmente, la respuesta de nuestra investigación: ¿En qué lugar o espacio se suscita el problema? Esta investigación se desarrollará en el contexto ecuatoriano, con enfoque específico en las poblaciones clave, quienes son las más afectadas por causa del VIH, las principales las mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales de Quito – Ecuador.

1.3. Formulación del problema (Pregunta de investigación).

Pregunta principal:

¿Cómo se puede contribuir a mejorar la vulnerabilidad y el riesgo de infección por el VIH en poblaciones claves de Quito-Ecuador, periodo 2024 - 2025?.

Justificación de la formulación del problema:

La pregunta de la investigación se formula en la necesidad de establecer y de fortalecer estrategias de prevención del VIH en Ecuador basadas a través del marketing digital, específicamente en poblaciones que han enfrentado serios desafíos en el acceso a servicios de salud, campañas de prevención, comunicación y educación eficaces. Por ello; el uso del marketing digital es una coyuntura trascendental para optimizar recursos y tiempo en la difusión

de campañas de prevención del VIH y mejora en la segmentación de nuevos públicos que podrían estar en riesgo de contraer VIH, fomentando una estructura de comunicación más efectiva, de acceso libre y adaptada a nuevas realidades.

El modelo estratégico desarrollado en base al marketing digital no solo responde a los nuevos cambios en los patrones uso y consumo de información, sino que también nos permite diseñar y crear información, material educativo más real y cercano a poblaciones clave, con respuestas favorables. La investigación integra elementos de marketing, administración, gestión, tecnología y comunicación, salud sexual, atención comunitaria, que mejora de manera directa en trabajo de salud pública relacionados con la prevención del VIH/sida en la ciudad de Quito - Ecuador.

De igual forma, la propuesta de investigación doctoral se alinea con los objetivos de desarrollo país y las políticas de salud pública del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, que están enfocadas en reducir la incidencia del VIH a través de datos reales, evidencia palpable, eficiencia comunicacional y adaptabilidad a los entornos digitales de las poblaciones claves que incluyen las necesidades de todos y todas.

1.4. Justificación.

La presente investigación aporta de manera significativa al conocimiento al incorporar en este análisis estrategias de marketing digital como una herramienta de educación, información y comunicación para reducir la vulnerabilidad y el riesgo de contraer VIH en las poblaciones clave de Quito - Ecuador, constituyendo un adelanto en la lucha contra el VIH. Este enfoque vincula las ciencias de la comunicación digital con la salud pública del país, otorgando un espacio dando en la promoción de comportamientos preventivos y la mejora de la calidad de vida de la población clave del país. Los resultados de esta investigación serán de gran ayuda en la transformación académica, ofreciendo un marco conceptual que pueda ser utilizado no solo en VIH sino en otras infecciones de transmisión sexual, sea a nivel nacional como a nivel internacional. Se analiza la importancia de las plataformas digitales en la lucha diaria contra el

VIH, procurando no dejar de lado a la disminución del estigma y discriminación y a la adherencia de antirretrovirales.

Esta investigación tiene un impacto académico importante al proponer estrategias innovadoras de marketing digital, logran optimizar y fomentar el acceso a servicios de salud eficientes y de calidad, así como información y educación enfocada a la prevención en poblaciones clave. Las estrategias de comunicación educativa implementadas culturalmente sensibles y adaptadas a las realidades, permiten disminuir data de nuevas infecciones de VIH. Los resultados de esta investigación pueden ser aplicados en diferentes enfermedades no solamente el VIH, permitiendo implementar soluciones de reducción de infecciones con un impacto positivo en el bienestar y la calidad de vida de las poblaciones que lo requieran.

El impacto social positivo de esta investigación es importante, tiene la fuerza de educar e informar en las poblaciones clave y marginados en el contexto de la epidemia del VIH en Ecuador, mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales. La garantía al acceso igualitario de los servicios de salud con calidad y buen trato, así como la reducción de estigma y discriminación, esta investigación propicia transformaciones positivas en las estructuras actuales y principalmente en las relaciones sociales de las comunidades afectadas.

El diseño metodológico asegura resultados eficaces para las poblaciones clave, también establece la creación de un marco de trabajo que se puede replicar en diferentes entornos de investigación vinculados con varios temas de salud y tecnología en salud junto con la promoción y educación preventiva en el VIH. El enfoque metodológico mixto, el cual integra análisis de datos digitales con investigaciones cualitativas, metodologías participativas, estableciéndose una estrategia en el ámbito de la investigación. Combinar estos dos métodos de investigación y su análisis permite una comprensión más profunda de las dinámicas sociales complejas, culturales y tecnológicas que influyen en las estrategias y medidas de prevención del VIH de las poblaciones clave.

El desarrollo de esta investigación permite al investigador académico contribuir de al diseño de nuevas estrategias digitales innovadoras que aborden problemáticas como el VIH que es un tabú hoy en día pese al largo tiempo de la presencia de esta enfermedad, permitiendo constituir de forma coherente conocimientos teóricos y prácticos, así como de forma integral en el ámbito del marketing digital, promoción de salud y principalmente de la salud pública. Esta investigación representa una oportunidad para generar un impacto significativo en la prevención del VIH en las poblaciones clave de Quito - Ecuador, desarrollando avances académicos, equidad educativa y la transformación social de nuestro país.

1.5. Objeto de estudio.

El objeto de esta investigación es el uso del marketing digital como una herramienta estratégica de educación, información para la prevención del VIH/sida en poblaciones clave de la ciudad de Quito, Ecuador, durante el periodo 2024-2025. Este enfoque se desarrolla en la necesidad de crear estrategias digitales innovadoras en las campañas de prevención emprendidas por la salud pública ecuatoriana, que reduzca el estigma y la discriminación a causa del VIH, así como promover conductas de prevención y mejorar el acceso a los servicios de salud de poblaciones clave que históricamente han sido discriminadas y marginadas, refiriéndose a las mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (incluyendo hombres gays, bisexuales y otros), así como trabajadoras y trabajadores sexuales.

La presente investigación busca contribuir con un modelo estratégico que integre al marketing digital en la prevención del VIH, adaptadas a las realidades sociales y culturales de las poblaciones clave de la ciudad de Quito. El análisis se desarrolla en la intersección de la administración estratégica, marketing digital, comunicación, salud pública, inclusión social, en la que se despunta el abordaje interdisciplinario de situaciones adversas de comunicación en el ámbito de la salud y su acceso, y la igualdad en acceso a servicios de prevención y atención de salud.

1.6. Campo de acción.

La investigación se enfoca en mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (incluyendo hombres gais, bisexuales y otros), así como trabajadoras y trabajadores sexuales, quienes a diario enfrentan barreras estructurales, culturales y sociales dificultando el acceso a los servicios de salud, información y educación en la prevención del VIH/sida. El campo de acción se centra principalmente en el diseño de estrategias de marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de la ciudad de Quito, Ecuador, durante el periodo 2024-2025.

El estudio determina análisis previo, planificación y la ejecución de campañas digitales de información y educación, sensibilización que incluye tecnología vigente, segmentación de grupos de interés, el objetivo es disminuir nuevos casos de infección de VIH, el estigma y la discriminación, mejoras en la adherencia a tratamientos antirretrovirales y concienciar prácticas preventivas como el uso del condón, PrEP y PEP. Este campo de acción se articula desde una perspectiva interdisciplinaria, combinando elementos del marketing digital, la gestión estratégica y la salud pública, lo que permite desarrollar propuestas replicables y adaptables a diversos contextos dentro del ámbito ecuatoriano.

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivo General.

Diseñar un modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de la ciudad de Quito, con el propósito de lograr una menor vulnerabilidad y riesgo de infección, fomentando la inclusión social y la disminución del estigma asociado a esta condición de salud.

1.7.2. Objetivos específicos.

1. Identificar las plataformas digitales con mayor alcance e interacción dentro de las poblaciones clave en los fundamentos teórico referenciales, analizando sus características, funcionalidades y niveles de uso, con el fin de establecer canales efectivos para la difusión de contenidos preventivos sobre el VIH.
2. Examinar la percepción de vulnerabilidad y riesgo frente al VIH en las poblaciones clave de Quito, mediante un enfoque mixto que integre análisis de comportamiento digital, encuestas estructuradas y técnicas participativas adaptadas al contexto local.
3. Trazar estrategias de marketing digital segmentadas e innovadoras que impulsen la difusión de mensajes preventivos claros, culturalmente pertinentes y orientados a modificar conductas de riesgo, promoviendo al mismo tiempo la inclusión y la reducción del estigma relacionado con el VIH.

1.8. Hipótesis.

1.8.1 Hipótesis General

La implementación de estrategias de marketing digital orientadas a la prevención del VIH mejora la comprensión de la vulnerabilidad y del riesgo de infección en poblaciones clave de Quito - Ecuador, reduciendo el estigma y promoviendo prácticas preventivas.

1.9. Alcance temático.

El alcance temático se enfoca en analizar el marketing digital como una herramienta estratégica en la educación, información y prevención del VIH en poblaciones clave de la ciudad de Quito. Se estudiarán fundamentos teóricos que se vinculen de manera directa con el marketing digital, segmento de públicos objetivos, comportamiento del consumidor, campañas publicitarias de salud pública orientadas a la promoción y prevención de prácticas sexuales, fortaleciendo la disminución del estigma y discriminación de poblaciones clave.

El análisis contempla el uso del marketing digital como medio innovador para la promoción y difusión de contenidos de prevención, el acceso a información fidedigna, interacción eficaz con población clave y la óptima interacción con la salud pública. Los aportes de teorías relacionadas con la gestión del cambio social, diseño de estrategias de comunicación y educación digital, sumado la formulación de mensajes adaptados a la cultura, permitiendo responder a los desafíos que enfrentan las poblaciones clave frente al riesgo de infección por VIH.

Se adopta un diseño mixto el cual combina técnicas cuantitativas y cualitativas para garantizar un acercamiento a las poblaciones. En la dimensión cuantitativa, se utilizarán análisis de métricas digitales y encuestas que permitan conocer cuáles son plataformas utilizadas con mayor frecuencia, se evalúa su funcionamiento y la medición de impacto en la prevención. En lo que respecta a la dimensión cualitativa, se realizarán entrevistas semiestructuradas y grupos focales a fin de comprender cuáles son sus percepciones, determinar las barreras de acceso a la información ya la prevención y que podemos hacer para mejorar los factores culturales que influyen en que la estrategia de marketing digital se convierta en exitosa

El objeto es crear un modelo estratégico replicable, basado en el marketing digital que pueda ser adaptado a las necesidades de edad, sexo, lenguaje y cultura, con enfoque tecnológico dentro del contexto ecuatoriano, estructurando la prevención del VIH en poblaciones clave mediante el uso de herramientas digitales modernas y actualizadas. La intención es contar con un modelo que se pueda adaptar por instituciones públicas, organizaciones sociales y agencias de cooperación para optimizar recursos, y que no solamente sea para VIH sino para otras enfermedades, entre ellas; infecciones de transmisión sexual, al hacerlo la salud pública ecuatoriana puede contar con indicadores y con programas más estructurados para trabajar en el VIH. De igual forma se contará con una propuesta que aporte al desarrollo de políticas basadas en evidencia y al desarrollo de soluciones desde el ámbito del marketing digital, comunicación y educación.

1.10. Delimitación Espacial y Temporal.

La investigación se llevó a cabo en el Ecuador, en la ciudad de Quito su capital, enfocado en las poblaciones clave más vulnerables al VIH, con son las mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales. El estudio se desarrolló en zonas urbanas principalmente y en zonas rurales en las que se registraron mayores tasas de infección al VIH y donde hay más limitado acceso a los servicios de salud, trabajo de organizaciones no gubernamentales es inexistente y donde se carece de programas de prevención. Asimismo, se trabajó con organizaciones locales y plataformas digitales a fin de incluir estrategias de prevención.

El periodo de ejecución de va desde enero de 2024 hasta el mes de diciembre de 2025. En el transcurso de este tiempo, se planificará la recolección de datos, diseño y análisis de las estrategias de marketing digital, que garantice el impacto en las poblaciones clave de Quito - Ecuador. En este lapso se podrá analizar de manera integral las dinámicas que se desarrollan respecto al VIH, con la seguridad de que los resultados obtenidos sean objetivos y aplicables a las realidades actuales de nuestro país.

Capítulo 2

Fundamentos teóricos referenciales.

El capítulo dos desarrolla los fundamentos teóricos y conceptuales de esta investigación doctoral, este enfoque analiza el cómo las herramientas digitales pueden ser empleadas para crear, diseñar campañas de prevención del VIH/sida, creando un marco referencial en el que se involucra el marketing digital, gestión estratégica, salud pública y la inclusión social vista desde la prevención. El enfoque permite analizar cómo el marketing digital puede emplearse en diseñar campañas de prevención del VIH/sida dirigidas a poblaciones clave en la ciudad de Quito - Ecuador.

Se abordan los principios del marketing digital los mismos que se han aplicado a la salud y prevención en la segmentación de públicos, frecuencia de uso de plataformas digitales, mensajes personalizados, canales de comunicación en la prevención del VIH, y evaluación de impacto a través de las métricas que nos ofrecen las redes sociales, en este proceso se añaden aportes teóricos que tienen que ver con los comportamientos de mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores y trabajadoras sexuales y la influencia que tienen los contenidos audiovisuales en el cambio de comportamiento y conductas de prevención del virus del VIH/sida.

Se analiza los modelos de intervención basados en la comunicación estratégica y la educación en salud, dentro del campo de la salud pública, que incluyen las estrategias establecidas para la disminución del estigma y la discriminación, a fin de que las poblaciones clave aumenten el acceso a información confiable, asertiva e inmediata a sus requerimientos y necesidades de cada segmento, el modelo responde a un enfoque de inclusión social y equidad en la salud preventiva, importantes para el correcto desarrollo de contenidos digitales, adaptados culturalmente a la población clave de análisis.

El uso del marketing digital como experiencia de estudios internacionales para la prevención de infecciones de transmisión sexual nos entrega la pauta de los aportes

metodológicos y empíricos obtenidos para el modelo que se propone y su pertinencia y uso en contextos urbanos de Quito-Ecuador.

2.1. Estado del arte (Marco Histórico y Actual).

El presente estudio se centra en el análisis del marketing digital como herramienta estratégica para la prevención del VIH en poblaciones clave, particularmente en el contexto urbano de la ciudad de Quito, Ecuador. A medida que el entorno digital se consolida como un espacio clave para la difusión de mensajes de salud pública, se vuelve indispensable explorar su potencial en campañas dirigidas a grupos históricamente más expuestos al riesgo de infección, tales como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (incluidos hombres bisexuales, gais y aquellos que mantienen relaciones sexuales con otros hombres) y los/las trabajadores/as sexuales.

Las redes sociales y las aplicaciones móviles consideradas como plataformas digitales, constituyen canales de intervención eficaces para la entrega de información y segmentación de audiencias, distribución de contenidos, promoción para cambio de conductas para reducir la infección del VIH. Las redes sociales tienen una enorme capacidad de llegar a un número masivo de segmentos, con tiempos inmediatos y se adaptan a estrategias innovadoras, que responden a las características, hábitos de consumo, hábitos digitales y todas las necesidades de información de mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales de Quito.

Se alinea este enfoque a una tendencia de la salud pública internacional o global, que le da la importancia y muestra el valor que posee el marketing digital como estrategia integral y como una herramienta de comunicación, educación e información, potente en cambios de comportamientos preventivos, mejorar el acceso a información y disminuye las barreras del estigma y discriminación. El análisis histórico y el presente de estas prácticas de las poblaciones clave, permitirá fundamentar el diseño de un modelo estratégico que puede ser instruido en el contexto ecuatoriano.

La intención del Estado del Arte es lograr la identificación de identificar cada uno de los progresos y vacíos en las estrategias digitales emprendidas en la salud pública ecuatoriana, detalladamente en la prevención del virus del VIH/sida. En esta revisión se analizan varias investigaciones, estudios, sobre usos de entornos digitales en la comunicación, información y educación en la prevención del VIH/sida, se exponen las barreras y se levantan las oportunidades que ofrecen el marketing digital para dar una respuesta oportuna e inmediata para transformar la respuesta a la epidemia del VIH/sida, adaptando las estrategias de marketing digital a los nuevos contextos de las poblaciones clave, en un ambiente analítico de culturas, sociedad garantizando la efectividad en el contexto ecuatoriano.

Ortiz (2020) en su estudio menciona redes sociales como medio para la prevención del VIH: Se analiza el impacto de las plataformas digitales en la promoción de conductas preventivas del VIH/sida, especialmente en la población más joven. En la revisión de literatura científica, se concluye que las redes sociales tales como el Facebook demuestran ser eficaces en el cambio de comportamientos de riesgo. Se demuestra la capacidad del marketing digital como enfoque para adaptarse a las particularidades culturales y comunicacionales de los usuarios, haciendo de las redes sociales herramientas clave para desarrollar campañas a segmentos poblacionales específicos.

Los hallazgos de Ortiz (2020) resultan pertinentes para esta investigación, sustentan la utilidad de las estrategias digitales para la creación y diseño de modelos efectivos de comunicación preventiva orientados a poblaciones clave en la ciudad de Quito, reduciendo el estigma y la discriminación, robusteciendo la adopción de prácticas de cuidado frente al VIH.

Martínez (2022) en su investigación titulada P Determinantes sociales y culturales y estrategias en salud en la atención médica especializada a población maya con VIH en Chiapas, analizaron a detalle las complejidades culturales sociales que enfrentan específicamente las mujeres en relaciones serodiscordantes (solo uno/a integrante de la relación vive con el virus del VIH). El estudio cualitativo reveló que las mujeres en estas relaciones a menudo enfrentan situaciones de poder y por ende desigualdades que las limitan en poder tomar decisiones asociadas a negociaciones en su salud sexual.

La investigación de Martínez aporta una mirada de lo que sucede con el VIH, perspectiva importante en la investigación pues analiza factores culturales y familiares en la prevención del VIH. En el contexto ecuatoriano, no se aleja de la realidad el machismo ejerce poder sobre la dificultad de negociar el uso del condón y otros métodos de prevención como la PrEP y la PEP, las desigualdades de género están presentes en las poblaciones clave. La investigación doctoral busca integrar estrategias que consideren estas necesidades y que vayan cercanas a las realidades de estos segmentos, estrategias que estén alineadas a las plataformas digitales como herramientas para superar las barreras de acceso y fomentar la participación activa de las mujeres trans en iniciativas preventivas, al igual que hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores sexuales.

Ortega (2023) en su trabajo titulado *La inexistencia del tipo penal por contagio doloso e irresponsable de VIH en la legislación ecuatoriana* profundiza en la problemática de la infección de VIH dentro del contexto ecuatoriano, analiza la falta de un tipo penal claro que sancione el contagio doloso e irresponsable. Analizando este tema es importante mencionar que mantener relaciones sexuales es un derecho y también una responsabilidad, por ello; usar condón o un método de prevención es una decisión personal que se la debe asumir no solamente con el VIH sino también en relación a las infecciones de transmisión sexual como el HPV, hepatitis B y C que son infecciones de alto riesgo. Penalizarlo sería satanizarlo y culpabilizar una práctica sexual que es responsabilidad de dos personas.

Bossonario et al. (2022) realizaron una revisión sistemática titulada *Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes*, su objetivo fue analizar e identificar los riesgos principales de infección por el virus del VIH/sida en estas poblaciones y entender más detalles de las razones. Y a través de estudios entre 2012 y 2022, se identificaron varios factores como el sexo femenino, la edad avanzada, la baja escolaridad, la etnia negra, la iniciación sexual temprana sin protección, y el consumo de alcohol, siendo estos determinantes de riesgo al VIH, en el que se incluyeron la vital importancia de crear políticas de salud pública que incluya intervención en este segmento en el que el mensaje principal sea los cambios en comportamientos temprana y accesible, dirigida a modificar estos comportamientos de riesgo enfocada en educación sexual. El estudio concluyó con la recomendación de fortalecer el rol de los

profesionales de enfermería en la educación y la implementación de prácticas preventivas en contextos comunitarios.

El trabajo de Bossonario et al. (2022) es clave para esta investigación, nos habla sobre los principales factores de riesgo que afectan directamente a las poblaciones jóvenes y adolescentes, un enfoque relevante para las estrategias de prevención del VIH en Ecuador. Este segmento generalmente no tiene acceso a información o la información recibida no proviene de fuentes serias o contrastadas, la falta de educación sexual, relaciones sexuales a temprana edad y el consumo de alcohol y drogas incrementan la vulnerabilidad al VIH, el abordaje de prevención es importante apoyarse con las unidades educativas (colegios y centros universitarias de Quito - Ecuador).

Este análisis resulta fundamental y de suma importancia para el desarrollo de la presente investigación, ya que confirma y respalda la utilización de plataformas digitales como herramienta efectiva en la difusión y promoción de estrategias de prevención del VIH, el cual es un tema central y prioritario en el marco de mi labor investigativa. De la misma manera que sucede en el ámbito colombiano, en el territorio ecuatoriano se pueden utilizar las plataformas digitales como herramientas efectivas para vencer obstáculos relacionados con la disponibilidad de información en torno a la salud sexual, incluyendo aspectos específicos sobre el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La investigación llevada a cabo por Prieto et al., en el año 2020 destaca la importancia de las herramientas digitales en la difusión efectiva de mensajes educativos y de prevención relacionados con el VIH.

Si las herramientas se usan de manera estratégica y correcta, estas apoyan en el trabajo de la reducción del estigma y la discriminación que cobija como sombra al VIH, esto refuerza la importancia de apoyarse en el marketing digital para usarla como estrategia educativa y comunicativa dentro de investigación doctoral, la intención es crear espacios inclusivos que se adapten a la cultura y a comunidades en situación de riesgo de contraer el virus.

Las estrategias de prevención del VIH han mutado a lo largo del tiempo, ha existido una evolución notable desde la época de su aparición en donde se enfocaba en la resignación a la

muerte, hoy en día se habla de nuevos y novedosos métodos de prevención, basados en la educación de pares, moderna y tecnológica, aprovechando el alcance de las plataformas digitales. Ortiz (2020) analizó a las redes sociales, Facebook, tiene un papel fundamental como recurso educativo en la difusión del VIH/sida dirigido a poblaciones jóvenes, Ortiz concluye que las redes sociales fortalecen el conocimiento acerca de la prevención del VIH, favoreciendo la participación activa en las modificaciones en los comportamientos de riesgo.

2.2. Marco Teórico.

El marco teórico es primordial en el desarrollo de un estudio doctoral, provee las bases conceptuales y epistemológicas que permiten examinar el objeto de estudio. En esta investigación, el marco teórico es construido en base a literatura que abarca enfoques teóricos, teorías y estudios relacionados a la prevención del VIH/sida, marketing digital, salud sexual, comunicación digital, educación de pares, aplicado a la salud pública del país. Dentro del Marco Teórico se contextualiza la investigación en el ámbito académico, identifica hipótesis de trabajo, permitiendo la construcción de un modelo estratégico que pilote la investigación.

El marco teórico integra varias perspectivas que nos otorgan soluciones aquellos desafíos culturales y sociales proporciona un panorama amplio relacionados con la prevención del VIH/sida en Quito –Ecuador, con el análisis se examinan las plataformas digitales, la prevención, el segmento clave, logrando un enfoque innovador que permita la participación real de las mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores sexuales de Quito, alineada a realidades sociales, culturales y tecnológicas del contexto ecuatoriano.

2.2.1 Revisión de la Literatura

La literatura científica revisada destaca de manera contundente el papel fundamental y trascendental de las plataformas digitales como herramientas innovadoras y eficaces para la prevención y el control del VIH en diversas regiones geográficas y contextos socioculturales.

Ortiz (2020) llevó a cabo un exhaustivo análisis sistemático acerca del empleo de las redes sociales, llegando a la conclusión de que dichas plataformas, en particular Facebook, han evidenciado su eficacia en la promoción de modificaciones en conductas de riesgo y en el incremento del entendimiento acerca de estrategias preventivas. Este análisis destaca la importancia de que las estrategias digitales sean ajustadas y personalizadas de acuerdo con las particularidades culturales de los grupos demográficos a los que se dirigen, con el fin de potenciar al máximo su efectividad, lo cual se convierte en un factor determinante en entornos como el ecuatoriano, donde las complejas interacciones socioculturales pueden constituir obstáculos de gran relevancia.

Por otro lado, un estudio realizado por Tahlil et al., (2021) exploraron detalladamente el uso de metodologías participativas y plataformas digitales en Nigeria. Los resultados obtenidos demostraron de manera contundente que estas herramientas no solo contribuyen significativamente al incremento del acceso a servicios de vital importancia, como por ejemplo las pruebas de autodiagnóstico del VIH, sino que además promueven activamente el diálogo social y logran reducir de manera efectiva el estigma asociado a ciertas enfermedades. Este enfoque participativo y colaborativo es especialmente relevante y pertinente para el desarrollo de esta investigación, dado que resalta de manera significativa la importancia fundamental de incluir de forma activa y comprometida a las comunidades impactadas en la planificación, ejecución y seguimiento de las medidas preventivas y correctivas necesarias. Los resultados obtenidos en el desarrollo de esta investigación ponen de manifiesto de manera clara y contundente que la implementación de tecnología puede ser un factor determinante para la realización de intervenciones que promuevan la inclusión y la sensibilidad cultural en un contexto determinado.

Martínez (2022) llevaron a cabo un exhaustivo análisis de las diversas barreras, tanto de índole estructural como cultural, que las mujeres en relaciones serodiscordantes en el estado de Chiapas, ubicado en el territorio mexicano, deben afrontar y superar en su día a día. Su investigación nos demostró las inequidades de género, así como la presencia del estigma y la discriminación hacia el VIH, estas dinámicas dan paso a un acceso inequitativo a los servicios de salud por parte de las personas afectadas a causa del VIH. El análisis resalta que las plataformas

digitales vencen los obstáculos de llegada de mensajes de prevención, fomentando la participación de grupos clave en las campañas de prevención del virus del VIH.

Finalmente, en el estudio llevado a cabo por Kudrati et al., (2021), se realizó una exhaustiva revisión sistemática acerca de las diversas campañas implementadas en plataformas de redes sociales con el objetivo de incrementar el nivel de conciencia en torno a la profilaxis pre exposición (PrEP). Sus analiza las redes sociales más usadas y representativas por poblaciones clave para prevención y educación en el VIH/sida.

Uno de los vacíos más significativos y relevantes en la investigación científica actual es la notable carencia de estudios exhaustivos y detallados que se enfoquen en analizar de manera profunda y minuciosa el impacto a largo plazo de las innovadoras estrategias digitales en la efectiva reducción de las nuevas infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Tahlil et al., (2021) resaltan en su investigación que, a pesar de que las plataformas digitales han mostrado ser eficaces para promover la interacción social y disminuir la discriminación, es necesario contar con más pruebas empíricas sobre su eficacia a largo plazo en entornos particulares, como las comunidades rurales de Ecuador, donde la restricción en el acceso a tecnologías constituye un obstáculo de gran relevancia.

En el marco del contexto ecuatoriano, Tumbaco y Durán (2021) hacen hincapié en que, a pesar de los significativos progresos en la disponibilidad de terapias antirretrovirales, aún subsisten desafíos como la identificación tardía de la infección y la carencia de programas educativos contextualizados a las particularidades culturales. Esto claramente pone de manifiesto una brecha significativa en el ámbito de la literatura especializada, dado que las estrategias preventivas implementadas hasta el momento no han sido efectivas en la superación de las complejas barreras estructurales y culturales que obstaculizan el acceso a la atención de las poblaciones clave. Este vacío de conocimiento refuerza la imperiosa necesidad de investigar detenidamente cómo las avanzadas herramientas digitales pueden ser integradas de manera eficiente y efectiva en estas diversas comunidades locales y globales.

Para un efectivo impacto preventivo en el VIH en el territorio ecuatoriano, es necesario implementar estrategias digitales y tradicionales con el objetivo de potenciar de manera óptima, adicional que el modelo sea exitoso para poder replicarlo en nuestro país en diversas enfermedades preventivas, incluso otras regiones que les permita responder a desafíos similares, resguardando las políticas de salud pública del país y nivel global, promoviendo la cooperación internacional en materia de salud sexual.

Los estudios realizados por Martínez (2022) así como la investigación de Hernández en el 2022, proporcionan análisis detallados que nos permiten entender cómo las barreras culturales y estructurales representan el éxito de campañas digitales enfocadas en prevención, En el ámbito de Ecuador En el contexto ecuatoriano es importante que las campañas digitales estén diseñadas para satisfacer las necesidades de información de las poblaciones clave, la conexión global, actúa como herramientas accesibles para superar estas cualquier tipo de barreras significativas, promoviendo la educación en prevención del VIH/sida en poblaciones clave de manera efectiva, real y sostenible.

2.2.2 Enfoques Teóricos y Epistemológicos

Constructivismo

Se la define como una postura epistemológica que sostiene que el conocimiento no se descubre, el mismo que se establece por la interacción del entorno social, su cultural, aportando al enfoque, enseñanza, comprensión de la realidad que se amplían con las experiencias previstas, contextos específicos, por ello; la población no es un receptor pasivo de información, sino además un participante activo que da forma al conocimiento mediante la interpretación de su entorno (Soffer, 2021). La perspectiva es clave en estudios como este que identifica los problemas, análisis sociales complejos, como el VIH, las percepciones individuales y grupales moldean la adopción de prácticas preventivas en este caso de salud sexual.

El constructivismo, fundamentado en las teorías de Piaget y Vygotsky, plantea que el conocimiento se construye socialmente a través de la interacción entre las personas y su entorno.

En el contexto del VIH, esta perspectiva es esencial para comprender cómo las normas sociales, las narrativas culturales y las dinámicas de poder influyen en las percepciones de riesgo y en las respuestas preventivas.

Positivismo

Este enfoque integra la precisión del método científico con una mirada crítica hacia las variables sociales que influyen en los fenómenos estudiados. El positivismo crítico busca un balance entre la cuantificación de resultados y la comprensión de los factores estructurales y culturales que afectan esos resultados, ofreciendo un análisis holístico y útil para abordar problemas como la prevención del VIH en poblaciones vulnerables (Retnaningsih, Ridlo, Pamukhti, Laksono, & Andriany, 2020).

El positivismo, aunque se centra en la objetividad y la medición empírica, incorpora el análisis del contexto social para interpretar adecuadamente los datos. Este enfoque es útil en el estudio del impacto de estrategias digitales en la prevención del VIH, al medir indicadores como tasas de participación o adherencia a tratamientos sin ignorar las realidades culturales y sociales de las poblaciones clave. Por ejemplo, un ensayo controlado aleatorio en línea demostró que intervenciones digitales pueden aumentar significativamente la divulgación del estado serológico entre parejas sexuales y reducir comportamientos de riesgo como el sexo anal sin protección (Bailey, et al., 2020).

Enfoque Sistémico

El enfoque sistémico entiende la realidad como un conjunto interconectado de elementos que interactúan entre sí para formar un sistema dinámico. Desde esta perspectiva, los problemas sociales no se abordan de forma aislada, sino considerando sus múltiples dimensiones y las relaciones entre los diferentes subsistemas implicados. Este enfoque es especialmente útil en investigaciones interdisciplinarias, como las relacionadas con la salud pública, ya que permite

analizar la interacción entre factores sociales, tecnológicos, económicos y culturales para proponer soluciones integrales y sostenibles (Proskurina, 2022).

Este enfoque es clave para analizar cómo herramientas digitales, como aplicaciones móviles y redes sociales, pueden integrarse en dinámicas culturales y estructurales específicas, como el contexto ecuatoriano. Las intervenciones digitales han demostrado ser eficaces para involucrar a comunidades vulnerables en estrategias de prevención al facilitar el acceso a información confiable y adaptar los mensajes a las normas culturales locales (Paredes, Viteri, & Villacres, 2024)

Además, estas estrategias digitales pueden impactar significativamente en el ecosistema de salud pública al mejorar la comunicación entre actores clave y al permitir una evaluación constante del progreso en la prevención del VIH. Por ejemplo, modelos de intervención digital han demostrado su eficacia al ser contextualizados para poblaciones específicas, integrando factores biológicos, psicológicos y culturales en un enfoque sostenible y colaborativo (Budhwani & Hightow, 2022).

Hermenéutica Crítica

Postura epistemológica que se ajusta en examinar los tópicos sociales y culturales, el enfoque pone en la mesa los símbolos, los discursos, posturas, narrativas que llegan a influir en determinación de realidades y dinámicas que perpetúan desigualdades y estigmas (Edlich & Archer, 2024). En el ámbito del VIH, la hermenéutica crítica permite interpretar cómo las percepciones y narrativas sociales impactan en la adopción de prácticas de prevención del VIH, ofreciendo un enfoque profundo para superar barreras culturales y sociales que se presentan en poblaciones.

La hermenéutica crítica si es aplicada al marketing digital se fortalece en la instauración de narrativas culturalmente sensibles que logran fomentar participaciones comunitarias y combaten el estigma y la discriminación a través de plataformas digitales (redes sociales). Las campañas digitales muestran relatos inclusivos con mensajes culturalmente adaptados, logrando

reducir la percepción negativa del VIH/sida, esto da paso a que se presente cambios positivos en comportamientos y actitudes (2020). Estas estrategias enfatizan el poder de las historias para transformar realidades, Esto demuestra la necesidad de seguir utilizando herramientas digitales para transformar realidades y derrumbar prejuicios arraigados en nuestra sociedad.

Pragmatismo

Postura epistemológica para evaluar el conocimiento, privilegia la acción práctica y los resultados concretos como criterio principal, considera que teorías y conceptos son herramientas útiles para la resolución efectiva de problemas (Brown & Tavory, 2024). En el marco de esta investigación doctoral, el pragmatismo orienta la selección e implementación de estrategias digitales para que sean viables, claras, atractivas, accesibles y principalmente que sean adaptadas a las necesidades específicas de las poblaciones afectadas a causa del VIH/sida, enfatizando la eficacia teórica.

Además, la adaptación de intervenciones digitales al contexto local se ha identificado como una estrategia clave en la implementación pragmática. Esto incluye la personalización de aplicaciones móviles y campañas digitales para satisfacer las necesidades específicas de poblaciones marginadas. La combinación de estrategias como la terapia antirretroviral con intervenciones digitales demuestra cómo un enfoque pragmático puede maximizar el impacto de los recursos disponibles y proporcionar soluciones efectivas para la prevención del VIH (Budhwani, Kiszla, & Hightow-Weidman, 2022).

Interaccionismo Simbólico

El interaccionismo simbólico sostiene que los significados sociales y culturales se construyen y transforman a través de las interacciones humanas. Esta postura epistemológica se enfoca en cómo los individuos interpretan y redefinen sus realidades mediante símbolos, discursos y acciones compartidas (Silva, De Oliveira, Claro, & Vargens, 2022). En el contexto del VIH, el interaccionismo simbólico permite analizar cómo los mensajes preventivos,

difundidos a través de plataformas digitales, son interpretados y asimilados por las poblaciones clave, favoreciendo el diseño de estrategias inclusivas y culturalmente sensibles.

El interaccionismo simbólico, centrado en la construcción de significados a través de las interacciones humanas, es un marco útil para analizar cómo las campañas educativas y preventivas sobre el VIH son recibidas e interpretadas por las poblaciones clave. Este enfoque destaca que los significados atribuidos al VIH y su prevención están profundamente influenciados por las dinámicas sociales y culturales. Por ejemplo, estudios han señalado que las narrativas en torno al VIH a menudo refuerzan el estigma, lo que afecta la forma en que las personas interactúan con la información y adoptan comportamientos preventivos (Kusuma, et al., 2020).

En el contexto de las plataformas digitales, el interaccionismo simbólico permite comprender cómo estas herramientas fomentan el diálogo social y la construcción de comunidades inclusivas. Campañas digitales basadas en mensajes culturalmente sensibles pueden reconfigurar significados simbólicos asociados al VIH, promoviendo actitudes más inclusivas y reduciendo el estigma. Además, la interacción en estos espacios digitales ofrece la oportunidad de co-crear narrativas que resalten los aspectos positivos del tratamiento y la prevención, transformando la percepción de riesgo y mejorando el impacto de las estrategias preventivas (Winskell, 2020).

2.2.3. Teorías Relevantes para Abordar el Problema de Investigación

Teoría de la Comunicación para el Cambio Social

La teoría de la comunicación para el cambio social se fundamenta en el uso estratégico de la comunicación para abordar problemas sociales críticos, promover transformaciones y fomentar el empoderamiento de las comunidades. Este enfoque tiene sus raíces en los principios de diálogo participativo y horizontalidad propuestos por Paulo Freire, quien destacó la importancia de la comunicación como herramienta para la construcción de identidad cultural, compromiso comunitario y apropiación de procesos de cambio. En este marco, la comunicación no se limita a

la transmisión de información, sino que se concibe como un proceso interactivo que permite a las comunidades definir sus propias necesidades y soluciones (Tufté, Jiménez-Martínez, & Suzina, 2020)

Además, la teoría enfatiza la integración de múltiples actores y herramientas para lograr cambios sociales. Desde el uso de tecnologías digitales hasta las intervenciones comunitarias, este enfoque busca un equilibrio entre prácticas locales y narrativas globales. Esto ha llevado al desarrollo de modelos integrados que miden no solo los resultados, sino también los procesos participativos que subyacen al cambio social. Al fomentar el diálogo, la confianza y la colaboración, la comunicación para el cambio social se consolida como un marco teórico y práctico clave para enfrentar desafíos contemporáneos como la desigualdad, el acceso a derechos y la sostenibilidad (Kogen, 2022).

Teoría del Marketing Digital en Salud Pública

El marketing digital en salud pública representa una evolución estratégica que utiliza herramientas digitales para promover comportamientos saludables, mejorar el acceso a la información y fomentar la prevención de enfermedades. Este enfoque combina principios de marketing con objetivos de salud pública, maximizando el alcance y la efectividad de las intervenciones. Modelos conceptuales han destacado la importancia de integrar canales digitales como aplicaciones móviles, redes sociales y optimización de motores de búsqueda para diseminar información culturalmente relevante y accesible, promover cambios conductuales, y fomentar la participación comunitaria en programas de salud (Usuemeraí, Ibikunle, Abass, Alemede, & Nwankwo, 2024).

El marketing social, una subcategoría clave, se centra en cambiar actitudes y comportamientos a través de estrategias basadas en teorías como el Modelo de Creencias de Salud y la Teoría de la Motivación de Protección. Estas teorías facilitan la segmentación de audiencias, la creación de mensajes dirigidos y la implementación de campañas que abordan barreras específicas para la adopción de comportamientos saludables. Por ejemplo, estudios han demostrado que el uso de marketing digital en programas de prevención puede aumentar

significativamente la participación en pruebas diagnósticas y mejorar la adherencia a tratamientos médicos (Duboviks & Kite, 2020).

Además, el impacto del marketing digital se mide a través de indicadores como la tasa de clics, el alcance y la interacción, permitiendo la evaluación y optimización continua de las estrategias. Las tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial y el blockchain, están transformando las prácticas de marketing en salud pública, ofreciendo soluciones más precisas y personalizadas. Sin embargo, desafíos como la brecha digital y la ética en el uso de datos personales resaltan la necesidad de enfoques responsables y equitativos en la implementación de estas estrategias (Kurolov, 2022).

2.3. Marco Conceptual.

Marketing Digital

El marketing digital es una disciplina estratégica que utiliza instrumentos y medios digitales como redes sociales, buscadores, correos electrónicos, páginas web, aplicaciones para móviles y otras tecnologías en auge para planificar y llevar a cabo campañas dirigidas a cumplir metas concretas. Estas herramientas no solo facilitan la promoción de productos o servicios, sino también el fomento de comportamientos, valores o mensajes educativos destinados a públicos concretos (Usuemerai, Ibikunle, Abass, Alemede, & Nwankwo, 2024).

El marketing digital en el sector público juega un papel importante en la creación de campañas digitales adaptadas a tópicos culturales, dirigidos a públicos específicos con mensajes claros, sencillos y de gran impacto para una mayor eficiencia en la difusión de información, enfocados en comportamientos saludables. Esto en temas como el VIH, donde el acceso a información y recursos son inequitativo en situaciones que necesitan vencer obstáculos culturales y estructurales. A través de la optimización para motores de búsqueda denominados SEO, el marketing por medio de redes sociales y las tácticas de remarketing, las acciones digitales llegan a grupos tradicionalmente marginados (Kar, 2024).

Además, el marketing digital en esta área no se restringe a la simple divulgación de datos, sino que incluye componentes interactivos que promueven la implicación de la comunidad, el fortalecimiento del individuo y la alteración de conductas. Por ejemplo, las campañas que utilizan inteligencia artificial y análisis de información en tiempo real tienen la capacidad de personalizar mensajes de prevención y evaluar el efecto de las medidas en diferentes comunidades. Esta mezcla de tácticas favorece una educación más eficaz, disminuye el estigma social y promueve un acceso ampliado a servicios fundamentales, potenciando el efecto de las acciones de salud pública (Pourkarim, Nayebyzadeh, Alavian, & Hataminasab, 2022).

Espacios de Diálogo Social

Los ambientes de conversación social se definen como espacios creados para fomentar la interacción activa, equitativa y participativa entre diferentes participantes sociales. Estos pueden ser tangibles o digitales, y su propósito principal es tratar problemas compartidos a través de la compartición de ideas, la colaboración y la elaboración conjunta de soluciones. Se distinguen por su inclusión, diversidad y consideración hacia las distintas visiones y situaciones de los participantes, promoviendo una comunicación eficaz y empática (Ajjuma & Kyaddondo, 2023).

Dentro del marco de la prevención del VIH, estos lugares resultan esenciales para luchar contra el estigma vinculado a la enfermedad y promover la adopción de costumbres saludables. Proporcionan un ambiente seguro en el que las personas afectadas o en peligro pueden relatar sus vivencias, obtener información de confianza e involucrarse en actividades educativas que fomenten medidas preventivas. Los lugares de conversación social también juegan un papel vital en la concienciación de la comunidad, contribuyendo a deslegitimar las creencias equivocadas y fomentando la aceptación social (Stangl, Pliakas, Izazola-Licea, Ayala, & Beattie, *Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond*, 2022).

Con la adopción de tecnologías digitales, los lugares de conversación social se han transformado en plataformas digitales como foros en internet, grupos en redes sociales y aplicaciones móviles interactivas. Estas herramientas no solo expanden el rango geográfico y

demográfico de las acciones, sino que también promueven la formación de comunidades a nivel mundial unidas por intereses compartidos, como la batalla contra el VIH. Además, posibilitan un feedback continuo y en tiempo real, lo que potencia la eficacia de las intervenciones (Gil, Conrado, Nascimento, De Azevedo, & Da Cunha, 2023).

Prevención del VIH

La prevención del VIH representa una perspectiva holística que incluye una variedad de tácticas orientadas a prevenir la propagación del virus de inmunodeficiencia humana. Este grupo de acciones abarca la educación sexual integral, que ofrece datos científicos ajustados a contextos culturales particulares, facilitando a las personas la toma de decisiones fundamentadas respecto a su salud. Por otro lado, se fomenta el uso correcto y continuo de condones como un recurso vital para prevenir tanto el VIH como otras infecciones de transmisión sexual, destacando su función en la disminución de riesgos en diferentes contextos (Godfrey-Faussett, Frescura, Abdool-Karim, Clayton, & Ghys, 2022).

Adicionalmente a las acciones directas, la prevención del VIH tiene como objetivo vencer obstáculos estructurales y culturales que obstaculizan el acceso a servicios fundamentales. Dentro de estos obstáculos se incluyen el estigma social, la discriminación y las inequidades económicas, elementos que dificultan tanto la puesta en marcha de estrategias de prevención como la implicación de grupos en situación de vulnerabilidad. Así, la prevención no solo se centra en tratar los aspectos médicos, sino también en impulsar un ambiente inclusivo que promueva la adopción de conductas saludables y promueva la igualdad en el acceso a recursos (Stangl, Pliakas, Izazola-Licea, Ayala, & Beattie, Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond, 2022).

Indetectable = Intransmisible (I=I)

El Indetectable igual Intransmisible, nos permite identificar de manera más integral la transmisión del VIH, este análisis asevera que una persona que tenga una carga viral indetectable por su tratamiento antirretroviral continuo no puede transmitir el virus del VIH por vía sexual. Se

ha probado esta información por evidencias médicas, las mismas que están descritas en varias guías clínicas de manejo del VIH a nivel nacional e internacional como un cimiento importante en la prevención del VIH y en la reducción del estigma y la discriminación (McMahon, Allan, Grace, & Holas, 2021).

Estudios recientes indican que la adopción del mensaje I=I ha impactado positivamente la adherencia al tratamiento y el bienestar emocional de las personas que viven con VIH al cambiar la percepción sobre su papel en la prevención de la enfermedad, así como la posibilidad de tener relaciones sin temor a la transmisión (Okoli, Van De Velde, Richman, & Allan, Undetectable equals untransmittable (U = U): awareness and associations with health outcomes among people living with HIV in 25 countries., 2020).

El conocimiento y la aceptación del mensaje I=I están directamente relacionados con la mejora de la percepción pública del VIH y la reducción de las barreras sociales que históricamente han enfrentado las personas seropositivas. La difusión de este mensaje a través de campañas educativas ha redefinido el concepto de intimidad sexual para confiar en la evidencia científica (Bor, Fischer, Modi, Richman, & Kinker, 2021).

Los diagramas de elitismo de Addo et al. (Addo, y otros, 2024) sugieren que no todos los prejuicios se abordan con el mensaje I=I, especialmente para las personas de generaciones mayores que viven con la condición de VIH. Esto muestra la necesidad de estrategias de comunicación más complejas y cuidadosamente elaboradas.

Aparte de esto, el marco I=I se percibe como una herramienta útil para la defensa de las personas afectadas por la enfermedad que destaca la importancia social de lograr y mantener una carga viral indetectable tanto para la salud personal como para la autodefensa colectiva y la prevención de la enfermedad (Rendina, Talan, Cienfuegos-Szalay, Carter, & Shalhav, 2020).

Además, las organizaciones de salud pública han pedido cada vez más el uso inclusivo del mensaje de I=I en campañas de prevención del VIH a nivel global. Incorporar el mensaje lo más claro posible contribuiría efectivamente al objetivo de eliminar el VIH como una preocupación de salud pública en las próximas décadas (Okamoto, Anam, Batiste, & Dukashe, 2024).

Profilaxis Pre Exposición (PrEP)

La PrEP cuyas siglas significa: Profilaxis Pre Exposición es una de las más recientes estrategias biomédicas de prevención, que consiste en la ingesta diaria de medicamentos antirretrovirales a individuos que tienen un diagnóstico negativo al VIH, pero que por sus prácticas sexuales tienen un riesgo alto de infectarse de VIH y cuyo objetivo es prevenir la infección. Esta opción de prevención está sustentada en varios ensayos clínicos y se la considera como una opción eficaz para los programas de prevención combinada emprendidos por varios países. (Wulandari, He, Fairley, & Bavinton, 2022).

En el caso de mujeres cisgénero, los estudios han indagado sobre la relación entre la adherencia diaria a la PrEP y el riesgo de infecciones de transmisión sexual, señalando que su implementación debe estar acompañada de estrategias educativas que fomenten la salud holística (Papageorgiou, Crittendon, Coukan, Davies, & 3 Ward, 2022)

Se han diseñado campañas educativas para las y los adolescentes y jóvenes que se sustentan en economías del comportamiento, las cuales han logrado incrementar significativamente la sensibilización y aceptación de la PrEP como una medida preventiva accesible y eficaz (Guss, Gluskin, Krakower, & Wisk, 2025). La integración de la PrEP a los servicios de planificación familiar también ha sido evaluada como una estrategia útil para aumentar la cobertura en mujeres africanas, revelando un potencial importante para alcanzar aquellas que históricamente han sido excluidas de los servicios de prevención (Bhavaraju, Wilcher, & Mullick, 2021).

La PrEP, en el contexto de embarazo y lactancia, ha sido considerada una medida preventiva segura, relativa a guía de países de alta carga de VIH, y forma parte de las estrategias de salud materna (Abadan, Hawryluk, & Montandon, 2022). Su implementación sigue siendo problemática, especialmente en cuanto a las facilidades al acceso, equidad en la distribución, y sensibilización. En países como Nigeria, todavía existen problemas logísticos y socioculturales que afectan la aceptación y disponibilidad general de la PrEP (EkundayoO., Love, Mary, & Olabimpe, 2021).

Profilaxis Post-Exposición (PEP)

La PEP se refiere al uso de tratamientos antirretrovirales dentro de las 72 horas posteriores a la posible exposición al VIH. Diversos análisis normativos ilustran cómo las guías clínicas nacionales han incorporado este protocolo como una medida de emergencia para mitigar la carga viral secundaria (Maisano, Tran, Macdonald, & Baggaley, A global review of national guidelines of post-exposure prophylaxis for the prevention of HIV. , 2025).

En entornos ocupacionales como la atención médica, la PEP es una respuesta obligatoria a los incidentes de exposición a fluidos biológicos. El cumplimiento de los protocolos de pasos inmediatos ha disminuido notablemente el riesgo de infección ocupacional (Frison, Alonzo, Pavan, & De Cássia Guerreiro, 2024).

Los estudios sobre estudiantes universitarios muestran que el conocimiento de la PEP sigue siendo insuficiente, incluso entre los estudiantes de ciencias de la salud, lo que sugiere la necesidad de un mayor esfuerzo en la formación académica sobre la prevención combinada del VIH (Cunha-Oliveira, Holzmann, Forte, & Barbosa, 2024).

Estigma y Discriminación

El estigma asociado al VIH se presenta como un conjunto de actitudes y percepciones negativas hacia los individuos afectados por el virus, perpetuando prejuicios que los identifican como culpables de su situación. Este fenómeno está fuertemente enraizado en reglas sociales y culturales que provocan rechazo y marginación. Desde este estigma, surge la discriminación como su manifestación activa, concretándose en acciones específicas que restringen el acceso a derechos esenciales, tales como la asistencia sanitaria, el trabajo y la integración social (Wang, y otros, 2020).

Estas acciones no solo impactan en la autoestima y el bienestar emocional de los individuos con VIH, sino que también poseen repercusiones directas en la salud pública. En numerosas ocasiones, el miedo al rechazo o a ser reconocidos como portadores del virus conduce

a estas personas a eludir las pruebas de diagnóstico y los tratamientos, perpetuando de esta manera la propagación del VIH. En esta línea, el estigma y la discriminación constituyen obstáculos importantes que restringen la efectividad de las campañas de prevención y complican la puesta en marcha de estrategias inclusivas (Hedge, Devan, Catalan, Cheshire, & Ridge, 2021).

Para superar este problema se necesitan esfuerzos coordinados que incluyan educación y concienciación social, orientados a desmitificar las creencias equivocadas y promover una perspectiva empática hacia los individuos afectados. Mediante la propagación de datos respaldados por pruebas científicas y el fomento de relatos inclusivos, se puede modificar la visión social respecto al VIH, promoviendo la formación de ambientes más justos y exentos de prejuicios (Yuvaraj, y otros, HIV and stigma in the healthcare setting., 2020).

Inclusión Social

El principio de inclusión social es fundamental para asegurar una participación equitativa de todos los individuos en los procesos económicos, sociales, culturales y políticos, fomentando de esta manera el acceso equitativo a recursos, oportunidades y derechos. Este principio adquiere particular importancia en el campo de la salud pública, pues facilita el tratamiento de las desigualdades estructurales que impactan a colectivos marginados, como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres aun cuando sean o se identifiquen como heterosexuales) y finalmente los y las trabajadores/as sexuales (Hanshaw, 2021).

Dentro del marco del VIH, la inclusión social conlleva el diseño de estrategias que no sólo proporcionan acceso a servicios de salud, sino que también involucran de manera activa a las comunidades en la toma de decisiones y en la elaboración de programas ajustados a sus circunstancias. Este método promueve el empoderamiento de las personas al incorporar sus puntos de vista y requerimientos en las políticas gubernamentales, lo que a su vez potencia el efecto y la perdurabilidad de las acciones implementadas (Nhunzvi, Langhaug, Mavindidze, Harding, & Galvaan, 2020).

Un elemento crucial de la inclusión social consiste en erradicar obstáculos culturales que mantienen la marginación, tales como los tabúes asociados a la sexualidad o las reglas de género limitantes. Al fomentar la educación inclusiva y ajustar los mensajes de prevención a las características específicas de cada comunidad, se pueden disminuir considerablemente las disparidades en el acceso a servicios y potenciar la adopción de prácticas saludables (Stojanovski, Naja-Riese, King, & Fuchs, 2021)

Barreras Culturales

Las barreras culturales surgen de los sistemas de valores, creencias y tradiciones profundamente enraizadas en una comunidad, lo que frecuentemente complica la puesta en marcha de estrategias de prevención y educación sanitaria. Estos obstáculos se expresan en comportamientos que mantienen el desconocimiento o rechazan las acciones de salud al juzgarlas incompatibles con las costumbres locales. En el marco del VIH, estos impedimentos comprenden tabúes vinculados a la sexualidad, concepciones equivocadas acerca del virus y prejuicios hacia grupos esenciales como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales (Zhu, Stadnick, Stockman, Katague, & Moore, 2024).

Para superar estas barreras, es necesario aplicar estrategias culturalmente sensibles que honren las especificidades de cada comunidad al mismo tiempo que promuevan prácticas saludables. Esto conlleva la creación de programas que fusionen saberes científicos con un enfoque inclusivo que tome en cuenta las reglas culturales vigentes. Simultáneamente, es crucial fomentar espacios de conversación que cuestionen las creencias restrictivas, promuevan la disposición al cambio y capaciten a las personas para adoptar conductas que minimicen los riesgos vinculados al VIH (Stangl, Pliakas, Izazola-Licea, Ayala, & Beattie, *Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond*, 2022).

Educación Preventiva

La educación preventiva es un método educativo creado para dotar a las personas de los saberes y destrezas requeridos para mantener su salud y evitar enfermedades. Este enfoque se enfoca en la difusión de información precisa, respaldada por pruebas científicas, y ajustada culturalmente a las particularidades de las comunidades a las que se orienta (Obeagu, 2024).

En el contexto del VIH, la educación preventiva no solo tiene como objetivo educar acerca de técnicas de protección, tales como el uso adecuado de condones o la profilaxis pre exposición (PrEP), sino también subrayar la relevancia de los exámenes de diagnóstico periódico y las ventajas de comenzar tratamientos a temprana edad. Además, promueve un entendimiento completo de los elementos sociales, culturales y biológicos que inciden en la propagación del virus, incentivando un enfoque de responsabilidad colectiva en la prevención (Da Silva Duarte, y otros, 2024).

Este tipo de educación trasciende la simple impartición de saberes; aspira a cambiar actitudes y conductas, fomentando un mayor entendimiento colectivo acerca de la relevancia de la salud pública. Al incluir de forma activa a las comunidades en los procesos educativos, se potencia su habilidad para enfrentar los retos vinculados al VIH y se fomenta una cultura de cuidado recíproco y resistencia (Khau, 2024).

Plataformas Digitales

Las plataformas en línea son instrumentos tecnológicos flexibles que simplifican la generación, difusión y acceso a contenidos en ambientes digitales. Estas abarcan redes sociales, aplicaciones para móviles, páginas web y otros medios interactivos que brindan una habilidad singular para llegar a diferentes públicos de forma eficaz y personalizada (Sitar, 2024)

En el ámbito de la salud pública, las plataformas digitales se convierten en un recurso esencial para la creación e implementación de campañas de prevención del VIH. Su habilidad para ajustar mensajes de acuerdo a las particularidades demográficas y culturales de los usuarios hace que la información sea más eficaz y relevante. Además, estos instrumentos promueven la interacción en tiempo real, incentivando la implicación activa de las comunidades y estimulando

un intercambio continuo de saberes y vivencias (Castanheira, Pereira, Jalil, Novaes, & Peixoto, 2024).

Mediante el uso de plataformas digitales, es posible vencer obstáculos geográficos y económicos que restringen el acceso a información y servicios fundamentales en zonas desfavorecidas. Estas herramientas no solo expanden el espectro de las estrategias de prevención, sino que también brindan un entorno seguro para el intercambio de ideas, concienciación y fortalecimiento grupal, favoreciendo la modificación de actitudes y conductas frente al VIH (Hacking, Abrahams, Shankland, Cassidy, & Jiyane, 2022).

Participación Comunitaria

La participación comunitaria es un proceso inclusivo y activo donde las comunidades detectan problemas, formulan soluciones y colaboran en la puesta en marcha de estrategias que fomenten su bienestar común. Esta perspectiva identifica a las comunidades como participantes activos en la metamorfosis de su realidad, promoviendo su empoderamiento y potenciando su habilidad para incidir en los elementos que impactan su salud y calidad de vida (Ayala, Sprague, van der Merwe, Thomas, & Chang, 2021).

Dentro del marco del VIH, la participación de la comunidad es crucial para asegurar que las estrategias de prevención sean culturalmente relevantes y se ajusten a las demandas particulares de cada colectivo. Este método participativo facilita la creación de intervenciones más efectivas, dado que se fundamentan en las vivencias y saberes locales. Además, potencia la aceptación y la sostenibilidad de las soluciones sugeridas, al incluir de manera directa a las comunidades en su elaboración e implementación (Obeagu, 2024).

La implicación de la comunidad también fomenta un sentimiento de responsabilidad colectiva, incentivando la adopción de conductas saludables y la disminución del estigma vinculado al VIH. Este proceso aporta a la formación de un ambiente más inclusivo y solidario, donde los obstáculos estructurales y culturales puedan ser vencidos a través del trabajo en equipo y la cooperación activa (Shanaube, Schaap, Hoddinott, & ..., 2020).

Acceso Equitativo

El principio del acceso equitativo es esencial para asegurar que todos, sin importar su procedencia social, económica, cultural o geográfica, tengan las mismas posibilidades de obtener servicios indispensables, recursos e información que les faciliten elevar su calidad de vida. Este principio no solo resalta la equidad en la disponibilidad de recursos, sino también la supresión de obstáculos que impiden su uso eficaz, tales como la discriminación, las inequidades estructurales y las restricciones económicas (Stangl, Pliakas, Izazola-Licea, Ayala, & Beattie, *Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond*, 2022).

En el marco del VIH, el acceso equitativo cobra una importancia crucial, dado que los grupos más vulnerables, como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales, se topan con más barreras para realizar pruebas diagnósticas, terapias antirretrovirales y programas de prevención. Estos obstáculos pueden abarcar desde la ausencia de una infraestructura de salud apropiada hasta el estigma social que distancia a las personas de buscar asistencia sanitaria. Por esta razón, asegurar un acceso justo no solo conlleva la oferta de servicios, sino también la generación de un ambiente que fomente su uso sin preconceptos ni exclusiones (Hecht, y otros, 2021).

Este método tiene una estrecha relación con los principios de justicia social y derechos humanos, al entender que la salud es un derecho esencial que debe ser salvaguardado y fomentado para todos. En términos prácticos, la equidad en el acceso se refleja en la formulación de políticas públicas que den prioridad a la inclusión, el robustecimiento de los sistemas sanitarios en áreas desfavorecidas, y la puesta en marcha de campañas educativas culturalmente relevantes que alcancen a las comunidades más desfavorecidas (Mitiku, Dimore, & Gach, 2024).

Equidad en Salud

La equidad en el sector sanitario alude a la ausencia de inequidades prevenibles, injustas y remediabiles en los resultados de salud entre distintos grupos de personas. Este precepto reconoce que factores sociales, económicos, geográficos y culturales pueden influir directamente en el acceso a servicios de salud y los grados de bienestar general. La equidad no implica uniformidad, sino garantizar que las personas cuenten con los recursos necesarios para alcanzar un nivel de salud similar (Quan, y otros, 2021).

Dentro del marco del VIH, la igualdad en el ámbito sanitario es un pilar fundamental, dado que grupos clave como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales se encuentran con obstáculos estructurales que les dificultan el acceso a servicios de prevención, diagnóstico y terapia. Esto abarca inequidades económicas, carencia de infraestructura de salud y comportamientos discriminatorios. Fomentar la equidad en salud conlleva la creación de políticas y programas que traten estos obstáculos, garantizando que todas las personas, sin importar su situación, puedan ejercer de manera completa su derecho a la salud (Ojikutu & Stone, 2020).

Empoderamiento Comunitario

El empoderamiento comunitario es el procedimiento a través del cual las comunidades adquieren habilidades, saberes y recursos para enfrentar problemas que impactan su bienestar común. Este principio requiere la implicación directa de los integrantes de la comunidad en la detección de sus necesidades, el diseño de estrategias y la puesta en marcha de soluciones que sean culturalmente relevantes y sostenibles (Ayala, Sprague, van der Merwe, Thomas, & Chang, 2021).

En el contexto del VIH, el empoderamiento comunitario es un instrumento esencial para asegurar que las acciones preventivas y terapéuticas sean eficaces y aceptadas. Al incluir a las comunidades en la elaboración y puesta en marcha de programas, se promueve una mayor asimilación de las estrategias, lo que a su vez incrementa la aceptación y el efecto. Por ejemplo, los líderes de la comunidad pueden tener un rol crucial en la concienciación acerca del VIH,

fomentando la implementación de estrategias preventivas y disminuyendo el estigma social. Además, este método fortalece la capacidad de resistencia de las comunidades ante los obstáculos estructurales y sociales que mantienen la vulnerabilidad al VIH (Obeagu, 2024).

Brecha Digital

La brecha digital hace referencia a las disparidades en el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), además de las competencias requeridas para su uso eficaz. Estas inequidades pueden presentarse a escala geográfica, económica, educativa y social, impactando principalmente a las comunidades rurales, nativas y desfavorecidas. En la actualidad, la brecha digital no solo restringe el acceso a datos y servicios, sino que también exacerba las desigualdades ya existentes en otros ámbitos de la vida (Litchfield, Shukla, & Greenfield, 2021)

En el ámbito de la prevención del VIH, la brecha digital supone un reto considerable, dado que numerosas tácticas contemporáneas, como el marketing digital y las campañas de educación virtual, se basan en el acceso a plataformas tecnológicas. Los individuos sin conexión a internet o dispositivos tecnológicos quedan marginados de estas iniciativas, perpetuando su susceptibilidad al virus. Disminuir la brecha digital significa destinar recursos a la infraestructura tecnológica, promover la educación digital y asegurar que las tecnologías sean accesibles y asequibles para todos. Al reducir esta disparidad, se potencia el impacto de las intervenciones y se fomenta una mayor equidad en la prevención y cuidado del VIH (Van Jaarsveld, 2020).

Sensibilización Social

La concienciación social es el procedimiento de crear conciencia colectiva acerca de un problema particular, con la finalidad de modificar actitudes, creencias y conductas en la comunidad. Este principio se fundamenta en la idea de que la transformación social se inicia con la comprensión y aceptación de las circunstancias a las que se enfrentan determinados grupos o personas. En este contexto, la concienciación no solo tiene como objetivo educar, sino también impulsar a la sociedad a actuar (Ompusunggu & Martadinata, 2023).

En el contexto del VIH, la concienciación social juega un papel vital en la lucha contra el estigma y la discriminación, fomentando un ambiente más inclusivo y considerado hacia los individuos que padecen el virus. Mediante campañas de educación, seminarios comunitarios y la utilización de plataformas digitales, es posible desmentir las concepciones equivocadas acerca del VIH, promover la empatía y promover la implementación de estrategias preventivas. Además, la concienciación social ayuda a fortalecer a las personas impactadas, proporcionándoles voz y reconocimiento en la sociedad. Este procedimiento es crucial para establecer una cultura de solidaridad y responsabilidad compartida en la batalla contra el VIH (Chautrakarn, Ong-Artborirak, Naksen, & Thongprachum., 2023).

Acceso Universal

El acceso universal implica que todos puedan acceder a servicios de salud de alta calidad cuando lo requieran, sin encontrarse con obstáculos financieros, geográficos o culturales. Este principio no solo pone el énfasis en la presencia de servicios, sino también en su accesibilidad, aceptabilidad y equidad. En resumen, el acceso universal aspira a que los servicios no solo se encuentren disponibles, sino que sean empleados de forma eficaz por todas las personas, en particular aquellas en circunstancias de vulnerabilidad (Sparkes & Kutzin, 2020).

Para el VIH, el acceso universal es esencial para disminuir la prevalencia del virus y potenciar la calidad de vida de los individuos afectados. Esto implica asegurar que los exámenes diagnósticos, las terapias antirretrovirales y los programas de educación estén accesibles para todos los individuos, sin importar su localización o situación socioeconómica. No obstante, para lograr este objetivo es necesario enfrentar obstáculos estructurales, como la ausencia de infraestructura de salud en áreas rurales, y luchar contra el estigma que margina a las personas de acudir a servicios de salud. Al fomentar el acceso universal, se potencia la equidad social y se garantiza que cada individuo pueda ejercer de manera completa su derecho a la salud (Viljoen, Mainga, Casper, & Mubekapi-Muzadaidzwa, 2021).

Determinantes Sociales de la Salud

Los factores sociales que influyen en la salud incluyen las circunstancias económicas, sociales, políticas y ambientales en las que los individuos residen y laboran, que impactan de forma considerable en su salud física y mental. Estos elementos comprenden el grado de educación, la posibilidad de obtener un trabajo digno, la seguridad alimentaria, una vivienda apropiada y la implicación en la comunidad. Dentro del marco del VIH, factores sociales como la pobreza, la marginación social y las inequidades de género incrementan la vulnerabilidad de determinadas comunidades esenciales. Por ejemplo, la ausencia de una educación sexual integral restringe el entendimiento de las medidas preventivas, mientras que la pobreza obstaculiza el acceso a servicios de salud (De Oliveira, y otros, 2022).

Justicia Social

Es un principio fundamental que busca repartición justa de recursos, oportunidades y derechos en la comunidad, asegurando que todos los individuos, sin importar la procedencia o situación económica, puedan llegar a su máximo potencial. En el contexto del VIH, la justicia social suprime obstáculos que mantienen el acceso inequitativo a servicios de salud, comunicación, educación y trabajo, sumado a ello fomenta políticas inclusivas que honren y salvaguarden los derechos de los individuos más vulnerables.

Esto implica la implementación de programas que luchen contra la discriminación estructural y el estigma social, garantizando que los individuos con VIH puedan acceder a asistencia completa, protección jurídica y respaldo psicosocial. Igualmente, la justicia social promueve la implicación directa de estas comunidades en el proceso de toma de decisiones, valorando su relevancia y aporte a la sociedad (Lyons, y otros, 2021).

Comunicación Inclusiva

La comunicación inclusiva es necesaria e indispensable dentro de las campañas de prevención del VIH/ sida dirigidas a poblaciones clave, esto permite asegurar que los públicos objetivo recepten información pertinente acerca de los métodos de prevención al VIH, tales como

el uso del condón, uso de PrEP y PEP, así como exámenes de diagnóstico para conocer su estado de salud y las alternativas actuales de tratamiento del virus del VIH. Usar contenido audiovisual y relatos claros adaptados a las poblaciones clave, potencian el alcance de las campañas, haciéndolas exitosas, por ello; es importante incluir a estos públicos en la creación de los mensajes comunicacionales, así garantizamos su efectividad.

Estigma Institucional

Para el caso del VIH, el estigma institucional sucede cuando hay prejuicios y discriminación en los procedimientos, políticas de las instituciones en las poblaciones clave, tratando de manera diferenciada en los sistemas de salud pública por el hecho de tener una orientación sexual diferente, por tener VIH o ejercer una profesión poco convencional, lo hacen, ya sea negándoles atención o brindando un servicio de mala calidad. Este estigma va asociado con protocolos deficientes en la confidencialidad de los pacientes o su privacidad, convirtiéndolo en servicios poco sensibles a las poblaciones clave.

Es vital tratar el estigma institucional, dado que estas prácticas no solo perjudican el acceso a servicios fundamentales, sino que también fortalecen el temor y la desconfianza hacia las instituciones. Para luchar contra esto, es necesario un conjunto de reformas jurídicas, concienciación en las organizaciones y sistemas de control que aseguren un trato equitativo y respetuoso para todos los individuos (Yuvaraj, y otros, 2020).

Modelo Estratégico

Este modelo estratégico de investigación está creado en el funcionamiento del fundamenta marketing digital como una herramienta de diseño, planificación, ejecución y evaluación hacia la prevención del VIH/sida en poblaciones clave de Quito - Ecuador. El modelo estructura intervenciones que se basan en datos, fortalecido con objetivos claros, metodologías adaptadas a las necesidades de las mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores y trabajadoras sexuales, adaptadas social y culturalmente.

2.4. Marco Contextual

La batalla contra el VIH ha estado caracterizada por un conjunto de logros importantes que han establecido tanto el entendimiento del virus como las tácticas para su prevención y terapia. Desde que fue detectado en los años 80, el VIH se ha convertido en uno de los retos sanitarios más significativos del siglo XX, promoviendo una movilización mundial sin igual en aspectos de investigación científica, desarrollo de políticas públicas y concienciación social. Durante sus inicios, el VIH fue visto como una enfermedad letal que provocó miedo y estigmatización, particularmente en colectivos sociales como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gais y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales. No obstante, gracias al progreso de la investigación científica, se consiguieron hallazgos significativos, tales como la detección del virus y la creación de pruebas para su diagnóstico que permitieron comprender mejor su transmisión y control (Sevelius, De Sousa Mascena Veras, Gomez, & Saggese, 2024).

Con el transcurso del tiempo, las iniciativas a nivel mundial se enfocaron en la creación de tratamientos eficaces, consiguiendo progresos notables con la implementación de la terapia antirretroviral, que convirtió el VIH de una enfermedad mortal en una condición crónica controlable. Este logro representó un hito en la batalla contra el virus, dado que facilitó la mejora de la calidad de vida de los individuos afectados y disminuyó de manera notable la propagación. Simultáneamente, la instauración de programas como el ONUSIDA y la incorporación del VIH en los Objetivos de Desarrollo del Milenio potenciaron la colaboración global, fomentando un enfoque holístico que fusionaba prevención, tratamiento y educación (Ayala, Sprague, van der Merwe, Thomas, & Chang, 2021).

En Ecuador, la respuesta al VIH empezó a organizarse en los años 90, cuando la nación implementó políticas públicas particulares para combatir la epidemia. En un principio, las acciones se enfocaron en la distribución de condones y en la ejecución de campañas de educación general destinadas a la población. A pesar de sus buenas intenciones, estas tácticas se toparon con obstáculos debido a obstáculos culturales profundamente enraizados, como el estigma vinculado a la sexualidad y la ignorancia generalizada acerca del virus. En este escenario, las campañas no

tuvieron el efecto requerido para alcanzar a las comunidades más desprotegidas, lo que destacó la importancia de estrategias más inclusivas y adaptadas (Wilson & Shubber, 2022).

En Ecuador, se logró un progreso notable en la batalla contra el VIH con la instauración de la Constitución de 2008, la cual reconoció la salud como un derecho esencial y estableció la obligación del Estado de asegurar un acceso equitativo a servicios médicos de alta calidad. Esta modificación jurídica representó un punto de inflexión al establecer los cimientos para la creación de políticas públicas más inclusivas, centradas en satisfacer las demandas de grupos esenciales como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gays y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales.

Este marco regulatorio facilitó una integración más amplia de programas de prevención y cuidado, incluyendo el acceso sin costo a terapias antirretrovirales, que se transformó en un componente fundamental de la estrategia nacional (Stangl, Pliakas, Izazola-Licea, Ayala, & Beattie, Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond, 2022).

Con el progreso de las tecnologías digitales en los últimos diez años, la forma de tratar los asuntos de salud pública en Ecuador ha sufrido un cambio notable. La aparición del marketing en línea y las plataformas digitales ha generado nuevas oportunidades para alcanzar a comunidades tradicionalmente excluidas. Estos instrumentos han facilitado la superación de obstáculos geográficos y económicos, promoviendo la divulgación de conocimientos educativos y la generación de espacios para el diálogo social. Simultáneamente, la implementación de tecnologías digitales ha probado ser una táctica eficaz para luchar contra el estigma vinculado al VIH, proporcionando plataformas seguras en las que los individuos pueden interactuar, compartir vivencias y obtener recursos de confianza (Casapulla, Gómez-Urrego, Madrid, Iles, & Keener, 2022).

En este escenario, resulta esencial fusionar los conocimientos históricos con las posibilidades actuales, utilizando las tecnologías digitales para enriquecer los métodos tradicionales. Al fusionarse con las políticas gubernamentales y las acciones comunitarias, el

marketing digital puede tener un rol crucial en la evolución de la batalla contra el VIH en Ecuador, fomentando no solo la prevención y el tratamiento, sino también la disminución del estigma y la inclusión social de los individuos afectados. Este método posibilita vincular los progresos alcanzados en las últimas décadas con las exigencias presentes de un entorno social, cultural y tecnológico en permanente cambio, garantizando de esta manera que las acciones sean duraderas y eficaces a largo plazo (Godfrey-Faussett, Frescura, Abdool-Karim, Clayton, & Ghys, 2022).

En el panorama actual, la batalla contra el VIH en Ecuador se topa con un panorama que mezcla progresos notables con retos constantes, evidenciando tanto los éxitos obtenidos como las restricciones que todavía complican la eliminación de la epidemia. De acuerdo con reportes recientes, el acceso a exámenes diagnóstico y terapias antirretrovirales sin costo ha experimentado un aumento significativo, mejorando la calidad de vida de numerosos individuos que padecen VIH. Este avance se ha potenciado por trabajo conjunto entre el Estado y entidades internacionales para asegurar que los servicios fundamentales estén al alcance de las comunidades más impactadas (Quirola-Amores, Espinosa, Oleas, & Hernández, 2022).

No obstante, aún existen significativas desigualdades en el acceso a servicios sanitarios, particularmente en comunidades rurales e indígenas. Obstáculos estructurales como la ausencia de infraestructura de salud apropiada, el aislamiento geográfico y las restricciones financieras obstaculizan la puesta en marcha de programas preventivos y la persistencia en los tratamientos. Estas inequidades resaltan la necesidad de estrategias que no solo aseguren la disponibilidad de servicios, sino que también superen los obstáculos que dificultan su utilización eficaz (Cevallos-Valdiviezo, Vergara-Montesdeoca, & Zambrano-Zambrano, 2020).

La discriminación y el estigma hacia las personas con VIH siguen siendo problemas profundamente enraizados en la sociedad de Ecuador. Estas posturas, marcadas por reglas culturales convencionales y convicciones conservadoras, desestimulan a los individuos afectados a solicitar asistencia o a involucrarse en programas de educación y prevención. Por lo tanto, la batalla contra el VIH demanda esfuerzos considerables a nivel social para modificar las

percepciones, fomentar la inclusión y asegurar el respeto a los derechos humanos (Córdova, Torres, & López-Cevallos, 2023).

En este contexto, el marketing digital se ha transformado en un instrumento esencial para vencer estos retos. Campañas educativas creadas mediante plataformas digitales facilitan la adaptación de mensajes a particularidades demográficas y culturales, llegando a comunidades alejadas y venciendo obstáculos geográficos. Estas plataformas promueven ámbitos de conversación social inclusivos, en los que los individuos pueden obtener datos de confianza, intercambiar vivencias y participar de manera activa en la creación de soluciones conjuntas (Quirola-Amores, y otros, 2022).

La pandemia de COVID-19 también ha impulsado la transición hacia la utilización de plataformas digitales en la salud pública, resaltando su capacidad para alcanzar a comunidades desfavorecidas y fomentar transformaciones de conducta a gran magnitud. En este lapso, las tecnologías digitales evidenciaron ser instrumentos eficaces para preservar la continuidad de los programas de educación y prevención, incluso frente a importantes limitaciones sociales y económicas. No obstante, la pandemia también evidenció la continua brecha digital en Ecuador, que impacta especialmente a las zonas rurales y a los colectivos en condiciones de pobreza. La ausencia de conexión a internet y aparatos tecnológicos restringe la eficacia de las tácticas digitales, dejando a un sector significativo de la población en situación de desventaja (Álava & Guevara, 2021).

2.5. Marco Legal y Normativo.

Normativa Internacional

Ecuador mediante la adhesión a acuerdos, en contexto globales ha tomado responsabilidades importantes, tratados que buscan asegurar el acceso a la salud universal, incluida la de la prevención del VIH/sida, enfocada en derechos humanos de poblaciones clave, las directrices internacionales permiten ser la guía para la creación de políticas públicas nacionales

en la lucha del VIH, estableciendo la igualdad, el respeto, la integridad de las diversidades sexo genéricas y justicia social.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, que en su artículo Nro.25 (1948), menciona que todos los seres humanos tenemos derecho a un nivel apropiado de vida, asegurando atención de salud gratuita, alimentación, vivienda y servicios de salud de calidad incluido la prevención y atención del VIH, esta declaración internacional entrega directrices de moral y legales a los países para cubrir necesidades básicas de sus poblaciones, alineado al VIH, este principio asegura acceso de pruebas de diagnóstico, programas de prevención, y atención a personas viviendo con el virus del VIH/sida.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de (1966) en su artículo Nro.12 establece que los países que lo conforman están obligados en construir e implementar labores específicas para prevenir, tratar y controlar enfermedades epidémicas, incluidas las del VIH/sida, a través de campañas de información y comunicación que en VIH que disminuyan el estigma y la discriminación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) son organismos de gran relevancia en la creación de normativa y lineamientos para hablar del VIH/ sida, entidades que impulsan el trabajo continuo en países donde el VIH es un tema a trabajar de la mano con los Gobiernos Centrales a nivel país y Regional. La Estrategia Mundial contra el VIH 2022-2030, bajo la responsabilidad de la Organización Mundial de la Salud se compone de objetivos para combatir barreras de acceso a los servicios de salud.

El Plan Estratégico Regional para el VIH e ITS 2020-2025, diseñados por Organización Panamericana de la Salud, se orienta en incluir tecnología en los servicios de prevención y disminuir las desigualdades estructurales, el marketing digital se constituye como una estrategia innovadora, así como apps móviles y plataformas digitales, que acercan a poblaciones alejadas por la demografía y por otros factores reconocidos como colectivos desfavorecidos.

Normativa Regional

El Mecanismo de Coordinación Regional para el VIH/SIDA en América Latina y el Caribe es un organismo que permite la promulgación de cooperación a través de plataformas que promuevan el intercambio de información, la misma que nos permite trabajar en temas relacionados al estigma y la discriminación debido a que soluciona aquellos obstáculos culturales que dan impiden tener información clara y ajustada para acceder a servicios de salud basados en derechos humanos, al ser integral aborda la prevención desde todas sus vistas y se posiciona en mejorar el acceso a medicamento antirretroviral de los países afectados por el VIH, de mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales.

El Plan Estratégico Regional para el VIH e ITS 2020-2025, bajo la dirección de la Organización Panamericana de la Salud, otorga lineamientos concretos de cómo poder llegar a más públicos para hablar de prevención a nivel regional, su importancia, uso de PrEP y PEP y de los métodos preventivos asociados al VIH, teniendo muy claro en la importancia de incorporar a la tecnología como un instrumento de educación y comunicación que vengán a los obstáculos que afectan la transmisión del mensaje, refiriéndose al uso de redes sociales y plataformas digitales. El plan pretende que la poblaciones o grupos clave accedan a realizarse pruebas de diagnóstico al VIH, de esta forma conozcan sobre su salud y acceda de manera oportuna.

En América Latina la situación es más compleja en temas relacionados al VIH, acceso poco equitativo, demográficos, no alienados a derechos humanos y otros temas que dificultan su actuar, una visión más inclusiva en derechos humanos fortalece la ayuda para disminuir la desigualdad y mejora la vida de las poblaciones clave y combatir la epidemia del VIH.

Normativa Nacional

En Ecuador, la Constitución de la República del Ecuador (2008), en el que se menciona a la prevención y cuidado del VIH, menciona un derecho a la salud el derecho a la salud como un derecho esencial de todos los individuos, en el artículo 32 se menciona que el Estado es el rector de acceso universal a la salud, con mayor prioridad a aquellas poblaciones con mayor vulnerabilidad, que todas las personas accedan al servicio y ninguna sea marginada por ninguna razón por aspectos económicos, culturales o sociales.

En el artículo 66 de la Constitución, se prohíbe cualquier forma de discriminación, siempre el Estado deberá ser inclusivo y delineado por el respeto a los derechos humanos de las poblaciones, en especial aquellos que viven con el virus del VIH/sida. Permitiendo que sea garantista de los derechos y que se puedan generar políticas de salud pública. Este artículo permite formulación de políticas públicas, y permite demandar al estado la exigencia de políticas de igualdad y cero discriminaciones.

El Código Orgánico de Salud (COS) es un instrumento que norma y entrega lineamientos para el cuidado, prevención, tratamiento y control del VIH/sida, este nos permite la creación de campañas de educación, para fomentar la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/sida, logrando la reproducción de estrategias que disminuyan todos aquellos obstáculos culturales y sociales que pueden estar presentes en las poblaciones clave del Ecuador. Estas campañas deben enfocarse en comunicar, transmitir la importancia de protegerse acerca de los peligros del VIH y uno de ellos pasos importantes en la prevención y la relevancia es realizarse diagnósticos de VIH periódicos.

El artículo 57 del COS determina la importancia de brindar prioridad a aquellas poblaciones de mayor vulnerabilidad, entendiéndose a aquellas históricamente excluidas como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales.

La Ley Orgánica de Comunicación (LOC) (2013) en su artículo 71, menciona que una responsabilidad relevante de los medios de comunicación es ofertar contenidos audiovisuales de contenido educativo y de prevención que favorezcan a la sociedad ecuatoriana. Esto le da responsabilidades de crear, diseñar, transmitir campañas de educación, estos podrían ser transmitidos a través de redes sociales o plataformas digitales que tienen un gran impacto en las audiencias.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha elaborado la Norma Técnica Nacional para la Prevención y Atención Integral de las Personas con VIH, esta norma permite que todo lo relacionado a educación contenga lenguaje inclusivo, analizando temas relacionados a salud, atención y tratamientos, recordando la importancia de manejar la tecnología, en ella se incluyen

las campañas digitales para llegar con mensajes claros, entretenidos, dirigidos a poblaciones clave.

Implementación de Políticas Públicas

El Gobierno de Ecuador ha dirigido y elaborado políticas públicas que beneficien a las poblaciones clave y sociedad general en temas vinculados al VIH, tienen por objeto asegurar que las poblaciones puedan acceder a los servicios de salud, que estos sean de fácil acceso y abordados desde los derechos humanos, nadie puede ser discriminado por ninguna razón, edad, sexo, etnia, nacionalidad, color de piel, identidad de género, ni otra razón relacionada, fomentando educación preventiva y sobre todo reduciendo las desigualdades que se llegan a presentar en la sociedad.

La educación sexual es una base importante en la que se transforma la sociedad ecuatoriana, permite a estudiantes de unidades educativas obtener data real, científica y académica que se ajuste a su cultura, sociedad y sus necesidades alineadas a su sexualidad y hábitos saludables. A parte de promover prácticas sexuales saludables en la prevención del VIH y en la educación sexual, ayuda a adolescentes y jóvenes a para tomar decisiones para cuidar su integridad, y decidir sobre que es mejor para sí mismo, reduciendo así los riesgos a los que se enfrentan a diario con el VIH.

Las campañas para cambiar comportamientos sexuales y hacer conciencia sobre nuestros actos son importantes para combatir el VIH, el objetivo claro es combatir el miedo, odio, rechazo, estigma, discriminación a los que son objeto las personas que viven con el virus del VIH/sida, esto se puede lograr a través de mensajes estratégicos y bien dirigidos a cada segmentos, de ello depende el éxito, hablando de tabúes, mitos y prejuicios, en el que la ciudadanía sea más respetuosa a estos temas tan sensibles, y se determine un éxito en las estrategias de prevención y tratamiento adoptadas.

Finalmente, con este marco legal se requiere integrar métodos convencionales con la ayuda cercana de la tecnología, en especial fundamentos digitales que nos faciliten la

disminución y la vulnerabilidad al VIH en las poblaciones clave más afectadas, consideradas como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores/as sexuales de Quito Ecuador, alineada en los derechos humanos y a su marco jurídico en relación del panorama del VIH en Ecuador.

Capítulo 3

Fundamentos metodológicos y resultados de investigación

El marco metodológico de esta investigación doctoral usa un enfoque de métodos mixto, es decir se conforma de data cuantitativa y cualitativa a fin de diseñar un modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH, en poblaciones clave de Quito - Ecuador, se busca el reducir vulnerabilidad y riesgo de las poblaciones clave de contraer el VIH/sida, fomentar inclusión social y la disminución del estigma y la discriminación. En las plataformas digitales se emplearon métricas de interacción y para las encuestas se analizaron los alcances y la efectividad de las campañas a través del marketing digital, en el mismo momento las entrevistas y grupos focales nos dieron una mirada más profunda sobre las percepciones y barreras de acceso de las poblaciones clave de Quito. Esta triangulación de datos nos permitió contar con un análisis mucho más integral y confiable.

En lo que respecta al componente cuantitativo, se recaudó información de métricas de compromiso, interacción y respuesta de las redes sociales para evaluar el alcance de los mensajes y campañas de prevención hacia las poblaciones clave. Mientras que el enfoque cualitativo se desarrolló con entrevistas, grupos focales con participantes clave que otorgaron a esta investigación con las percepciones, experiencias que aportaron directamente a los mensajes de salud ofertados desde los esquemas digitales. La aplicación de los dos enfoques metodológicos permitió la triangulación de datos, esto hace que la información obtenida en la investigación doctoral sea más fiable y acercada a las realidades actuales, entregando un análisis más completo e integral.

Este capítulo detalla de manera pormenorizada los procedimientos metodológicos empleados, incluyendo la definición técnica de las variables, las técnicas de recolección de datos, y los principios éticos que normaron el trabajo de campo. Además, se organizan y sistematizan todos los resultados obtenidos a partir de los datos, tanto los que provienen de análisis estadísticos como las construcciones teóricas que emergen de los relatos ofrecidos por los sujetos entrevistados. Finalmente, los hallazgos se analizan en función de los objetivos planteados,

elaborando argumentos claros acerca de la eficacia de las estrategias digitales utilizadas, y justifican la propuesta de cambio que se plantea en el siguiente capítulo.

3.1. Cuadro Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

Operacionalización de Variables						
Tema: Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones claves de Quito – Ecuador, periodo 2024-2025.						
Pregunta de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables estudiadas	Dimensiones	Indicadores
¿Cómo se puede contribuir a mejorar la vulnerabilidad y el riesgo de infección por el VIH en poblaciones claves de Quito - Ecuador, periodo 2024-2025?	Diseñar un modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de la ciudad de Quito, con el propósito de	1. Identificar las plataformas digitales con mayor alcance e interacción dentro de las poblaciones clave en los fundamentos teórico referenciales, analizando sus características, funcionalidades y niveles de uso, con el fin de establecer canales efectivos para la difusión de contenidos preventivos sobre el VIH	La implementación de estrategias de marketing digital orientadas a la prevención del VIH mejora la comprensión de la vulnerabilidad y del riesgo de infección en poblaciones clave de Quito - Ecuador,	Variable independiente: Estrategias de Marketing Digital para el para la prevención del VIH en población clave	Diseño de Contenido	Calidad visual del contenido
					Interacción con la Audiencia	Número de respuestas a encuestas y preguntas

lograr una menor vulnerabilidad y riesgo de infección, fomentando la inclusión social y la disminución del estigma asociado a esta condición de salud	2.Examinar la percepción de vulnerabilidad y riesgo frente al VIH en las poblaciones clave de Quito, mediante un enfoque mixto que integre análisis de comportamiento digital, encuestas estructuradas y técnicas participativas adaptadas al contexto local.	reduciendo el estigma y promoviendo prácticas preventivas	Variable(s) dependiente(s): Canales de Comunicación Efectivos	Medios de Comunicación	Número de plataformas digitales utilizadas Frecuencia de actualización de contenido
				Interactividad	Número de interacciones por publicación Participación en encuestas y comentarios
	3.Trazar estrategias de marketing digital segmentadas e innovadoras que impulsen la difusión de mensajes preventivos claros, culturalmente pertinentes y orientados a modificar conductas de riesgo,		Percepción de Vulnerabilidad y Riesgo de VIH en Poblaciones Clave	Conocimiento sobre VIH	Puntuación en pruebas de conocimiento Frecuencia de búsqueda de información sobre VIH

		promoviendo al mismo tiempo la inclusión y la reducción del estigma relacionado con el VIH.			Percepción de Riesgo	Valoración de la propia vulnerabilidad Prevalencia de prácticas de riesgo identificadas
--	--	---	--	--	----------------------	--

Fuente: Elaboración propia

3.2. Diseño metodológico

3.2.1. *Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis*

El estudio pertenece a la categoría de enfoque mixto, ya que integra los métodos cualitativos y cuantitativos para abordar el fenómeno en cuestión de forma profunda y equilibrada. Este enfoque permite la combinación de datos métricos y relatos, brindando así una comprensión más integral del problema investigado. Como mencionan De la Roche y Benavides (2021) “A través de los métodos mixtos los investigadores pueden llegar de una manera más precisa y amplía a la comprensión del fenómeno de investigación, debido a que esta toma las fortalezas tanto del método cualitativo como del cuantitativo” (p. 29) Por otra parte, Hernández et al. (2014) menciona que “la investigación mixta es un enfoque relativamente nuevo que implica combinar los métodos cuantitativo y cualitativo en un mismo estudio.” resaltando la fortaleza que se obtiene al integrar ambas estrategias” (p. 31). Este enfoque logra captar los hechos empíricos, así como los críticos, haciendo más abarcador el problema planteado. Leyva y Guerra (2020), mencionan que este tipo de metodología es útil en el manejo de datos, ya que permite combinar información cuantitativa junto con interpretaciones cualitativas, logrando comprender mejor el contexto. En el caso del VIH, este enfoque resulta clave para entender cómo las interacciones sociales, culturales y de comportamiento condicionan la vulnerabilidad y el riesgo, y por ende permiten formular propuestas fundamentadas y efectivas.

En cuanto al diseño de la investigación, se emplea una combinación de modalidades documental y de campo. El diseño documental consiste en la recopilación de información proveniente de fuentes secundarias como libros, artículos científicos, y reportes institucionales. Este diseño permite armar un marco teórico que respalde la investigación, sobre la base de que se cuenta como antecedentes y elementos claves sobre el tema a investigar (Arias, 2023). Esto es parte importante cuando se trata de formular métricas o de establecer ciertas bases conceptuales antes de enfrentar un fenómeno en la vida real, ayudando a entender teorías y normas que son importantes para el estudio.

El diseño de campo implica la recolección de información primaria, a través de la realización de encuestas y grupos focales, donde se puede obtener información de la población

objetivo (Arispe, 2020). Este se utiliza para completar y contrastar la información teórica con lo que se puede observar, en otras palabras, para dar un relato empírico y actualizado del fenómeno que se investiga. Su aplicación es crucial en la comprensión de las dinámicas sociales, así como en las percepciones y comportamientos de contextos sociales específicos en una variedad de entornos que aumentan la fiabilidad y credibilidad de los resultados obtenidos.

Además, la investigación se encuentra dentro de un diseño no experimental porque no existen deliberadas manipulaciones a las variables independientes, se observan los fenómenos tal como suceden en su ámbito. "Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.," menciona (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 152). De igual manera, Landero (2021) menciona que, "La investigación no experimental es el tipo de investigación que carece de una variable independiente. En cambio, el investigador observa el contexto en el que se desarrolla el fenómeno y lo analiza para obtener información" (p. 3). Este tipo de diseño resulta adecuado cuando se pretende estudiar fenómenos en su entorno real, donde también la manipulación de variables es imposible, así, el diseño posibilita una comprensión más profunda y situada del objeto de estudio.

Guevara et al. (2020), señala que la investigación descriptiva ofrece la oportunidad de examinar las variables sin interferencias, lo cual es crítico y nos permite evaluar viabilidad y utilidad en relación a las estrategias particulares. Aplicarla es de gran relevancia sobre todo cuando se tiene la necesidad de definir aquellos patrones importantes, tendencias, así como los factores influyentes dentro de la investigación.

La investigación se clasifica dentro del tipo aplicado, ya que tiene como finalidad la utilización de los conocimientos obtenidos para abordar una problemática específica vinculada a la prevención del VIH en poblaciones clave. Este tipo de estudio permite vincular la teoría con la práctica y está orientado a generar beneficios sociales concretos. Como lo indican Hernández et al. (2014), "la investigación aplicada tiene como propósito conocer para actuar, tomar decisiones o resolver necesidades" (p. 143). Por su parte, Castro Maldonado et al (2023) menciona que la

investigación aplicada “se funda en la identificación de problemas del contexto y, a partir de allí, propone soluciones con base en los conocimientos adquiridos en la investigación pura”

A su vez, esta investigación adopta un carácter propositivo, dado que no solo describe y analiza el fenómeno, sino que plantea soluciones concretas basadas en el diagnóstico realizado. En ese sentido, “la investigación propositiva es aquella que tiene como objetivo la formulación de propuestas orientadas a transformar una realidad determinada” (Paredes R. E., 2020, pág. 6). Asimismo, según Trahtemberg (2018) “este tipo de investigación se caracteriza por partir de un diagnóstico y en ese sentido, se fijan o determinan metas y se diseñan estrategias para lograrlas”.

Debe tomarse en cuenta que la mayor parte de la información utilizada en la presente investigación se obtuvo a partir de fuentes primarias, a partir de la aplicación de encuestas las cuales reflejarán la realidad existente en torno a la necesidad de desarrollar un plan de marketing digital para la prevención y control del VIH.

3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos.

La investigación actual utiliza dos métodos complementarios: cuantitativos y cualitativos. El primero permite la adquisición de datos medibles y comparables destinados a identificar patrones, frecuencias y tendencias utilizando un enfoque que facilita el análisis estadístico. Por otro lado, el segundo se centra en interpretaciones figurativas que aprecian la realidad vivida por los participantes, proporcionando así un significado en profundidad hacia las historias y experiencias compartidas por diferentes personas en su contexto único, otorgando un valor interpretativo adicional al estudio. Esta integración metodológica aumenta la exhaustividad del proceso investigativo, ya que permite el análisis del fenómeno desde diferentes puntos de vista.

Las dos técnicas empleadas en este estudio: encuestas y focus groups. Según Feria et al. (2020), la encuesta es una técnica de recolección de datos. Las encuestas permiten recopilar información cuantitativa valiosa, el cual se obtiene a través de un cuestionario estructurado y alineado a lo que requerimos conocer. Este método proporciona respuestas estandarizadas, lo que permite un análisis comparativo, por ello; se utilizó para recopilar información en relación a las

percepciones y prácticas sexuales de las poblaciones clave frente al VIH, por el formato de las encuestas se logró obtener información valiosa para el problema de investigación.

Como lo señaló Rodas y Pacheco (2020), los grupos focales son discusiones grupales moderadas que buscan obtener información específica de los participantes sobre sus diferentes experiencias y puntos de vista. Este enfoque práctico fue fundamental para entender los procesos sociales y emocionales que serían imposibles de captar en una encuesta. Los focus groups proporcionaron elementos personales y de creencias a un nivel diferente que ayudaron en el contexto y los factores emocionales que rigen el comportamiento de un individuo hacia el VIH. La integración de ambos métodos proporcionó una visión más completa del problema de investigación.

En este estudio se utilizaron cuestionarios estructurados para las encuestas y guiones para los focus groups. Sánchez (2022), menciona que los cuestionarios son considerados por él como herramientas que tienen una serie de preguntas cerradas que estandarizan las respuestas lo que facilita obtener en forma concisa y cuantificable la información necesaria. En este caso, el uso de esta técnica fue para garantizar que las respuestas fueran simples y fáciles de analizar, mejorando así la sistematización del contraste de datos. La recopilación de datos está especialmente diseñada para realizar un análisis cuantitativo de la investigación, comparativamente, acompañada por el hecho de que la información recolectada es a partir de un gran número de personas y estandarizada.

Por otro lado, también se utilizaron guiones de focus groups, Sánchez et al. (2021), describe como el conjunto de instrucciones que guía el discurso del grupo. Esta herramienta cualitativa ayuda a analizar las perspectivas y experiencias de los participantes de manera más detallada y proporciona información contextualizada más rica. Cada guion se aseguró de que cada discusión de grupo focal estuviera dirigida hacia los problemas principales sin sacrificar la profundidad en las respuestas. Se consideró necesaria la combinación de estos instrumentos para permitir que se tomaran decisiones precisas y objetivas. Estos métodos sirvieron para neutralizar sesgos y subjetividad en la medida de lo posible y maximizar la objetividad en los resultados.

Como parte del trabajo de investigación, el método de recolección de datos se propone analizar la información como se hace en el enfoque cualitativo y cuantitativo, para que los datos se recojan de forma lógica, confiable y concisa. A partir de esto, se llevará a cabo una revisión crítica de la investigación para eliminar impertinencias o datos erróneos y así optimizar la información recolectada. Luego del paso anterior, este proceso de recolección será replicado para incorporar cambios que revelen si el proceso logrado anteriormente fue válido y efectivo. Con esta técnica, se logra asegurar que la información obtenida sea más que adecuada para explicar el problema que se está tratando. La planificación de este proceso se vio dirigida a obtener la mejor cualidad de los datos mientras que elimino sesgos que podrían obstruir un mejor resultado analítico.

La información fue organizada de forma tal que se lograra comprobar la relación entre las variables, transformando la información en casos donde el impacto no fue significativo en el análisis. Este proceso se ejecutó por medio de una codificación detallada que permitió la lógica y la estructura a la información. Se trató de manera particular que la información cumpliera con los requisitos de la investigación para que los datos obtenidos contaran con las tendencias y relaciones relevantes. Este orden garantizó que en toda la recolección se atendiera sistemáticamente al diagnóstico estadístico proyectado, a fin de contar con un soporte para las conclusiones y recomendaciones orientadas.

3.2.3 Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos

El detalle de los instrumentos de obtención de datos, se los puede revisar en la sección Anexos, los mismos que corresponden a: Anexo 1.- Encuesta a personas que viven con VIH. Anexo 2.- Encuesta a personas que no viven con VIH y 3. Encuesta del focus group

3.2.4. Determinación de la muestra y su criterio de selección

El universo abarca o contempla una población total de personas con edades que oscilan entre 18 a 38 años que en concordancia con la información aportada por el INEC se refleja en la siguiente tabla:

Tabla 2 Población total por grupos de edad

POBLACION TOTAL SEGÚN GRUPOS DE EDAD EN EL DMQ		
Edad	Total	Porcentaje
Menor de 1 año	35.858	1,60%
De 1 a 4 años	165.879	7,41%
De 5 a 9 años	208.227	9,30%
De 10 a 14 años	205.583	9,18%
De 15 a 19 años	204.836	9,15%
De 20 a 24 años	215.025	9,60%
De 25 a 29 años	209.664	9,36%
De 30 a 34 años	182.348	8,14%
De 35 a 39 años	158.315	7,07%
De 40 a 44 años	135.712	6,06%
De 45 a 49 años	126.708	5,66%
De 50 a 54 años	101.678	4,54%
De 55 a 59 años	83.719	3,74%
De 60 a 64 años	64.123	2,86%
De 65 a 69 años	49.913	2,23%
De 70 a 74 años	34.803	1,55%
De 75 a 79 años	24.335	1,09%
De 80 a 84 años	17.622	0,79%
De 85 a 89 años	9.330	0,42%
De 90 a 94 años	4.088	0,18%
De 95 a 99 años	1.163	0,05%
De 100 años y más	262	0,01%
Total	2.239.191	100,00%

Fuente: INEC (2022)

A partir de la sumatoria total de la población se determinó que los habitantes de la ciudad de Quito con edades comprendidas entre 18 a 39 años ascienden a un total de 765.352 habitantes.

Se revela como imprescindible la identificación del segmento nicho del mercado, debido a que este paso garantiza un enfoque eficiente y efectivo de las estrategias de marketing a ser desarrollados, de ahí que la investigación se estructura a partir de la siguiente segmentación:

Tabla 3 Segmentación del mercado

Variable	Descripción
----------	-------------

Geográfica	
País	Ecuador
Provincia	Pichincha
Cantón	Quito - Distrito Metropolitano
Ciudad	Quito
Demográfica	
Edad	Mayores de 18 años
Género	Hombre y Mujer
Psicográfica	
Nivel Socioeconómico	A, B, C+
Estilo de vida	Estudiante universitario
Modalidad de estudio	Presencial
Conductuales	
Frecuencia de uso	Usuario medio o intensivo
Estatus de usuario	Usuario activo de plataformas digitales

Fuente: Elaboración propia

Dado que la población abordada la investigación supera a las 30000 personas, poseyendo una magnitud de 765.352 personas se procede a la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1)e^2 + Z^2 * p * q}$$

n = Muestra

N= Población o Universo (765.352)

z = Coeficiente de confianza (95% 1.96)

p = Probabilidad de éxito (50% 0.5)

q = Probabilidad de fracaso (50% 0.5)

e = Margen de error (5% 0.05)

Tabla 4 Cálculo de la muestra

p =	50		
q =	50		
E ² =	25	----->	5%
σ ² =	3,8416	----->	95%
N =	562.673		

N - 1 =	562672		
	(3,8416) x (50) x (50) x (765.352)		
n =	-----		
	{25 (765.352)] + [(3,8416) x (50) x (50)]}		
	7.350.440.608		
n =	-----		
	19.133.800	+	9604
	7.350.440.608		
n =	-----		
	19.143.404		
n =	384		

Fuente: Elaboración propia

Una vez aplicada la fórmula establecida, se determinó que la encuesta se aplicará a un total de 384 personas.

3.3. Trabajo de campo (o Presentación de evidencias, si corresponde)

El trabajo de campo de la investigación se desarrolló utilizando un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos. Las encuestas en mención, fueron aplicadas en Quito – Ecuador, con una muestra de 384 personas. Los encuestados se seleccionaron según criterios demográficos y conductuales, dentro de ellos edades de 18 y 39 años, género y nivel de participación en plataformas digitales. Los encuestados incluyeron hombres y mujeres de diferentes sectores de Quito, se enfatizó a personas con mayor participación y acceso a la información digital y quienes tenían referencia a campañas de prevención del VIH/sida. Este enfoque permitió cubrir un amplio espectro de perspectivas y comportamientos relevantes para el análisis del fenómeno estudiado.

Las encuestas fueron realizadas en: centros de salud, espacios públicos de la ciudad de Quito y también en las universidades de la capital, siempre mediando la confidencialidad y privacidad de datos de quienes fueron encuestados. Las encuestas contaron con preguntas estructuradas que incluyeron data cuantitativa y cualitativa sobre el VIH/sida, aquellas

percepciones de riesgo en prácticas sexuales y efectividad de las campañas digitales. Los datos fueron recolectados durante cuatro semanas, con cronograma a fin de realizar trabajo de calidad, posterior a ello se procesó la información con el programa SPSS, como resultado un análisis estadísticos detallados y representaciones gráficas.

Los focus group, se realizaron en las instalaciones de ONG`s, aulas universitarias, centros de apoyo y centros de atención de personas que viven con el VIH/sida del sistema de salud pública de Quito. El focus group se desarrolló con un guion estructurado de preguntas cerradas alineadas al tema de investigación, promoviendo un diálogo concreto, estas sesiones fueron grabadas con autorización de los participantes, garantizando la fidelidad del análisis. Formaron parte de las encuestas las poblaciones clave garantizando diversidad en las opiniones y experiencias. El método cualitativo permitió profundizar en percepciones y actitudes de las poblaciones en cuanto las campañas a través del marketing digital.

Con una planificación meticulosa se trabajó en campo en la que se incluyó la asignación de responsables y los recursos en cada una de las fases de la investigación doctoral. Las cuestionarios y transcripciones de los espacios desarrollados como focus group, están depositadas como anexos en el informe final de la investigación, el enfoque sistemático dio paso a una base sólida para la interpretación de los hallazgos y por supuesto al diseño de estrategias de marketing digital que nos permitan abordar el VIH y la prevención de esta enfermedad.

Tabla 5 *Planificación*

N.º	Actividad	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Duración (días)
1	Diseño del instrumento	01/02/2025	07/02/2025	6
2	Validación del instrumento	08/02/2025	12/02/2025	4
3	Aplicación de encuestas	13/02/2025	27/02/2025	14
4	Realización de focus group	20/02/2025	25/02/2025	5
5	Transcripción y organización de datos	28/02/2025	06/03/2025	6
6	Análisis de datos cuantitativos	07/03/2025	14/03/2025	7
7	Análisis de datos cualitativos	15/03/2025	22/03/2025	7
8	Redacción del informe de campo	23/03/2025	05/04/2025	13

Fuente: Elaboración propia

3.4. Aplicación de los instrumentos

La recolección para este estudio se realizó mediante la combinación de cuestionarios y grupos focales. Ambos instrumentos fueron elaborados con la finalidad de recopilar datos primarios, contemporáneos y relevantes, que permitieran comprobar y ocultar las conclusiones obtenidas de los documentales. Esta mezcla de métodos diferentes para un mismo estudio garantizó al autor un mayor acercamiento al fenómeno en estudio, que le diera la posibilidad de usar múltiples fuentes y construcción a partir de observaciones utilizadas y convertirlas en estrategias de mercadeo digital con el fin de prevención del VIH.

Tras su edición, los instrumentos pasan un estricto proceso de verificación de validez para poder avalar su coherencia, cobertura y claridad junto con el contexto donde se aplican estas herramientas. Este proceso se dividió en dos pasos: la validación mediante juicio de expertos y la prueba piloto. Ambas etapas fueron importantes para la optimización de las herramientas; minimizar el riesgo de sesgo en la interpretación de la información y la fidelidad de la información obtenida.

En la primera etapa, los instrumentos fueron objeto de una valoración crítica por parte de un panel especializado en metodología de investigación, salud pública y comunicación digital. Tal como se propusieron, estos expertos aprobaron cada ítem por su redacción, pertinencia al estudio, validez y adecuación sociocultural. No obstante, esta evaluación provechosa logró identificar: la falta de algunas modificaciones más inclusivas, la falta de la demarcación de algunos términos técnicos, la falta de cuestionamientos con la posibilidad de aclaración y la optimización del orden secuencial de los ítems para favorecer la lógica de respuesta. Mediante una matriz de validación, todas las observaciones que fueron la base de la construcción de la lógica de respuesta al ítem, su fundamentación y el respectivo contraargumento, cada recomendación documentada y ajuste implementado.

El segundo paso implicó la implementación de los instrumentos en forma de prueba para un grupo pequeño de participantes elegidos por conveniencia que cumplieran socio demográficamente con la selección de la muestra. Esta prueba ayudó a medir el funcionamiento de los formularios digitales, la comprensión de cada uno de sus ítems, el promedio de tiempo que

se esperaba tomar en su ejecución y la dinámica del sistema en general. Durante esa fase, surgieron reglas como la necesidad de ajuste de ciertas instrucciones, la simplificación de términos en la redacción de preguntas para personas con bajo nivel de alfabetización digital y en los olvidos de lenguaje administrativo. Como consecuencia de esta verificación, se ajustaron los principios básicos de los instrumentos para asegurarse de su funcionalidad práctica y pertinente al contexto.

Una vez validados, los instrumentos fueron administrados en el campo de acuerdo con las pautas establecidas en el protocolo de investigación. Los cuestionarios estructurados fueron tanto impresos como compartidos en línea, capturando una muestra representativa tomada de manera no aleatoria a través de muestreo por cuotas basado en edad, nivel de exposición a medios digitales y lugar de residencia. Las sesiones de grupos focales, por su parte, fueron realizadas para los encuestados voluntarios que habían completado previamente encuestas dentro de un ambiente controlado de manera segura, como centros de atención comunitaria y centros de salud pública. Estas sesiones fueron guiadas por un esquema predefinido de preguntas cerradas, que canalizaron efectivamente el discurso de formas que minimizaron la subjetividad retórica, eliciting respuestas inequívocas vinculadas a los parámetros definidos por el estudio.

Los procedimientos realizados para la validación y aplicación de instrumentos fueron trabajados con ética a fin de que no se vulnera el derecho de la confidencialidad de cada uno de los participantes, de igual forma el consentimiento informado y toda la información que se recaudó en estos espacios, de igual forma se logró tener mucho cuidado con el control de calidad en la recolección, almacenamiento, análisis e interpretación de toda la data recogida, como resultado, se aseguró contar con credibilidad y fiabilidad de herramientas utilizadas para el análisis y la interpretación.

3.5. Procesamiento de la información

El procesamiento de la información recolectada en el trabajo de campo fue llevado a cabo de manera sistemática, asegurando la validez y confiabilidad de los datos obtenidos. Para el paso anterior, se ordenaron las encuestas junto con las transcripciones realizadas del focus group y se

garantizó que la información estuviera completa, precisa y coherente. Aquellos datos que no cumplieran con los filtros de coherencia o que no solucionaban los problemas planteados en el diseño metodológico fueron eliminados. Luego, se etiquetaron cada uno de los datos, tales como, edad, sexo, conocimiento sobre VIH, y percepción sobre las campañas digitales. Esta actividad fue realizada en el software SPSS, el cual facilita la organización de los datos.

Después de codificar la información, se procedió al análisis estadístico en el que se incluyó la tabulación y representación gráfica de resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a las poblaciones clave. El análisis facilitó comprender la correlación entre el ç VIH y la efectividad de campañas a través del marketing digital, complementando los temas, por otro lado, la información cualitativa del focus group en su procesamiento se requirió análisis de contenido, se lograron identificar las barreras que existen determinadas por cada uno de los participantes de estos espacios, la combinación de datos cuantitativos y cualitativos permitió tener una comprensión más global e integral.

Finalmente, los resultados se interpretaron siempre alineados al contexto teórico del estudio de investigación, lo que permitió a contrastar los resultados, la data recaudada de los focus group entregó una visión amplia y extensa de aquellas necesidades y barreras de las poblaciones clave enfrentan con respecto al VIH/sida y su prevención. Lo recolectado se estructuró en tablas, gráficos y diagramas que fueron incluidos en el informe final de la investigación, con este enfoque se logró formular las recomendaciones sobre el uso de las estrategias de marketing que permitan trabajar en la prevención del VIH y determinar las brechas existentes dentro de las poblaciones clave.

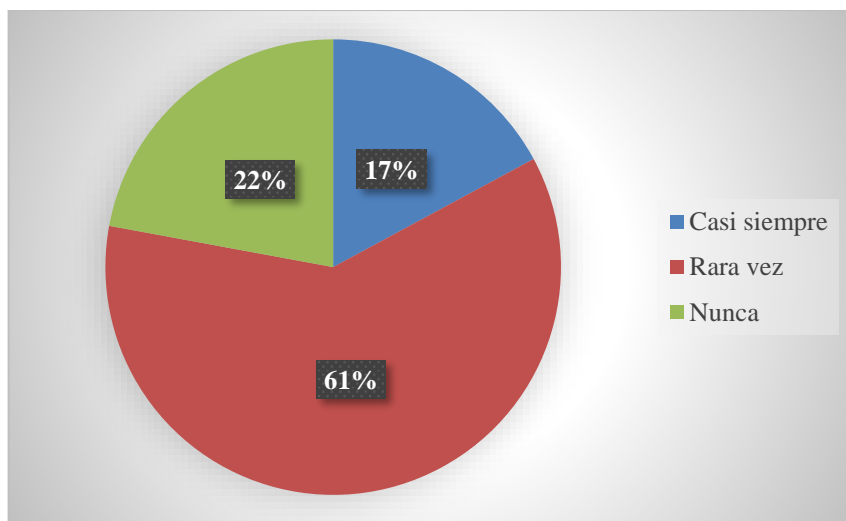
3.6. Análisis de los resultados en los datos obtenidos

3.6.1. Análisis de las encuestas a personas que viven con VIH

- 1. ¿Conoce usted del uso de campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH?**

Figura 1.

Conocimiento de uso de campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH



Fuente: Encuesta personas viviendo con VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

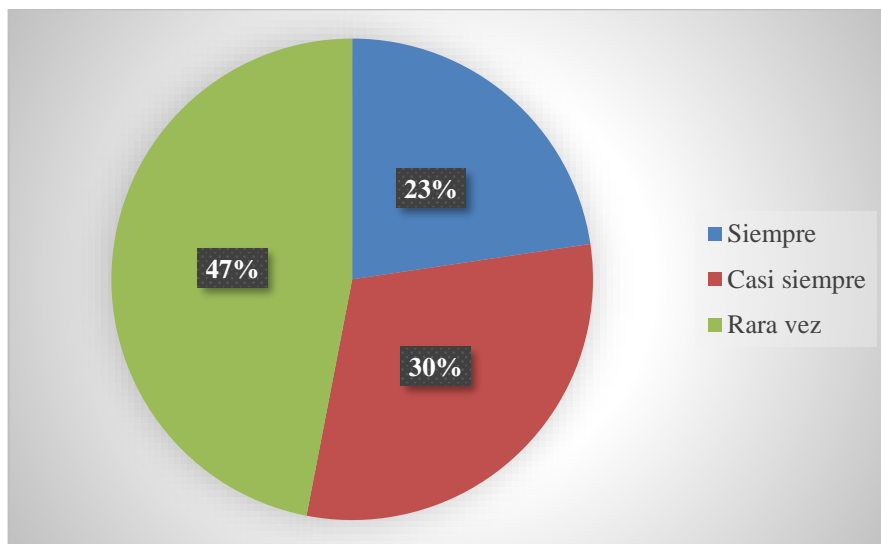
El 61% de encuestados que viven con VIH muy pocas veces han oído hablar de campañas de prevención del VIH a través del marketing digital. El 22% de los encuestados nunca han sido informados sobre estas campañas, el 17% de los encuestados tiene conocimiento de campañas digitales sobre VIH. Los hallazgos indican que, aun cuando haya presencia de campañas digitales sobre VIH no han llegado de manera eficaz a las poblaciones de interés en este caso las poblaciones clave de Quito - Ecuador.

Para mejorar el alcance de las campañas a través del marketing digital en la prevención y respuesta al VIH, es necesario crear estrategias más específicas y enfocadas al segmento meta. Las campañas deben estar alineadas a las necesidades de las poblaciones clave, considerar aspectos culturales, edades y sexo, estas deben ser atractivas y transmitidas a través de aquellos canales más utilizados por la población en mención. El trabajo comprometido y las alianzas entre Gobierno, instituciones de salud, ONG, universidades y sociedad civil pueden ayudar a fortalecer estas campañas y llegar de manera directa al grupo requerido en este caso las poblaciones clave.

2. ¿Con qué frecuencia difunden información sobre la prevención y control de infecciones de transmisión sexual VIH en las redes sociales?

Figura 2.

Frecuencia de difusión de información sobre la prevención y control de infecciones de transmisión sexual VIH en las redes sociales



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

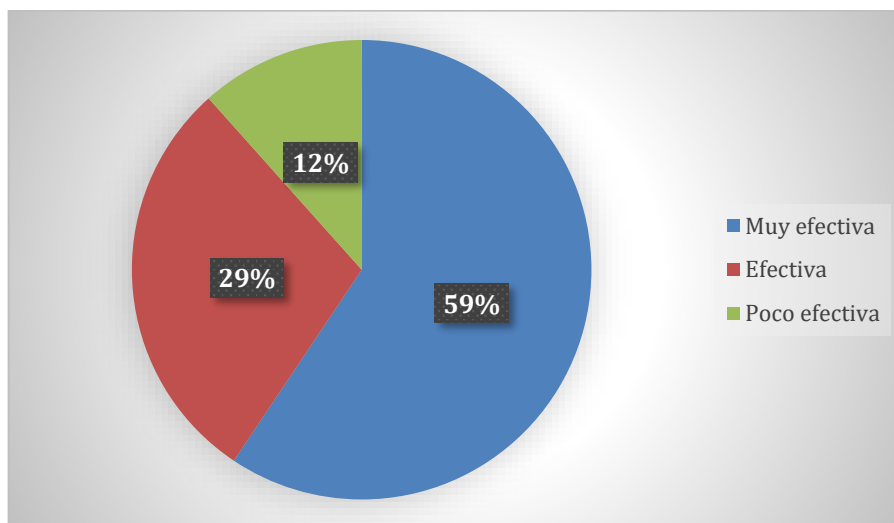
El 47% de quienes fueron encuestados y que viven con VIH, mencionan que pocas veces a través de redes sociales han podido obtener información sobre la prevención del VIH. Estos datos nos dan una idea de la falta de promoción de prevención en medios digitales, el 30% de los encuestados afirma que siempre reciben información a través de las redes sociales y medios digitales, el 23% afirma que siempre ha tenido dicha información.

En análisis es que los mensajes actuales no son atractivos n tampoco se ajustan a las necesidades actuales de las poblaciones clave. Para lograr que las campañas de prevención exitosas en medios digitales como las redes sociales, es necesario que estos mensajes sean más atractivos y específicos a las poblaciones en mención. Crear campañas interactivas, utilizar personajes conocidos en el medio como influencers, líderes comunitarios, de esta forma los mensajes pueden llegar de manera más directa y lograr mayor efectividad.

3. Considera usted que las campañas para la prevención del VIH a través de las redes sociales son:

Figura 3.

Valoración de efectividad de las campañas para la prevención del VIH a través de las redes sociales



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura 3 establece que las campañas de prevención del VIH a través de redes sociales son “muy efectivas”, según el criterio del 59% de los participantes de la encuesta. Esto pone de manifiesto que una parte considerable piensa que las herramientas digitales, en particular las redes sociales, son claves en la sensibilización y educación sobre la prevención del VIH. Este resultado se puede argumentar por el hecho de que la gran mayoría de la información, tanto en la Internet como en las plataformas sociales, se expande a un gran volumen multiplicando su alcance a varias personas en cuestión de minutos. El formato moderno de los medios puede facilitar a los espectadores a participar activamente, por lo que el mensaje de VIH prevención es fortalecido. Esto supone que la reducción de la transmisión del virus puede ser efectivamente abordada con la ayuda de todas las plataformas digitales.

El 29% de las personas encuestadas está de acuerdo en que estas campañas son “efectivas”, lo que denota positivamente, aunque de manera limitada. Esto, tal vez, puede

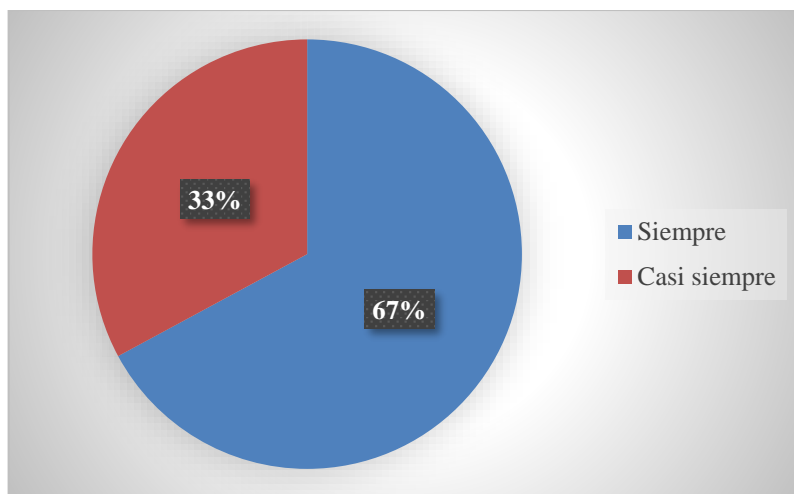
explicarse por aspectos como la calidad de la información ofrecida, la periodicidad de las campañas, o incluso la forma en que se estructuran los mensajes de prevención. Es posible que las campañas digitales, en su mayoría, no sean suficientemente efectivas, o tampoco se dirigen de manera adecuada a ciertos grupos expuestos al riesgo. También se podría pensar como una posible razón que la gran cantidad de contenido que circula en las redes sociales hace que se vuelva difícil que los mensajes de prevención resalten entre tanta información. A pesar de esto, esta cifra igualmente contribuye sobremanera, pues casi un tercio de los encuestados tiene la creencia de que hay estrategias que, efectivamente, funcionan.

El 12 % de los encuestados calificó a las campañas digitales como "poco efectivas" a sus propias expectativas, lo que puede significar que este grupo puede estar compuesto por personas para quienes la información relevante no está fácilmente disponible y no tienen confianza en las redes sociales o canales digitales para ser educados, informados en temas de salud sexual, o consideran que esta información solo la pueden recibir por profesionales de la salud.

4. ¿Valora usted el incremento de las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH?

Figura 4.

Necesidad de incrementar las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

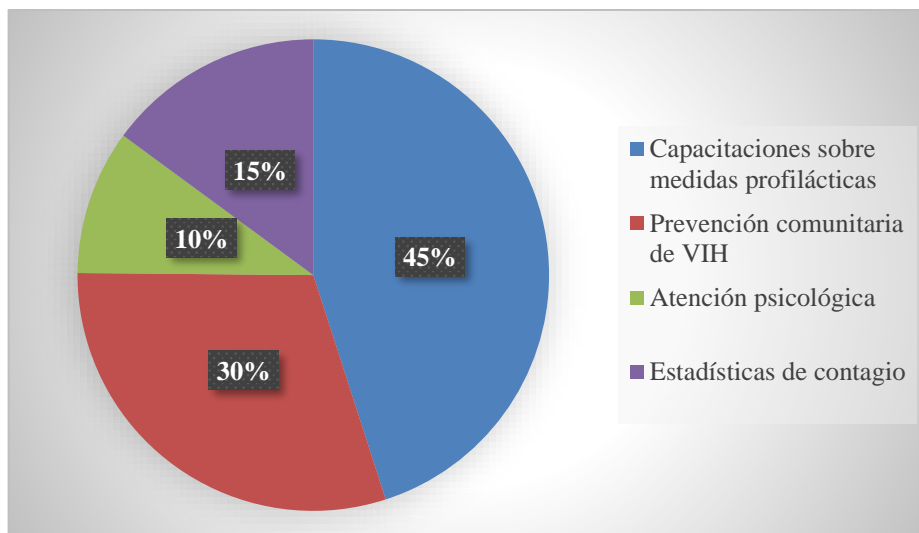
El análisis de la Figura 4 revela que el 67% de las personas encuestadas consideran “siempre” necesario aumentar las campañas de marketing digital para la difusión de la información relacionada con la prevención y control del VIH. Este dato subraya la necesidad de potenciar los esfuerzos comunicacionales hechos en los medios digitales, porque estos se han vuelto fundamentales en la dotación de información a la población. La necesidad de mayores campañas resalta que incluso mientras existen algunas en ejecución, la población todavía siente que el alcance, la frecuencia y la calidad del contenido de esos mensajes definidos como de prevención es, al menos, insuficiente. Esto confirma que la digitalización de la salud pública es, ciertamente, una tendencia en aumento y que los medios digitales pueden ser clave en la educación y la sensibilización sobre VIH.

Por otro lado, el 33% de los encuestados considera que el incremento de estas campañas “casi siempre” resulta necesario, lo que indica que algunas personas pueden observar que existen esfuerzos suficientes hacia estas metas, pero que a algún nivel podrían mejorarse. Este grupo puede que aprecie lo que se está haciendo, pero señalan que la mayoría de la población en situación vulnerable no recibe dicha información, o que no es efectiva en el alcance requerido y el nivel de comprensión. La percepción de este porcentaje indica que, aun cuando tienen claro que la estrategia digital es útil, también la consideran mejorable en términos de su ejecución. En particular, deben trabajar más para que se logren superar las barreras de accesibilidad, aptitud cultural y validación científica de los mensajes.

5. ¿Qué elementos considera usted que deberían abarcar las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH?

Figura 5.

Elementos a ser abarcados en las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

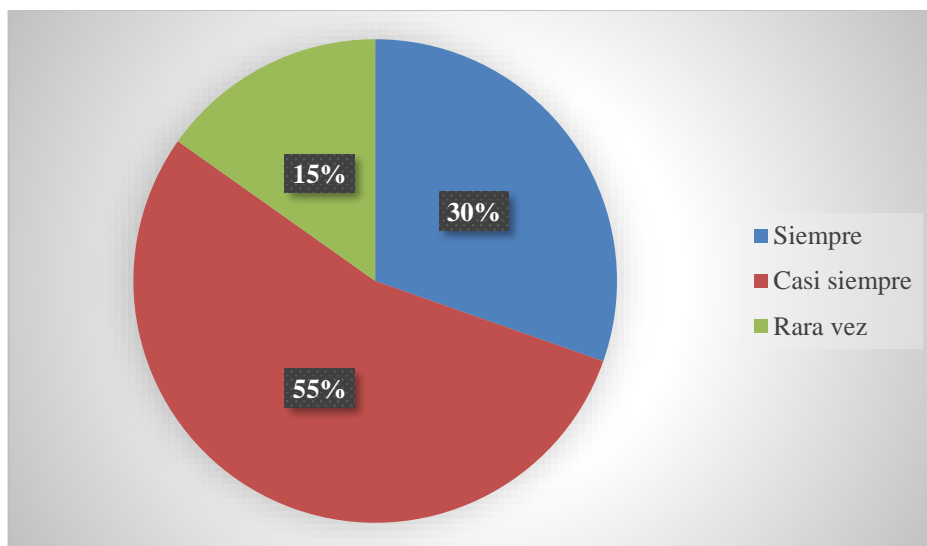
El 45% de los encuestados opina que las campañas de marketing digital deben estar dirigidas a la prevención y control del VIH, es necesario complementar con métodos de prevención, como el uso del condón, (PrEP) y (PEP), el 30% indicó que las campañas también deberían incluir medidas para la prevención comunitaria del VIH/sida y el 15% considera necesario incluir estadísticas sobre las nuevas infecciones del VIH, así hacen conciencia sobre los riesgos a los que se están enfrentando si no se protegen, esto nos demuestra apertura y disponibilidad para conocer y aprender sobre el tema.

Se observa que el 10% de las encuestadas se estima que durante estas campañas se debería considerar la atención psicológica como un componente fundamental. Este dato evidencia la importancia del bienestar emocional en la lucha contra el VIH, considerando que muchas personas diagnosticadas pueden presentar ansiedad, depresión o enfrentarse a situaciones de discriminación. La atención psicológica en las campañas digitales podría traducirse en la creación de espacios de terapia en línea, acceso a terapeutas especializados o difusión de mensajes de sensibilización. Estos resultados reflejan que hay una necesidad de que las campañas de marketing digital incorporen la prevención del VIH bajo un enfoque holístico, donde se combine la educación, la acción social, la información epidemiológica y la salud mental en un solo programa a ser ejecutado para que se obtengan resultados efectivos entre la población.

6. ¿Usted con qué frecuencia hace uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual tales como VIH?

Figura 6.

Frecuencia de uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual tales como VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

En la Figura 6 se evidencia que el 55% de los participantes afirman usar “casi siempre” las redes sociales como fuente de información sobre la prevención y control del VIH. Esta cifra captura lo importante que estas plataformas pueden servir como un instrumento básico para el marketing social de la educación en enfermedades de transmisión sexual. El uso y circulación masiva de estas redes permite a muchas personas estar informadas de manera constante y sencilla. Este resultado sugiere que, aunque haya un uso frecuente, la cifra sigue indicando que hay personas que no utilizan estos medios de forma continua. Esto demuestra que se necesita mejorar la efectividad de los mensajes para que un mayor número de personas, que actualmente no hace uso de estas plataformas, pueda hacerlo de forma continua.

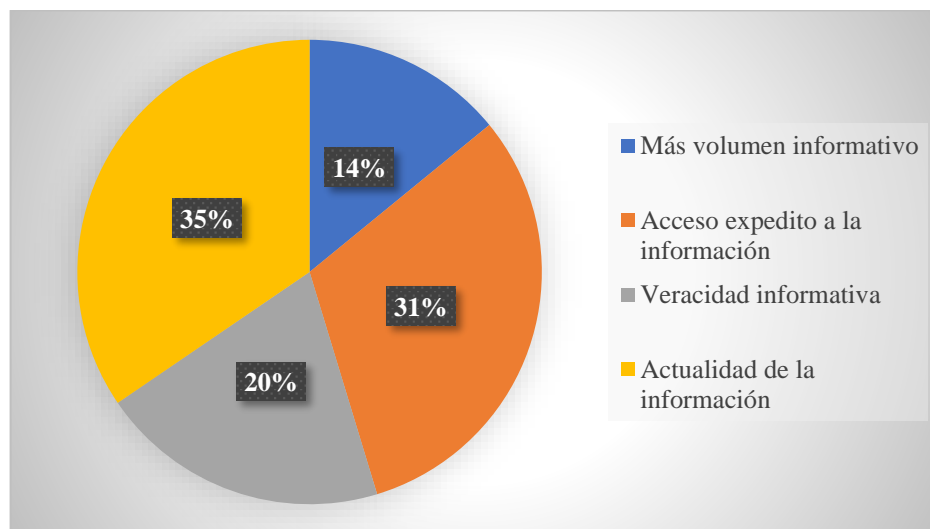
Por su parte, un 30% de los encuestados sostiene que “siempre” utiliza las redes sociales como medio para informarse sobre el VIH, lo que revela la confianza que se tiene en estos medios como portadores de información educativa y preventiva. Es muy probable que estas personas accedan a campañas, aportes de salud pública y relatos de otros pacientes de VIH que son útiles en las plataformas. A pesar de este alto uso, resulta crítico asegurar que la información se ofrezca de forma oficial, que esté verificada y sea reciente para evitar la gran desinformación que existe en medios digitales.

El 15% de los encuestados menciona que “rara vez” usa las redes sociales para informarse sobre el VIH, por ello se debe llegar con lenguaje atractivo, imágenes y mensajes que capten la atención de estos segmentos que utilizan las redes sociales y puede ser un medio importante para llegar con mensajes de prevención.

7. ¿Cuál es la razón por la que usted hace uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?

Figura 7.

Elementos que marcan la preferencia en el uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El 35% de los encuestados prefiere utilizar las redes sociales para recibir información sobre prevención e información sobre el VIH, actualmente las redes sociales permiten a los tener información inmediata sobre actualizaciones, investigaciones, tratamientos, qué hacer cuando tienes riesgo de contraer VIH entre otros temas, y es información local, regional e inclusive internacional, esto enfatiza la necesidad de tener siempre data actualizada y atractiva para educar y prevenir el VIH. Actualizados y precisos al tomar decisiones relacionadas con la salud.

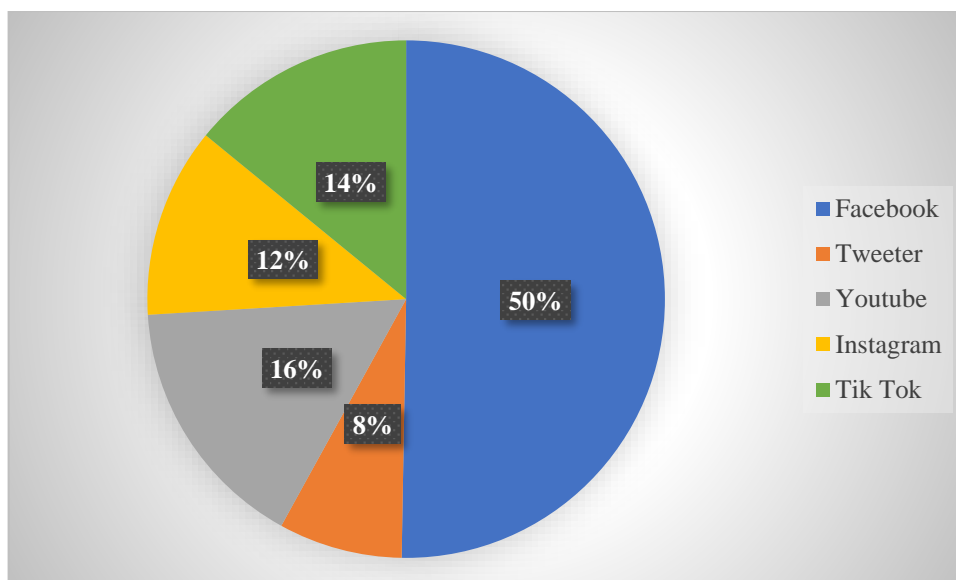
En cambio, el 31% de los entrevistados sostiene que la razón principal para utilizar redes sociales como medios de consulta sobre VIH se debe al acceso fácil y rápido a la información. El contenido formativo que se puede encontrar en estas plataformas, ya sea en publicaciones, video o infografías, hace que la educación y la concientización sobre la prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual se consideren un proceso continuo. También, el uso de formato interactivo de las redes sociales permite al público despejar sus inquietudes de manera ágil y en poco tiempo, a través de comentarios, foros o mensajes directos a los profesionales de la salud, lo que potencia su uso a fines educativos.

Se aprecia como la base de la confianza en las redes sociales un 20% de los encuestados, mientras que un 14% se inclinó por el aumento del volumen informativo disponible. Estos datos evidencian que, por lo menos para la contención del VIH en este contexto, existen distintos motivos por los cuales la red social se prefiere como fuente, pero la confianza en los contenidos sigue siendo un tema fundamental. Aumentar la disponibilidad de fuentes oficiales y la implementación de estrategias de desinformación es crucial para el control social de la información. Esto facilitará el aprovechamiento de los medios sociales como un canal efectivo para la educación y la profilaxis en salud pública.

8. ¿A través de qué plataforma digital usted recibe información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?

Figura 8.

Preferencia de plataforma digital a través de la cual recibe información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

Como se muestra en la Figura 8, Facebook es la plataforma de redes sociales más utilizada por los participantes de la encuesta. Con un 50% de los encuestados indicando que prefieren Facebook sobre otras plataformas, se demuestra que Facebook sigue siendo la plataforma de redes sociales más popular para difundir información sobre salud educativa, quizás por el hecho de que permite a los usuarios publicar contenido escrito largo, videos, enlaces y facilitar discusiones. La plataforma de redes sociales es popular entre las personas que viven con VIH por su amplia accesibilidad y la oportunidad de seguir páginas especializadas que tratan sobre el VIH.

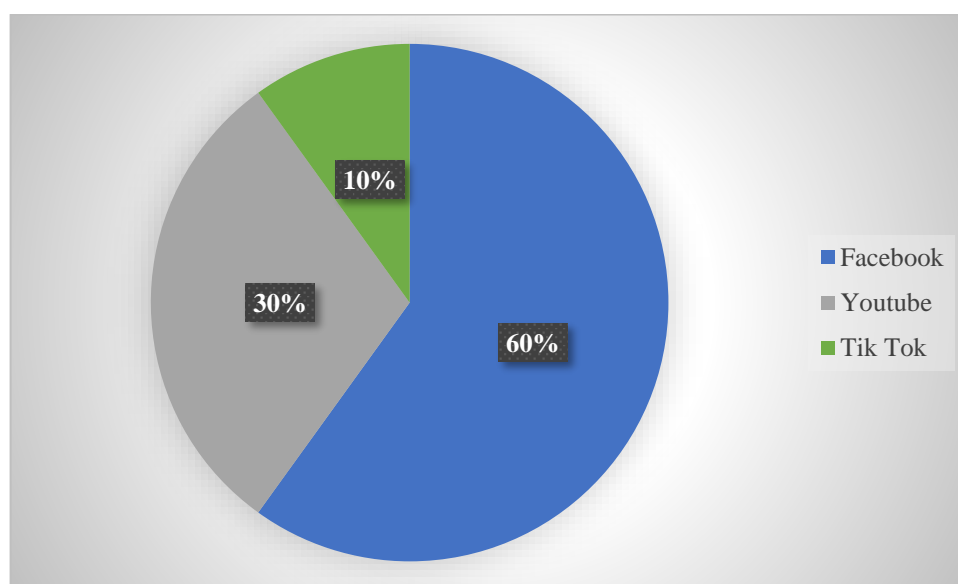
Instagram y Twitter (X) reportaron niveles de compromiso del 12% y 8% respectivamente, como las menos relevantes en la difusión de información sobre el VIH. A pesar de que Instagram tiene el potencial de compartir infografías y visuales, la cantidad de información que se puede comunicar es bastante limitada en términos de profundidad. Twitter (X), en contraste, es la plataforma menos utilizada hasta ahora y puede ser porque el contenido es

demasiado breve e inmediato, lo que limita la información detallada sobre la prevención y el control del VIH. Es muy importante que las estrategias de marketing digital se centren en las plataformas más utilizadas de una manera más efectiva a través del uso de juegos o videos para enseñar sobre la salud sexual de maneras más intrigantes.

9. ¿Qué plataforma digital considera idónea para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?

Figura 9.

Preferencia de plataforma digital para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

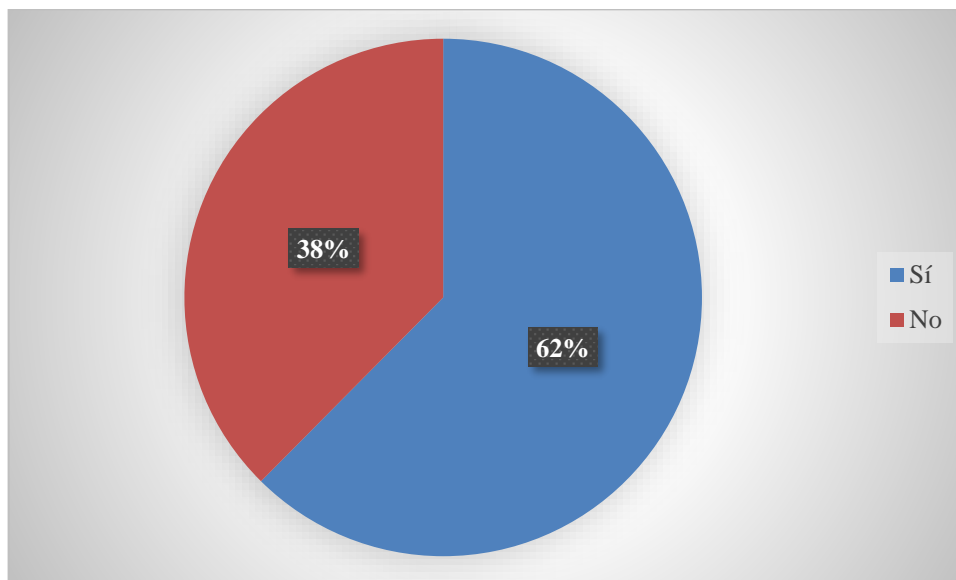
El 60% de los encuestados consideran que Facebook debería ser la red social en la que se debería trabajar en la prevención del VIH/sida a través de campañas atractivas, la facilidad de acceso a esta red social se fundamenta como un compromiso con las comunidades relevantes, esto se deba a que la consideran una red más formal a diferencia del resto de redes sociales. YouTube ocupa el segundo lugar con un 30% de preferencia, y esto se debe a que el uso de videos es fundamental para educar a jóvenes y adultos sobre la prevención del VIH/sida.

Por el contrario, TikTok es únicamente seleccionado por el 10% de los encuestados, lo que indica que, a pesar de que esta plataforma es muy usada, el formato de videos cortos que maneja puede no servir para la transmisión de información compleja sobre el VIH. Su masivo alcance y capacidad para viralizar contenido la hacen una buena candidata para campañas de concientización enfocadas a personas jóvenes. En este orden, al combinar estrategias en Facebook y YouTube con contenido atractivo en TikTok, se puede facilitar el trabajo por la prevención y control del VIH en las redes sociales.

10. ¿Conoce usted que actualmente se transmite información verídica acerca de las infecciones de transmisión sexual en las plataformas digitales?

Figura 10.

Conocimiento sobre el nivel de veracidad en la información sobre las infecciones de transmisión sexual expuesta en las plataformas digitales



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El análisis de la figura 10 muestra que el 62% de las personas encuestadas que viven con VIH creen que la información sobre infecciones de transmisión sexual disponible en plataformas digitales es verdadera.

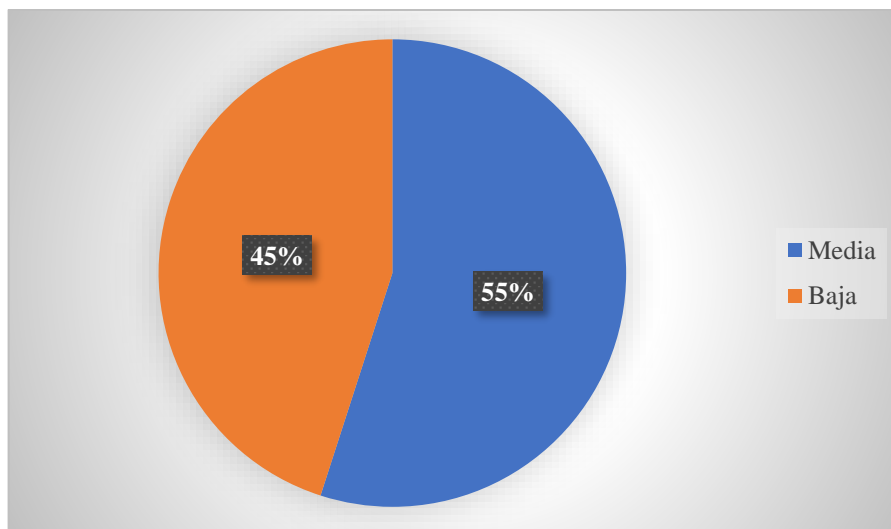
Imprecisiones o incluso fraudes pueden surgir por el desinterés en el control y la precisión de datos subidos en plataformas digitales. Por otro lado, el 38% de los encuestados considera que la información referente a infecciones de transmisión sexual que está en plataformas digitales no es verídica. Saqueado de esta investigación está el hecho de que existe un porcentaje considerable de personas que desconfían de la calidad y la precisión de datos brindados por internet. La falta de conflictos en la subida de datos sarcásticos y fraudulentos en redes sociales puede ser un factor predominante en esta visión, lo que hace aún más necesario el fortalecimiento de la verificación del contenido científico. Para combatir la desinformación en temas tan delicados, las instituciones de salud tendrían que hacer más esfuerzo con campañas que expongan la verdad como esta.

Aunque la mayoría de los encuestados confía en la forma en que se tratan los problemas de infecciones de transmisión de enfermedades sexuales en plataformas digitales, un porcentaje invaluable tiene serias dudas respecto a la cuestión de veracidad de tal contenido. Como la gran mayoría de conclusiones médicas, este panorama pretende resumir la gran necesidad que entidades de salud y especialistas tienen respecto a la suma de divulgaciones confiables, accesibles y sobre todo respaldadas científicamente. La capacitación de usuarios de internet es otra necesidad a remarcar, ya que es menester que se sepa cómo verificar y distinguir fuentes confiables sin riesgo a encontrar casos de desinformación en salud. El serio asunto de seleccionar fuentes y validar contenido permitirá fortalecer la fe y confianza en dichos contenidos.

11. ¿Cuál considera usted que es el nivel de atención prestado por las plataformas a las campañas de prevención y control de VIH?

Figura 11.

Nivel de atención prestado por las plataformas digitales a las campañas de prevención y control del VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El 55% de los encuestados que viven con VIH afirmó que el nivel de atención recibido por las plataformas digitales para las campañas de prevención y control del VIH es promedio, se debe comprender que su necesidad está alineada a nuevos tratamientos, nutrición, mantenerse sanos y ya no a prevenir pues viven con el virus, el 45% de los encuestados considera que la atención brindada a estas campañas por las plataformas digitales es inadecuada y no se sujeta a sus necesidades ni a las de prevención de VIH, son generales y no entregan un mensaje claro.

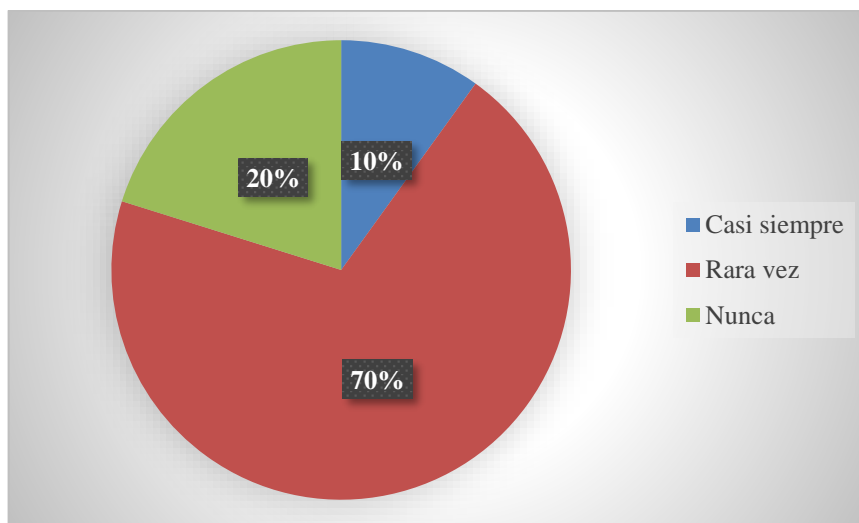
Aunque la mayoría de los encuestados percibe una atención a un nivel medio por parte de las plataformas digitales para las campañas de monitoreo y control del VIH, un porcentaje significativo considera que no es en absoluto suficiente. Esta situación destaca la necesidad de mejorar la disponibilidad de información relevante en las redes sociales y otras plataformas digitales. Hay una necesidad de que las plataformas asuman el control e implementen más campañas de concienciación. Es importante involucrar a organizaciones específicas para asegurarse de que la calidad del contenido compartido cumpla con los estándares deseados y sea beneficioso.

3.6.2. Análisis de la encuesta a personas que no viven con VIH

1. ¿Conoce usted el uso de campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH?

Figura 12.

Conocimiento de uso de campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH



Fuente: Encuesta a personas no portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La Figura 12 revela que el 70% de los encuestados que no son portadores del VIH han afirmado tener muy poca exposición a las campañas de marketing digital orientadas a VIH. Esto significa que la visibilidad de estas campañas parece ser muy baja. La escasa presentación de estos materiales puede influir negativamente en la sensibilización y prevención de este padecimiento. Es necesario que las entidades de salud saquen provecho de esas estrategias en el marco digital. La inversión en publicidad podría mejorar el alcance y el impacto de las campañas. Hay que mejorar la segmentación para obtener un impacto más amplio. De esta forma, un mayor número de personas podrán acceder a información relevante y veraz.

El 20% de las personas encuestadas indica que nunca ha tenido conocimiento de estas campañas en plataformas digitales. Esto evidencia visibilidad. Se puede deducir que la falta de efectividad en estrategias limita la transmisión del mensaje. El exceso de contenido en las redes

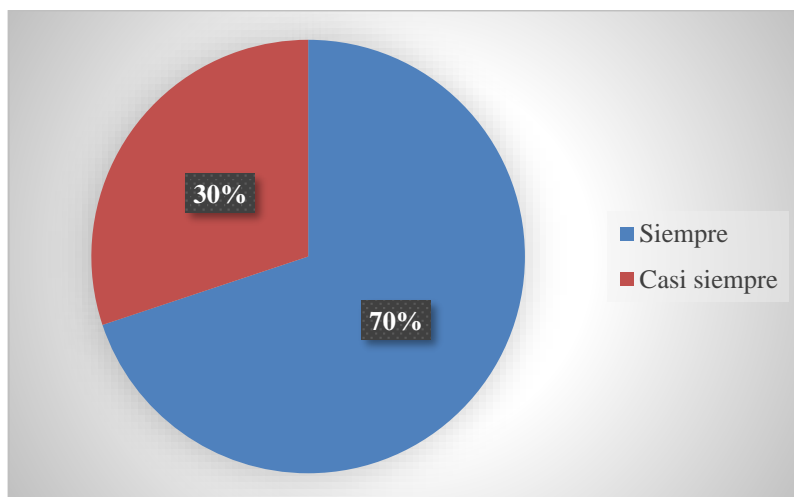
puede ser otra razón por la que estas campañas no son visibles. Hay que renovar la forma en que el contenido se ofrece para atraer la atención del público. Se sugiere utilizar formatos intelectuales más atractivos y dinámicos. La cooperación con influencers y otras figuras públicas también es importante y ayudarían a que más personas conocieran la campaña.

La gran parte de los encuestados piensan que la presencia de este tipo de campañas es baja. Solo un 10% asegura que ha tenido casi siempre la oportunidad de ver este tipo de campañas. Esto muestra lo poco que se vende la campaña promocional digital del VIH. Se debe incrementar el número de veces que se publican los contenidos y la calidad que se difunde. El enfoque que se le da al marketing tiene el objetivo de alcanzar una mayor cantidad de audiencia con un solo clic. También se debe trabajar en maneras que concienticen a la población sobre el uso de estas campañas

2. ¿Valora usted necesario el incremento de las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH?

Figura 13.

Necesidad de incrementar las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El análisis de la Figura 13 revela que el 70% de las personas encuestadas que no viven con VIH consideran siempre necesario incrementar las campañas de marketing digital para mejorar la difusión de información sobre prevención y control del virus. Esto muestra que hay una falta de información con respecto a la presencia de estas campañas en plataformas digitales. También necesita haber una mejora enfocada en estos aspectos. Se podría proporcionar y acceder a información más confiable y fiable a través de redes sociales, publicidad dirigida y materiales interactivos. En este sentido, es muy importante que las instituciones de salud desarrollen más su esfuerzo de marketing, haciendo que tales campañas sean eficientes y fáciles de usar para aumentar la conciencia y, posteriormente, la prevención del VIH.

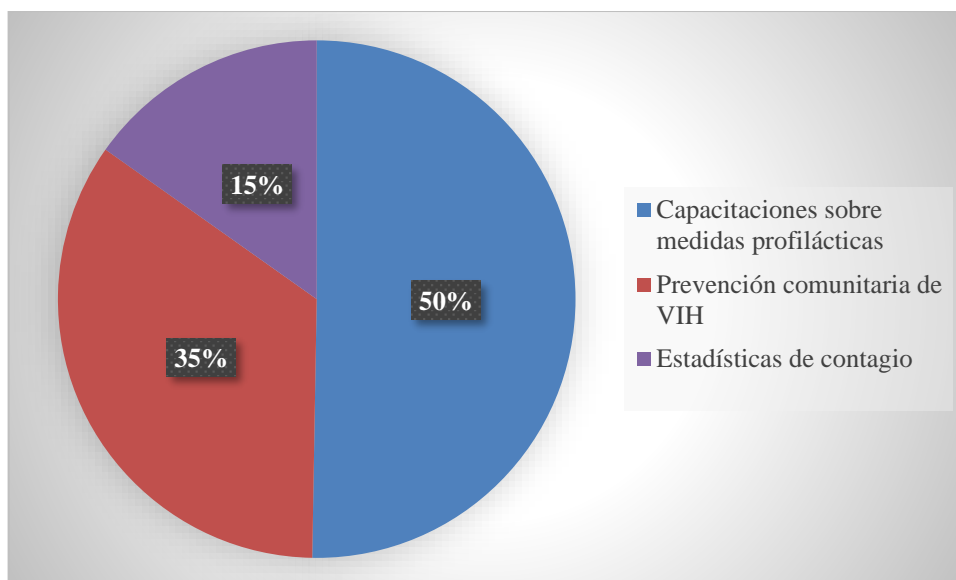
El 30% de los encuestados considera que estas campañas son casi siempre indispensables, lo que indica que, aunque hay cierto esfuerzo en la difusión, la efectividad del alcance realizado aún tiene margen de mejora. Los problemas de visibilidad combinados con la sobrecarga de información en los sitios digitales pueden obstaculizar la recepción de mensajes preventivos por parte de la población objetivo. Es fundamental que las estrategias de marketing digital estén diseñadas en función de estudios de consumo comportamental e informativo para garantizar los resultados deseados. En este caso, se podría lograr una mayor confianza en los mensajes mediante la adición de evidencia testimonial, aportes de especialistas en áreas de salud y contenido audiovisual atractivo.

Los encuestados consideran que es necesario reforzar las campañas de marketing digital ya que estas son herramientas clave para la prevención y el control del VIH. Es importante que los sectores público y privado trabajen juntos para poder implementar estrategias creativas y sostenibles. El cambio hacia campañas más dinámicas y accesibles puede reducir el nivel de desinformación existente y a la vez aumentar el conocimiento sobre la enfermedad. La informatización de la educación y la difusión de información fidedigna propiciarán que las personas estén más informadas para abordar esto de manera más eficaz y con prevención.

3. ¿Qué elementos considera usted que debería abarcar las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH?

Figura 14.

Elementos a ser abarcados en las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

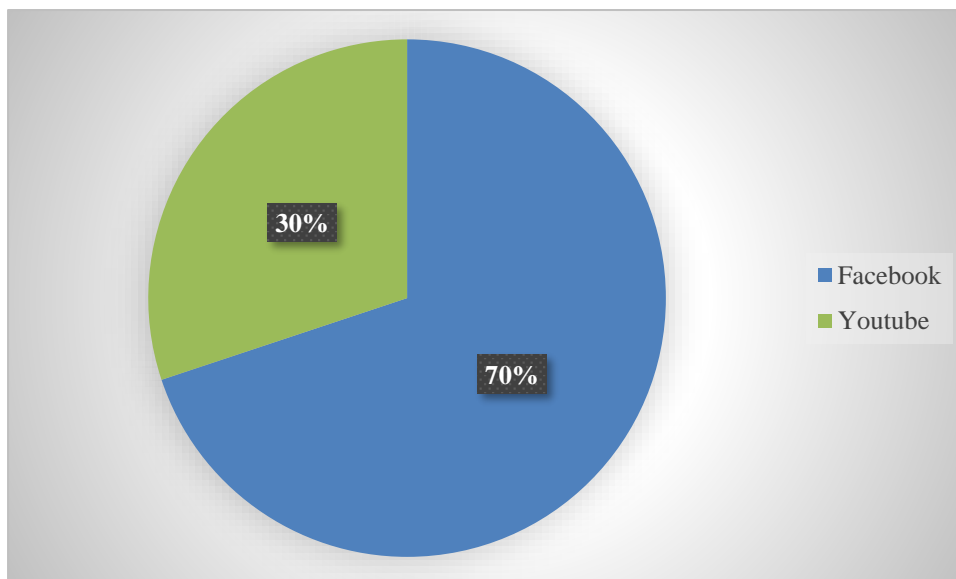
El 50% de los encuestados que no viven con VIH creen que las capacitaciones sobre medidas profilácticas deberían ser una parte integral de una campaña de marketing digital que permita prevenir el virus de inmunodeficiencia humana. El 35% de los encuestados cree que la prevención del VIH se debe referir y basar en la comunidad, por ello las estrategias deben ser desarrolladas de manera colectiva que incluya redes de apoyo, así como testimonios de personas que viven con el virus que evitaron infectarse por el uso de prevención combinada como el PrEP y PEP.

El 15% de los encuestados cree que en las campañas digitales se debe incluir porcentajes de nuevas personas infectadas o nuevos casos a nivel país y mundo, consideran que la data debe ser parte de las acciones de prevención contra el VIH.

4. ¿Qué plataforma digital considera la más idónea para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?

Figura 15.

Preferencia de plataforma digital para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El análisis mostrado en la Figura 15 indica que el 70% de los encuestados que no viven con VIH considera que Facebook es la plataforma digital más adecuada para la recepción de información sobre la prevención y control de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Esto indica que las poblaciones que viven sin VIH tengan acceso a información confiable y educativa desde plataformas sociales. El hecho de que los usuarios puedan compartir contenido en forma de publicaciones, videos, e incluso hacer transmisiones en vivo, permite que un gran número de personas sea alcanzado. Así mismo, el contacto con profesionales y otros interesados en la red social puede complementar el proceso educativo.

El 70% de los encuestados cree que pueden encontrar información en YouTube, este dato es importante significa que pueden ser educados a través de imágenes en movimiento, los videos dejan mayor reflexión en las poblaciones clave, videos educativos, documentales y testimonios personales son herramientas clave en la educación y prevención del VIH/sida.

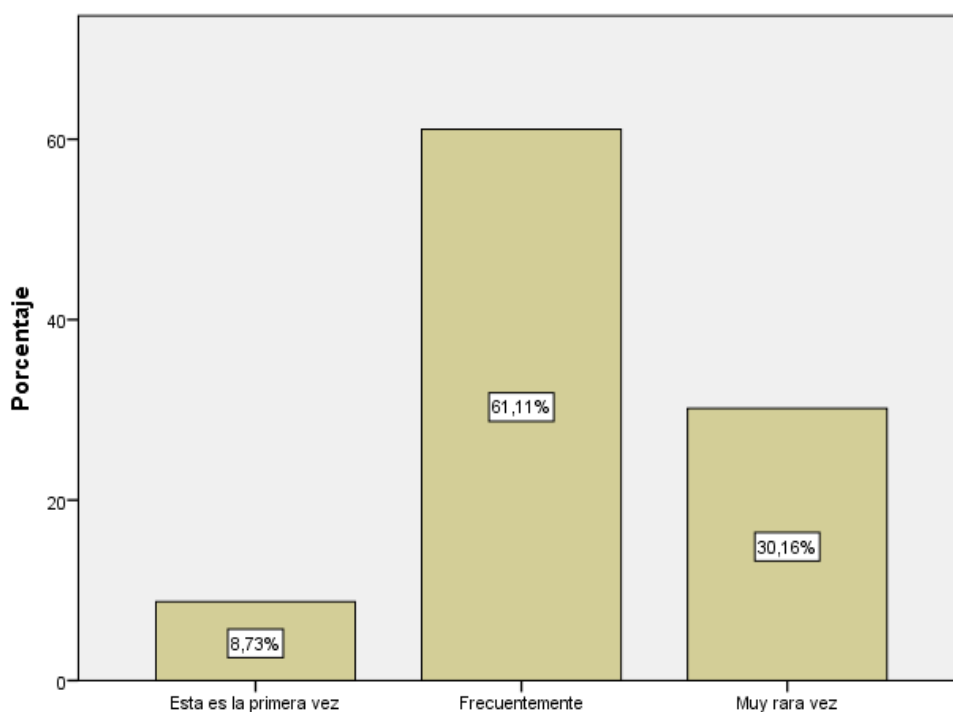
Facebook y YouTube son plataformas más usadas por la población clave según la investigación, es por ello la importancia de adaptar campañas digitales a estas redes a fin de lograr llegar con el mensaje de prevención sobre VIH, esto hará que tenga mayor impacto y podamos trabajar de manera continua en los hábitos de consumo de información de la población. Las estrategias usadas para comunicar deben ser atractivas, reales y alineadas a las necesidades de las poblaciones en riesgo.

3.6.3. Análisis de los Resultados del focus group realizado

1. ¿Con qué frecuencia recibe información sobre VIH?

Figura 16.

Con qué frecuencia recibe información sobre VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

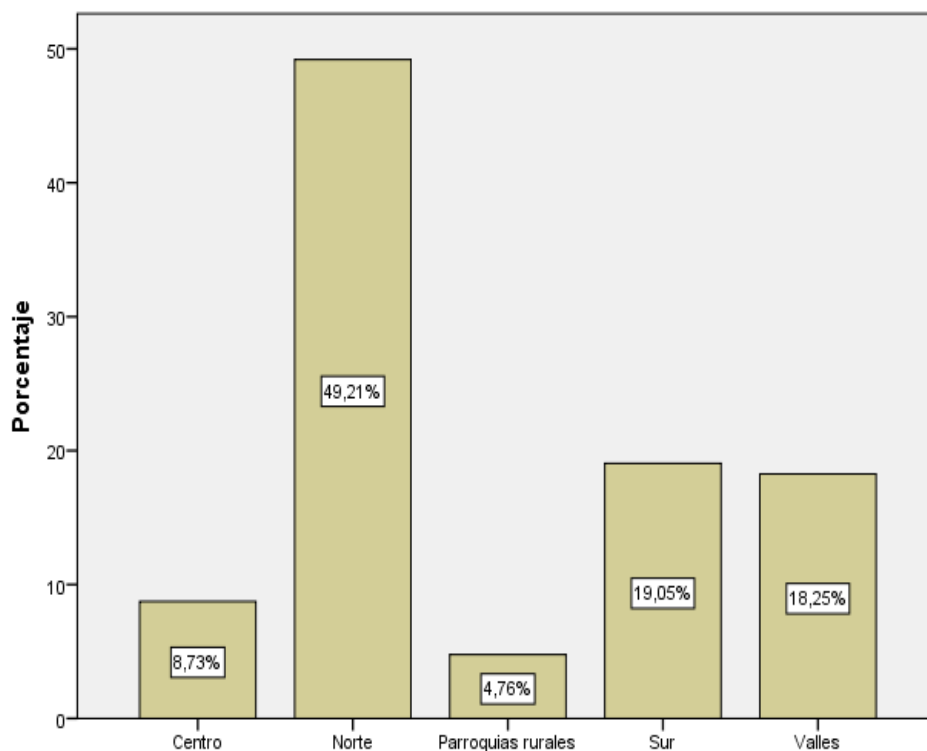
El análisis de la figura 16 muestra revela que el 61,1% de la totalidad de los pasajeros encuestados refiere que recibe información sobre este tema frecuentemente. Esto quiere decir que, a pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública, el grueso de la población se encuentra informada sumado un 8.7% que indica que esta es la primera vez que recibe información sobre este tema. Sin embargo, es pertinente señalar que existe un alto porcentaje, 30.2%, de la población investigada que afirma recibir este tipo de información pocas veces, lo que indica que la difusión de contenido preventivo todavía tiene muchas barreras. Esto evidencia la necesidad de redefinir las estrategias de comunicación y educación que posibiliten a toda la población del país el acceso a información verdadera y en tiempo hábil sobre el VIH.

Existen diversas razones por las que la población ecuatoriana puede pensar que no recibe información suficiente sobre el VIH, entre algunas de estas podría destacarse la falta de un abordaje accesible y la escasa cobertura de programas informativos en zonas rurales. A pesar de los esfuerzos realizados en salud pública, aún hay segmentos de la población que ignoran datos de elementos fundamentales sobre el VIH y esto les puede generar una gran desprotección.

- Dificultad al acceso a servicios de salud pública
- Estigma y discriminación a las poblaciones clave en relación al VIH
- Falta de educación sobre el VIH/sida
- Desinformación sobre el VIH/sida

Se han considerado algunas acciones por parte del gobierno ecuatoriano, servicios de salud públicos, organizaciones no gubernamentales, instituciones universitarias para que en conjunto se aborde servicios relacionados a la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito. Es importante mejorar las campañas actuales y otorgar campañas de prevención digitales alineadas a educar, concienciar y prevenir el virus de inmune deficiencia y que estén principalmente enfocadas en la comunidad.

2. ¿Cuál es su sector de residencia?

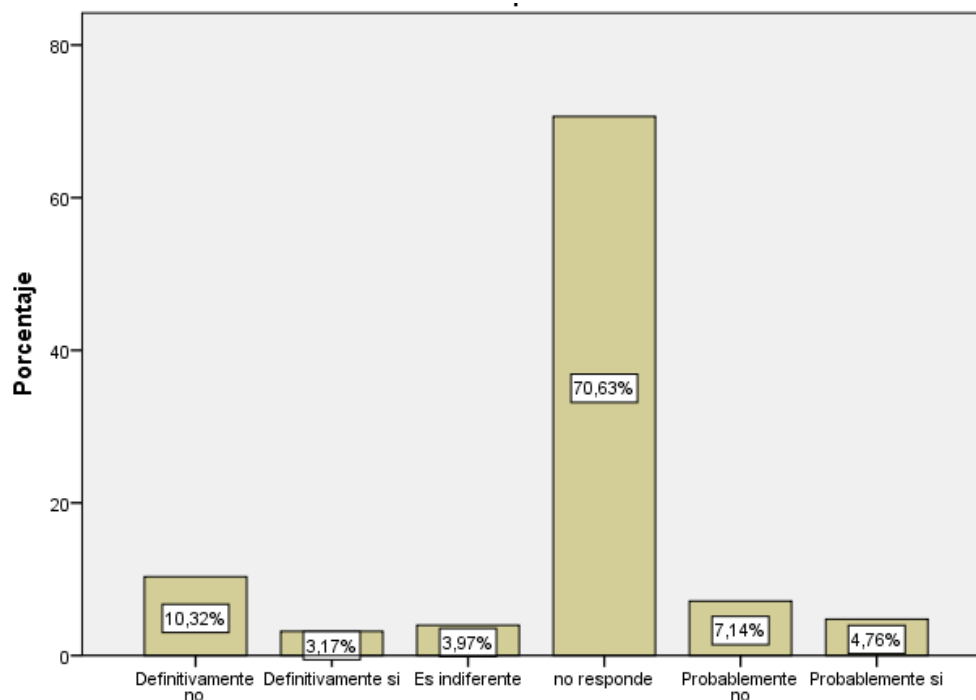
Figura 17.*Sector de residencia***Fuente:** Encuesta a personas portadoras de VIH.**Elaborado por:** El autor.

Análisis e interpretación

El 49.21% de los encuestados residen en el norte de la ciudad, el 19.05% de los participantes de la encuesta viven al sur, en los Valles de Quito vive el 18.25% de la muestra, en el centro urbano un 8.73 % de entrevistados, en tanto que las parroquias rurales tienen la menor proporción con un 4.76 %. Los datos son importantes para determinar los mensajes a crear para las plataformas digitales, mensajes que se ajusten a las necesidades de la población clave, mensajes realistas y atractivos para captar la atención del público meta.

3. Está satisfecho con la información que recibe actualmente sobre VIH

Figura 18.*Satisfacción con la información recibida*



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La investigación realizada revela que un 70.63% de los entrevistados no se pronunció con respecto a su nivel de satisfacción sobre la información que reciben acerca del VIH. Esto puede interpretarse como una falta de interés o de motivación hacia la educación en salud pública. Esta ausencia de respuesta también podría reflejar que las estrategias de difusión utilizadas no logran captar la atención del público o que la información proporcionada no es percibida como relevante para su vida diaria. Posiblemente algunas de las personas que respondieron de esta manera es porque no han recibido suficiente información que les va ayudar a tener un límite de juicio, lo que sugiere la posible existencia de una insuficiencia en la cobertura y en la accesibilidad a estas campañas informativas. Hay que investigar más a fondo las causas de esta no respuesta porque parte de estos elementos van a permitir comprender por qué fue seleccionado este problema.

También se indica que el 10.32% de los encuestados afirmaron que estaban insatisfechos con la información que se les brinda sobre el VIH y esta cifra es muy indicativa. Específicamente, una parte de la población consideró que el contenido no es suficiente, o no es fácil de asimilar. El porcentaje de la población que se dice insatisfecha, puede ser, debido a que la

información técnica divulgada se considera confusa o está mal estructurado, o simplemente su alcance es muy limitado y por lo tanto su comprensión por el público es problemática. También puede relacionarse con la percepción de que la sociedad en general no tiene la información adecuada porque los medios de comunicación y las instituciones de salud no dan relevancia a este tema en sus agendas informativas. Estos factores, considerados como el cúmulo de la falta de campañas masivas y de dominio de información a través de redes sociales, generan desinformación y problemas de credibilidad de los mensajes oficiales.

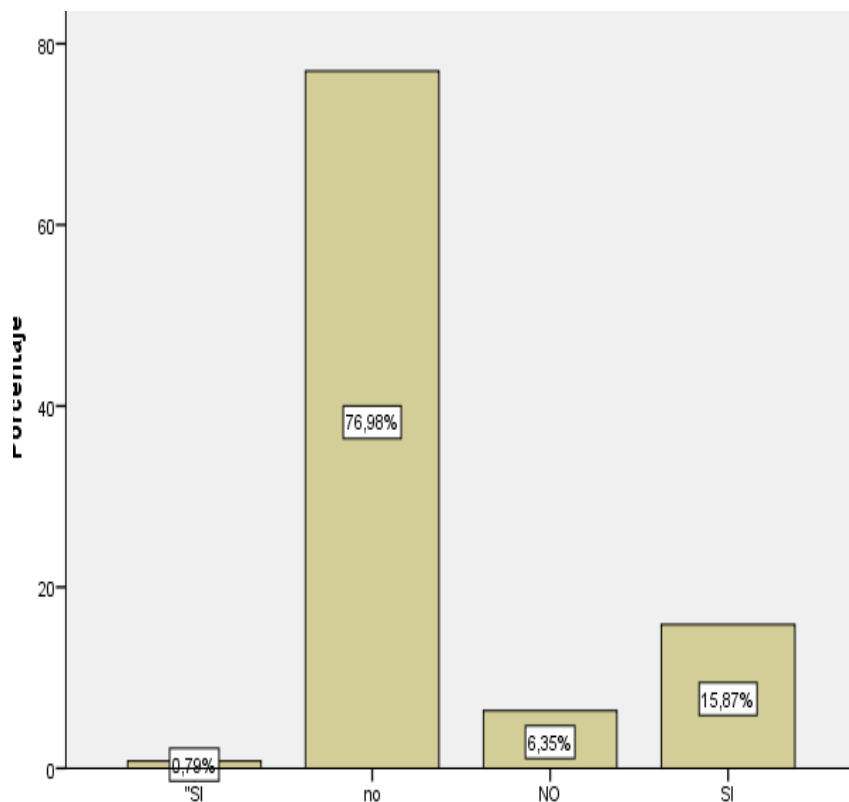
Un 7.14% de los encuestados mencionó que posiblemente no está satisfecho con la información recibida sobre el VIH, lo que indica que posee dentro de sí algunos elementos que pueden definir una opinión, pero que al final no la consideran satisfactoria. Esto sugiere que hay personas que se sienten desinformadas o poco instruidas sobre el tema y no están seguras de la información contenida en el material que tienen acceso. Una posible razón por falta de confiable información de fácil acceso es que muchas personas se informan en canales informales que pueden ser erróneos. También, es muy probable que algunas poblaciones como las que habitan en áreas rurales o en comunidades menos favorecidas, tengan limitaciones para recibir información útil sobre el VIH. La eficacia y la confianza en la información empleada se logran para poder sanear a través de la adecuada publicidad de programas considerando la especificidad de cada grupo social.

Solo el 3.17% de los encuestados está muy satisfecho con la información recibida sobre el VIH, el 4.76% creía estar satisfecho con la información, esto indica que no se está llegando con información ajustada a las necesidades de las poblaciones clave, es fundamental a la hora de medir una campaña, se deben buscar nuevas formas y plataformas que permitan hablar sobre el VIH.

4. Considera que la información recibida es suficiente

Figura 19.

Suficiencia de información recibida



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El análisis de los resultados muestra que un 76.98% de los encuestados considera que la información recibida respecto al VIH recibido por ellos es insatisfactoria, lo cual indica una baja cobertura sobre el tema del VIH en la comunidad. Este alto porcentaje señala que, incluso con el trabajo que las instituciones de salud han hecho, la información sobre el VIH aún no se ha brindado de manera efectiva o no es considerada adecuada por los ciudadanos. Un 6.35% menciona de manera puntual que la información es claramente insuficiente, lo que pasa a subrayar la necesidad de establecer mejores e informativas canales. El no contar con información clara y suficiente, probablemente llevará a la confusión, desinformación y problemas en el control y la prevención del VIH, que claramente pone de manifiesto la necesidad de atender la educación y sensibilización de la población.

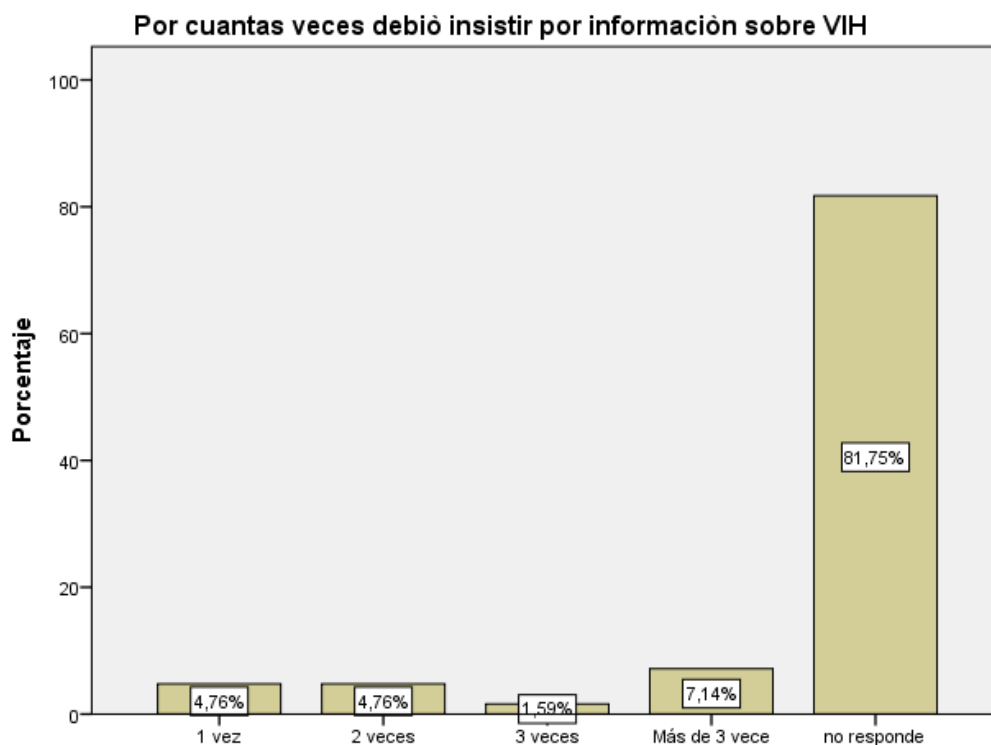
Solo el 15.87% de los encuestados están de acuerdo en que la información que han recibido es satisfactoria, esto nos indica que no se está trabajando en las preocupaciones,

necesidades específicas como son la de los jóvenes que no son similares a segmentos adultos, tiene que ver también el sexo y la identidad, se determina una clara necesidad de reforzar las estrategias comunicacionales para educar sobre VIH.

5. Por cuántas veces debió insistir por información sobre VIH

Figura 20.

Insistencia sobre información



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

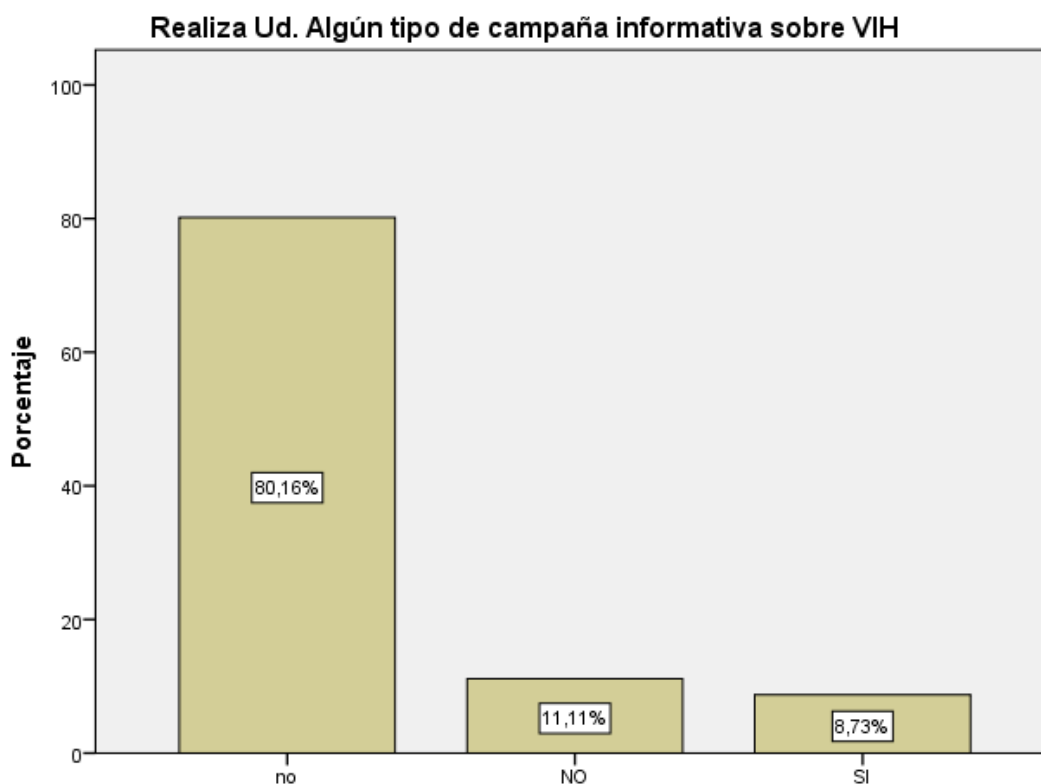
Los datos representados en la Figura 20 indican que el 81.75% de los encuestados optaron por no contestar a la pregunta sobre cuántas veces tuvieron que hacer un esfuerzo adicional para obtener información sobre el VIH. Este elevado nivel de ausentismo podría ser reflejo de apatía, falta de conocimiento, o de la idea de que conseguir información no es un asunto importante. Por otro lado, esta situación puede señalarse como que la información respecto al VIH no está siendo expuesta y, por lo tanto, no hay claridad o interés sobre su importancia o accesibilidad.

Por el lado positivo, existe un 7.14% de encuestados que sí señala haber tenido que realizar más de tres intentos, lo que muestra que sí existe una demanda, pero la oferta no satisface. Esa información es particularmente mala porque hay un interés en la comunidad que se quiere prevenir e informar acerca del VIH, pero no puede tener acceso a esa información. También hay un 4.76% que indica que tuvo que hacer un intento y un 1.59% que tuvo que hacer tres. Esto muestra que la información existe, pero no está disponible para los demandantes.

6. Realiza Ud. Algún tipo de campaña informativa sobre VIH

Figura 21

Campaña informativa sobre VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

Los datos de la tabla 21 mencionan que el 80.16% de los encuestados ignoraron la pregunta sobre si realizan campañas informativas sobre el VIH. Este considerable porcentaje de no respuesta puede indicar apatía o incluso desconocimiento acerca de la relevancia de tales campañas. También es posible que un gran número de personas no sienta que sea útil involucrarse en campañas de prevención. La falta de respuesta a la pregunta puede relacionarse con falta de educación en salud sexual. Esto pone en evidencia la necesidad de mejorar las campañas de sensibilización y concientización en las poblaciones. La escasez de una información veraz influye en la escasa disposición de la población para participar en tales programas. Es por eso que se deben implementar programas movilizadores para la prevención del VIH en la comunidad.

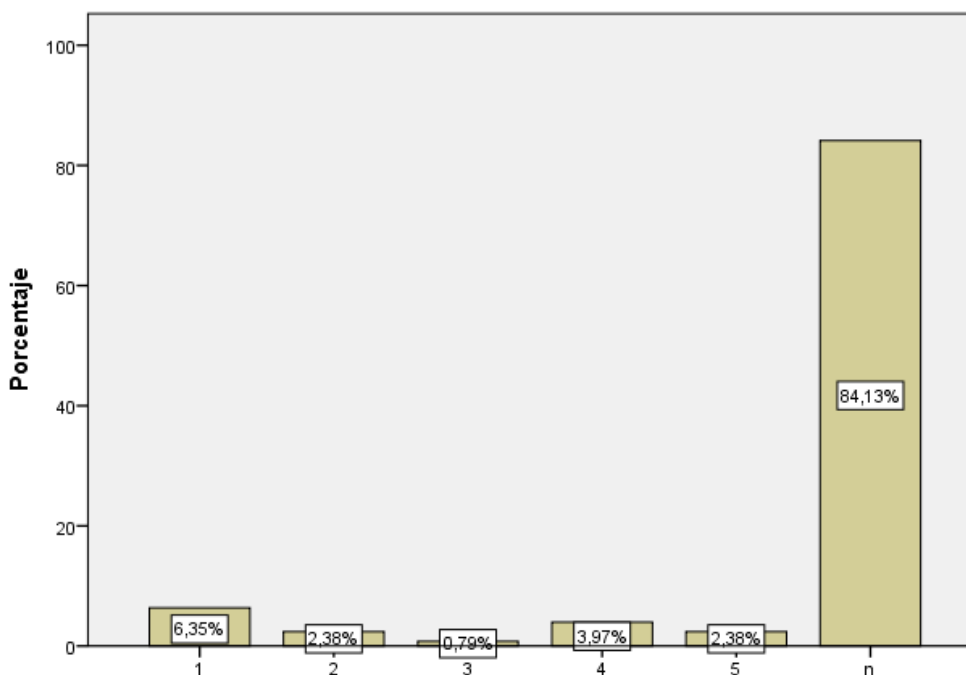
El 11.11% de los encuestados que dicen que no realizan ningún tipo de campaña informativa sobre el VIH/ sida, un 8.73% del total de encuestados respondió positivamente a la pregunta, esto se debe a que muchos no lo ven como un tema importante, o simplemente no han sido abordados por unidades de salud, organizaciones no gubernamentales para crear campañas digitales de prevención del VIH.

El bajo interés en campañas informativas sobre VIH es un indicador de un problema sistémico. Este problema es a su vez causado por la falta de educación y recursos y el estigma social. Es imperativo que la superficie y la organización de salubridad se propongan objetivos que les permitan mejorar el acceso a la información. La educación se debe tener como un factor importante en la lucha contra la propagación del VIH. Se deben destinar fondos a la educación y a publicidad efectiva. También, eliminar el estigma es fundamental para aumentar el número de personas que están dispuestas a participar. Queda claro que la promoción de inclusión y acceso es un elemento que ayudará a la prevención del VIH.

7. Cómo califica los esfuerzos realizados para posicionar las campañas sobre VIH

Figura 22

Esfuerzos realizados para posicionar las campañas sobre VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura 22 muestra el posicionamiento de campañas de prevención del VIH/sida de una forma global. El 84.13% no dieron respuesta a esta pregunta, el 6.35% pensó que los esfuerzos eran deficientes y calificó con un 1, el 2.38% otorgó una calificación de 2, mostrando una percepción un poco más alta, un 0.79% calificó con un 3, mostrando una percepción ni buena ni mala., los análisis de estos datos demuestran que la mayoría de la población tiene la sensación de que no hay impactos positivos en la promoción de estas campañas digitales dirigidas a las poblaciones clave de Quito - Ecuador.

En los rangos superiores, el 3.97% aprobó con una calificación de 4, lo que muestra que algunas personas piensan que los esfuerzos son aceptables. Por otro lado, una pequeña proporción, el 2.38%, dio la calificación de 5, lo que indica que algunos los consideran buenos. Aun así, estos números siguen siendo bajos en relación a los encuestados. La ausencia de respuestas y las bajas calificaciones indican que los enfoques utilizados pueden no estar alcanzando a la población de manera efectiva. Quizás las campañas no son tan atractivas o tan

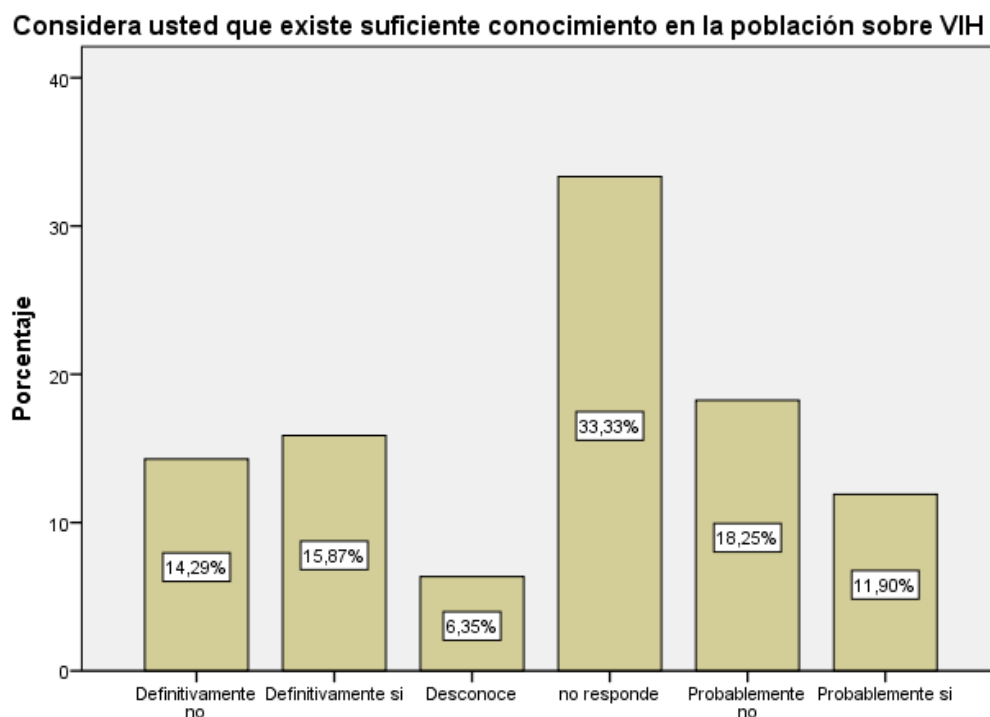
fáciles de detectar cómo deberían ser. Esto ilustra la necesidad de mejorar la campaña y la accesibilidad de la información.

Por los casos que no se contestaron, el porcentaje más alto pertenece a la categoría “n”, con un 84.13%. Esto puede ser interpretado como que un grupo importante de personas considera los esfuerzos como muy buenos o hasta excelentes. Sin embargo, hay probabilidades de que algunas personas no hayan entendido la pregunta o decidieron no contestar por falta de interés. La gran proporción de no respuesta constituye un desafío para las campañas de prevención. Es urgente tener un enfoque más dinámico y sencillo para poder captar a una mayor audiencia. Redes sociales, medios digitales y otras acciones comunitarias pueden tener un mejor resultado. Una mayor visibilidad en un gran número de espacios ayudaría a reforzar el conocimiento sobre la prevención del VIH.

8. Considera usted que existe suficiente conocimiento en la población sobre VIH

Figura 23

Considera usted que existe suficiente conocimiento en la población sobre VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura 23 ilustra cómo las personas ven la información disponible sobre el VIH. Un 14.29% de los encuestados dijo que cree que no hay información disponible sobre este tema, mientras que un 18.25% piensa que podría haber información disponible, pero probablemente no. Esto sugiere que una porción considerable de la población todavía tiene deficiencias en la difusión de información sobre el VIH. Hubo un 6.35% de la población que dijo que simplemente no sabe cuál es la respuesta, lo que implica que no hay un acceso adecuado a la información. Esta falta de información puede ser un problema para la prevención y tratamiento del VIH. Por esta razón, la falta de educación podría llevar a la propagación del virus. Es muy importante mejorar las estrategias de relaciones públicas para poder alcanzar a más personas.

Cabe señalar que el 33.33% de los participantes de la encuesta optaron por no contestar la pregunta. Esto se puede atribuir a falta de interés, ignorancia o simplemente no tener una postura clara sobre el tema. Por otro lado, el 11.90% de la muestra opina que "probablemente" sí existe un buen nivel de conocimiento, mientras que un 15.87% tiene la certeza de que "definitivamente" sí existe. Estos datos, aunque arrojan la posibilidad de que alguna información sobre VIH haya sido divulgada, es frustrante que la población general, independientemente de su nivel de escolaridad, siga desinformada. Esto indica que todavía debemos realizar muchas tareas en la educación para asegurarnos de que el conocimiento y la información sobre VIH sean cubiertas. La sensibilización e intercambio de información se vuelve fundamental para optimizar la controvertida percepción sobre VIH y pediatría. Sin una correcta información, la gente seguirá sin vislumbrar la magnitud de la problemática en prevención y tratamiento.

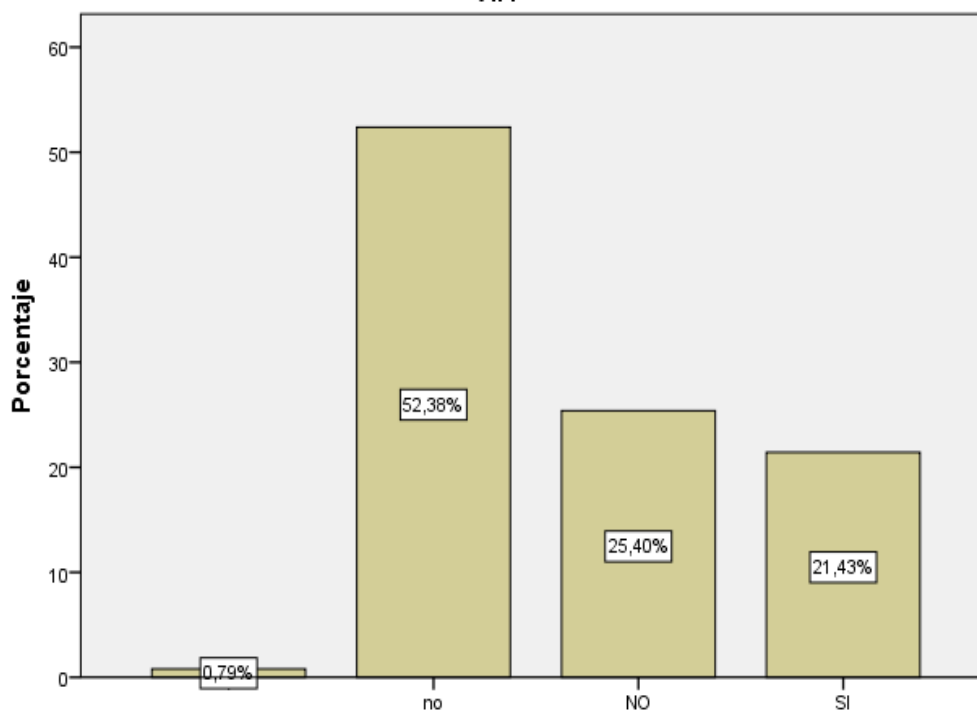
A fin de mejorar el alcance sobre el VIH, es imperioso diseñar un enfoque integral, esto incluye a los sectores de salud, educación, cultura, deportes, etc., en las que se incluyan campañas digitales masivas promocionadas en medios, capacitación para docentes y trabajadores de las áreas de salud, promotores de educación sexual en colegios y universidades, como intención la mejora en el acceso a diagnósticos y tratamientos de VIH, todos los esfuerzos ayudan a reducir la desinformación y educar en prevención del VIH/sida.

9. Considera usted que se mantienen prácticas sexuales de riesgo que potencian el VIH

Figura 24

Considera usted que se mantienen prácticas sexuales de riesgo que potencian el VIH

Considera usted que se mantienen prácticas sexuales de riesgo que potencian el VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

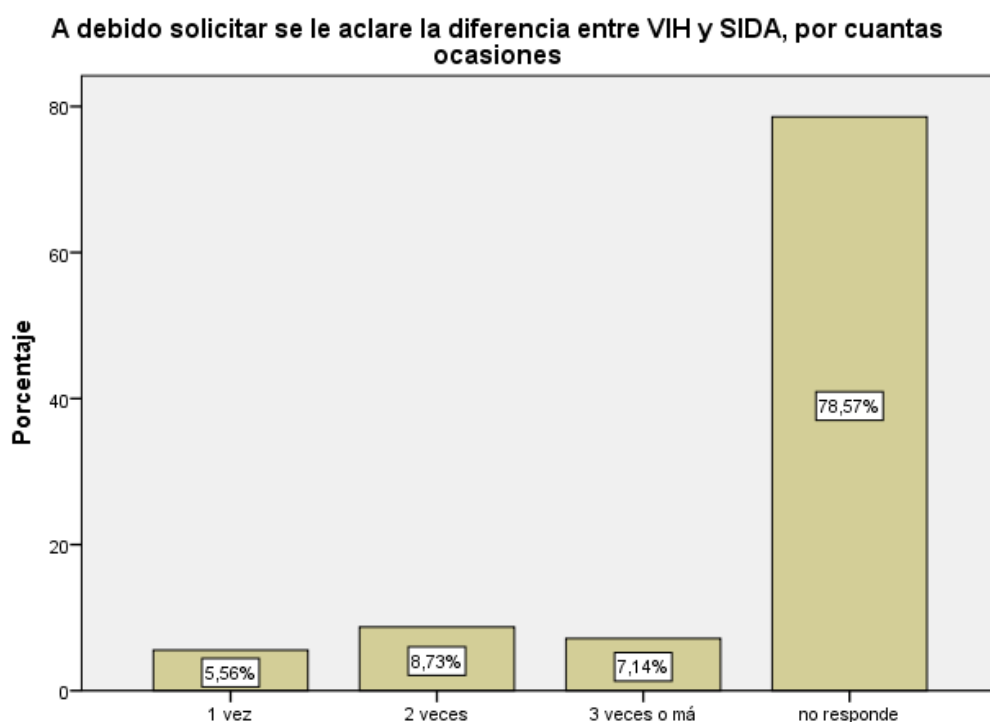
Se refleja la persistencia de las poblaciones clave en mantener prácticas sexuales de alto riesgo para contraer el VIH. El 52.38% de los encuestados se queda en silencio a la pregunta, el 25.40% cree que no existen prácticas de riesgo al VIH., el 21.43% de los encuestados piensa que aún se están llevando a cabo prácticas de riesgo. Esto significa que todavía hay desconocimiento respecto a los riesgos que se enfrentan a tener relaciones desprotegidas, de igual forma se desconoce los métodos de prevención como son el uso del condón, PrEP y PEP, pese a que existe más información sobre VIH, existen aún algunas prácticas sexuales que son arriesgadas y pueden contribuir a su transmisión.

Es necesario que a través del marketing digital se creen campañas digitales que permitan concienciar prácticas sexuales más seguras y servicios de prevención presentes y disponibles a las poblaciones clave, así como información de tratamiento del VIH. El estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el virus solo debe enfrentarse con información y educación para que el respeto y el cuidado hacia el resto esté presente.

10. Ha debido solicitar se le aclare la diferencia entre VIH y SIDA, ¿por cuántas ocasiones?

Figura 25

Ha debido solicitar se le aclare la diferencia entre VIH y SIDA, por cuántas ocasiones



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura 25 representa las veces que una persona ha buscado información para aclarar temas relacionados a diferencias entre VIH y sida, el 78.57%, no respondió a la pregunta, el 21.43% afirmó que ha buscado al menos una vez, el 5.56% buscó información una vez, el 8.73%

lo hizo dos veces y el 7.14% lo hizo tres o más veces. Esto sugiere que la población clave tiene dudas al respecto, significa que aún no dominan el tema y tienen dudas en relación a criterios básicos de prevención por lo que se debe fortalecer aspectos sencillos y no asumir que todos tienen información de todo lo que respecta el VIH.

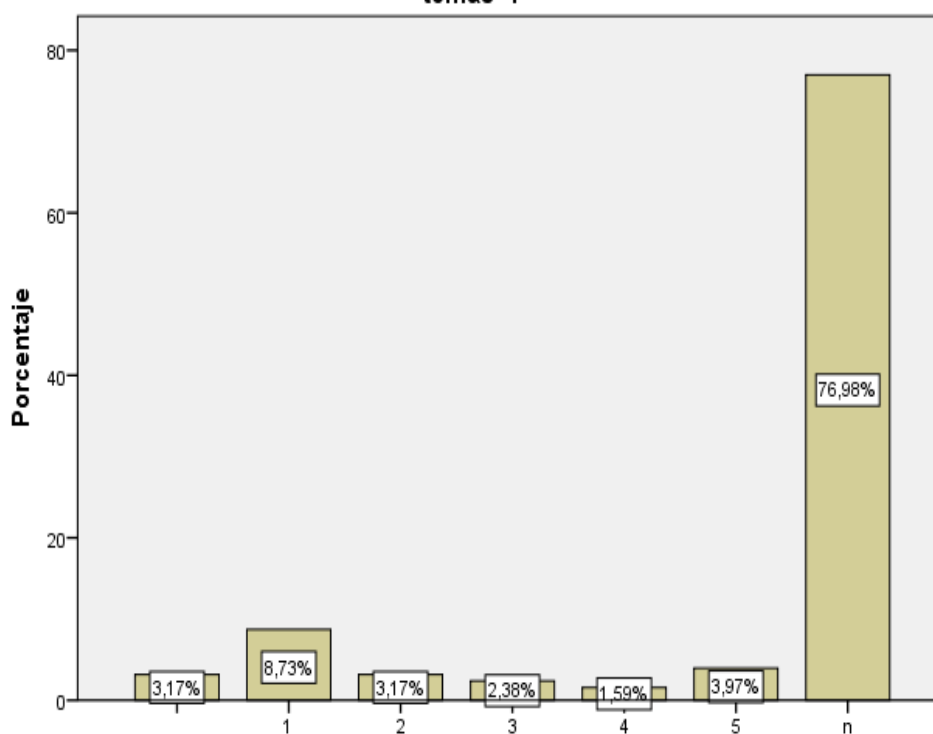
Se requiere ampliar programas de educación en relación al VIH, debido a que en la encuesta un porcentaje de la población sigue requiriendo aclaraciones en esta área de prevención, las campañas digitales deben satisfacer necesidades de las poblaciones clave.

11. ¿Cómo califica la información entregada por las instituciones públicas sobre estos temas?

Figura 26

Cómo califica la información entregada por las instituciones públicas sobre estos temas

Cómo califica la información entregada por las instituciones públicas sobre este temas"?



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

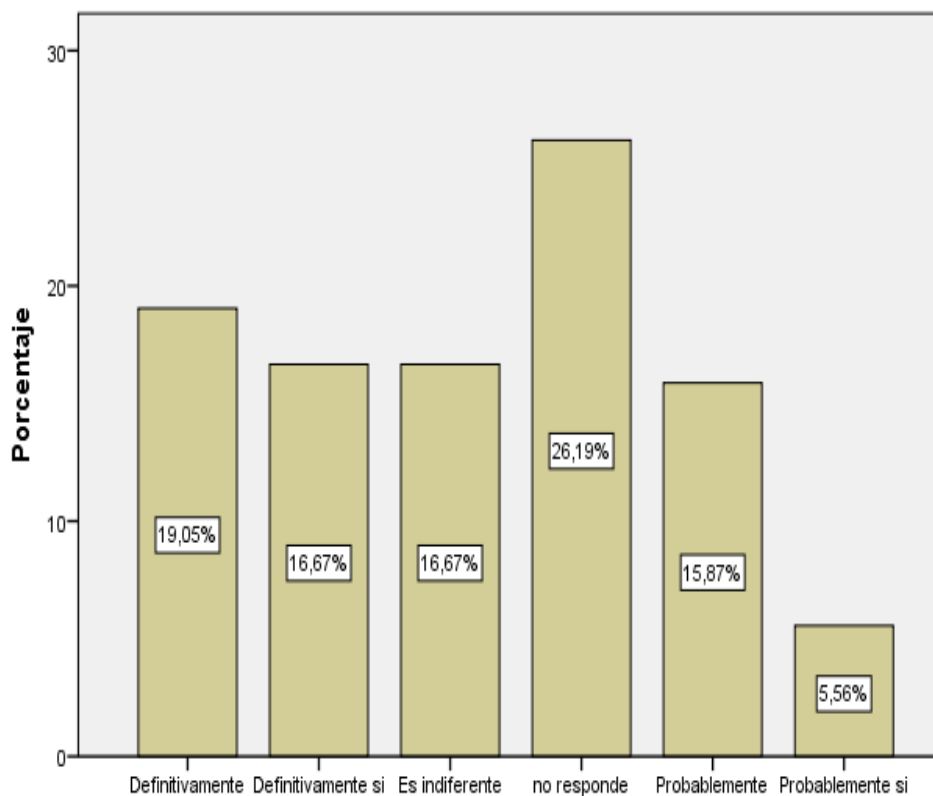
La figura 26 indica que el 76.98% de los encuestados eligió no responder la pregunta sobre la calidad de la información proporcionada por las instituciones públicas respecto al VIH. Mientras que el 3.17% consideró que la información era 'muy deficiente' (1), el 3.97% la evaluó con un cinco. Además, el 3.17% de la población calificó la información con un dos, transmitiendo que consideran la información deficiente. Un 3.17% más calificó la información, retratando una posición neutral, como un tres. Al mismo tiempo, el 3.97% encontró la información satisfactoria y la evaluó con un cuatro. En total, solo el 8% de la muestra considera que la información proporcionada es buena o excelente. La información que se proporcionó está por encima de lo satisfactorio y este alto porcentaje de no respuesta sugiere falta de interés o acceso al tema.

Es importante que las instituciones públicas refuercen las estrategias de comunicación con el propósito de informar a la población sobre el VIH. Deberían utilizar diferentes redes sociales, televisión y radio para abarcar los diferentes grupos sociales y de edad. La información suministrada debe ser clara, fácil de entender y de naturaleza científica para contrarrestar mitos y desinformación. La educación sexual en las escuelas y centros comunitarios en áreas de alto riesgo es fundamental para promover la concienciación hacia la prevención del VIH. También debería haber sesiones de capacitación para los proveedores de atención médica que les permitan ofrecer servicios adecuados. Es necesario evaluar constantemente el impacto de la información implementando estrategias para que puedan ser modificadas en función de las necesidades de la población. Solo a través de un enfoque integral se podrá abordar la falta de información sobre el VIH.

12. Está de acuerdo con las estrategias de prevención de VIH que se manejan actualmente

Figura 27

Está de acuerdo con las estrategias de prevención de VIH que se manejan actualmente



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

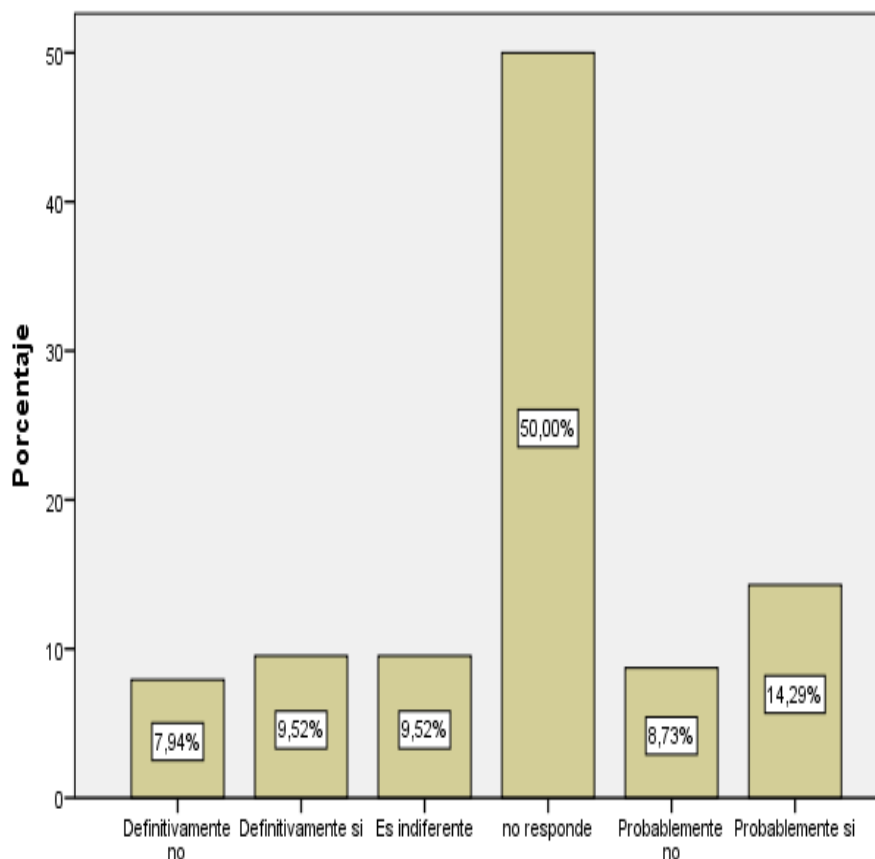
Análisis e interpretación

Elder, et al. Sugiere que la opinión pública sobre las estrategias de prevención de la pandemia de VIH/SIDA está polarizada. Algunos grupos piensan que las estrategias de prevención son efectivas, mientras que otros piensan que no son adecuadas. Hay una porción considerable de encuestados que optó por no responder, lo que puede sugerir que el tema está bajo en su lista de prioridades o que carecen de la información necesaria para formarse una opinión. También es el caso de que hay un número significativo de encuestados que son apáticos, lo que racionaliza aún más la afirmación de que existe la necesidad de una mejor comunicación y educación sobre el problema de la prevención del VIH. El hecho de que muchas personas desestiman las estrategias sugiere que puede haber una falta de confianza en las instituciones responsables, o que la información proporcionada no es lo suficientemente clara y accesible para el público en general.

13. Cuán satisfecho está con el tratamiento que se da al problema del VIH actualmente

Figura 28

Cuán satisfecho está con el tratamiento que se da al problema del VIH actualmente



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura indica que el 50% de los encuestados omitió la intervención que propone establecer un tratamiento de satisfacción para el problema del VIH, cuya interpretación puede aseverar que un gran segmento de la población no cuenta con una opinión o no tiene la suficiente información para emitir un juicio. Un 14.29% de los participantes manifestó que "probablemente sí" está satisfecho con el tratamiento y un 8.73% sostuvo que "probablemente no", lo que demuestra que existe una percepción ambivalente sobre la eficacia de las acciones que se han realizado. El 7.94% de las personas se declaró "definitivamente en desacuerdo", el 7.94% "definitivamente de acuerdo", de modo que los dos grupos se hallan igualmente divididos

respecto al asunto. Por último, 6.35% de los encuestados afirmaron que tiene una posición "indiferente", lo cual puede atribuirse a una ausencia de interés o escasa información acerca de los tratamientos existentes.

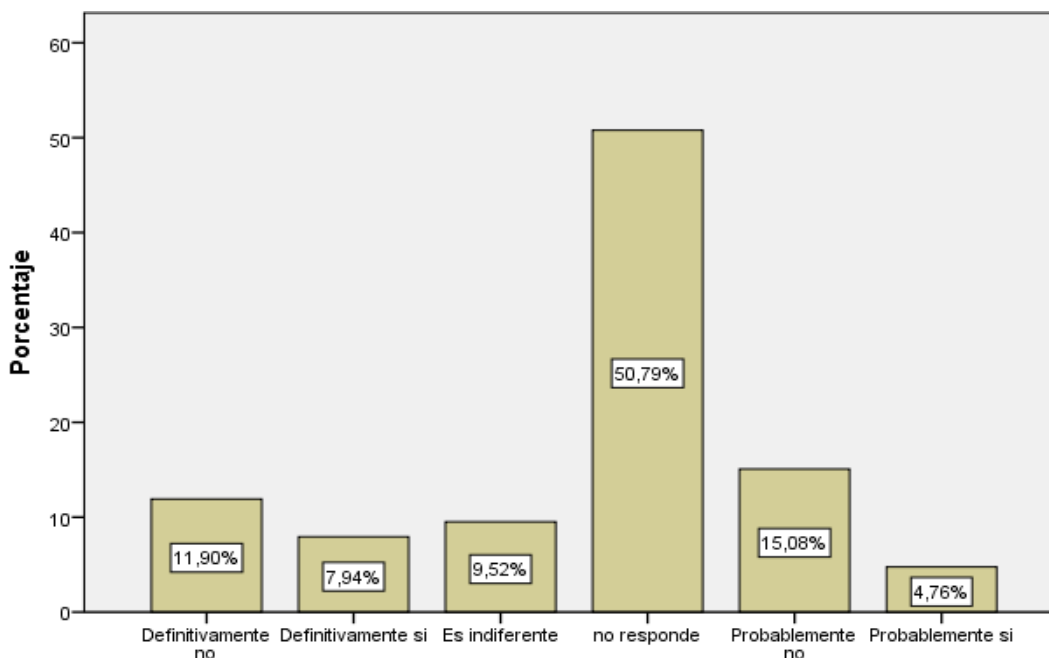
El elevado número de personas que no respondieron, podría adolecer de información sobre el VIH o incluso, no tienen ningún interés en el tema. Esto resalta que se tiene que hacer algún esfuerzo mayor para que se dé a conocer el avance médico y la terapia en cuestión. Que exista un punto medio diferencia en la satisfacción, indica que la percepción del tratamiento depende no solo de la experiencia, sino también de la sanidad disponible a la persona. Las personas que expresaron su insatisfacción, es probable que hayan encontrado obstáculos en la atención médica, como escaso acceso a fármacos, largas colas, o la ausencia de atención médica programada. Las personas que sí se mostraron satisfechas, probablemente recibieron atención médica oportuna, lo que indica la enorme diferencia en la calidad de atención de los servicios para el tratamiento del VIH.

Para mejorar la satisfacción con los tratamientos del VIH, es vital fortalecer el acceso equitativo a la atención médica asegurando que todas las personas reciban atención de calidad independientemente de sus condiciones socioeconómicas o ubicaciones geográficas. También hay necesidad de crear programas educativos sobre el VIH que sean suficientemente informativos y diseñados para la población general con el fin de fomentar la confianza en los tratamientos disponibles. Es importante que las instituciones de salud mejoren la capacitación del personal médico y la logística en torno a la dispensación de medicamentos antirretrovirales para que los pacientes puedan recibir constantemente las medicinas. A estos pacientes se les debe proporcionar alguna forma de apoyo posterior, que tenga como objetivo ayudarles a adherirse a sus planes de tratamiento mientras se proporciona atención integral para el VIH.

14. Cuán satisfecho está con el cambio de comportamiento para reducir esta amenaza

Figura 29

Cuán satisfecho está con el cambio de comportamiento para reducir esta amenaza



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El 50.79% no responde a la pregunta ¿cuán satisfechos estaban con los cambios realizados para mitigar la probabilidad de contraer VIH?, el 15.08% cree que “probablemente no”, el 4.76% piensa que “probablemente sí” ha habido un cambio efectivo, el 11.90% de los encuestados dice que “definitivamente no” ha habido un cambio en el comportamiento, mientras que el 7.94% dice que “definitivamente si” ha habido un cambio significativo. Finalmente, el 9.52% de la muestra respondió cómo “es indiferente” a las preguntas, estos datos nos indican que no tienen interés en la pregunta o les es irrelevante,

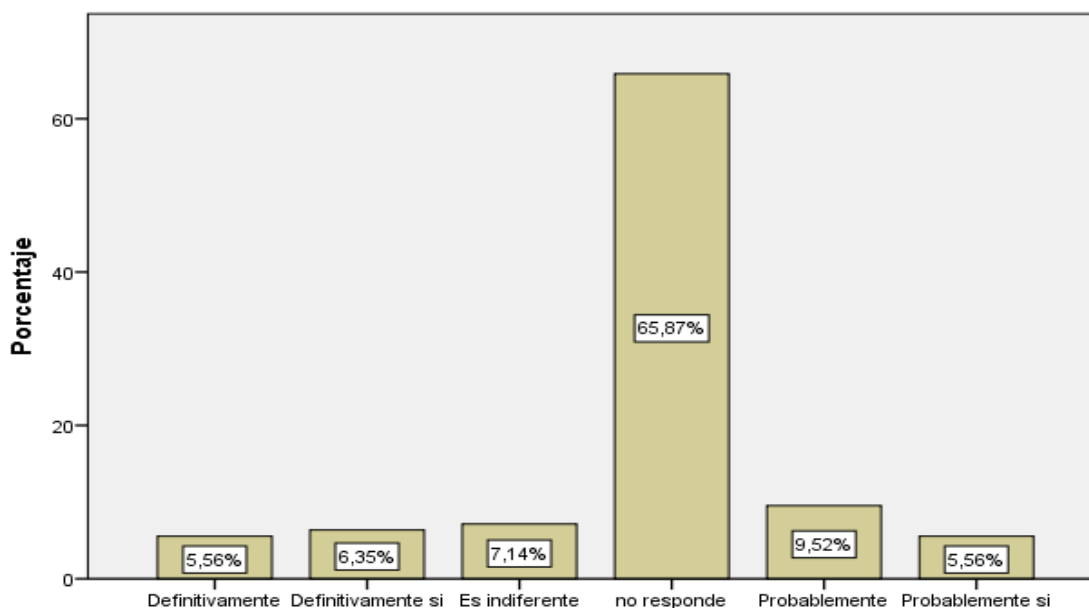
Las respuestas nos demuestran que la información sobre cambios en el comportamiento para la reducción del VIH/sida no fue comunicada dentro de la comunidad, esta data argumenta la falta de campañas digitales que hagan conciencia, que sean entendibles y amigables a la población clave, la información es dispersa muchos de los encuestados conocen del tema y un porcentaje igual desconoce o no ha tenido acceso, esto demuestra las realidades alejadas aun cuando pertenecen a un mismo segmento de la población clave.

Un tema primordial para abordarlo es el estigma y la discriminación que se suscita con las personas que viven con VIH, estos temas limitan a que sean efectivos las estrategias de prevención, asimismo se debe complementar con un enfoque integral que mixtore la educación, recursos, movilización social a fin de lograr un cambio real en la población versus el VIH.

15. Considera usted que se han reducido o se han eliminado barreras sobre este tema

Figura 30

Considera usted que se han reducido o se han eliminado barreras sobre este tema



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

Los datos representados en la Figura 30 muestran que el 65.87% de los encuestados optó por no contestar la interrogante sobre la eliminación de barreras en el manejo del VIH. Este porcentaje es alto probablemente por un desconocimiento del tema, desinterés o simplemente la falta de información clara y comprensible sobre qué se ha hecho al respecto. Por otro lado, un 9.52 % de los encuestados considera que probablemente no se han eliminado esas barreras, lo que, a su vez, sugiere que todavía existen obstáculos en el acceso a información y tratamiento. Un 7.14% de los encuestados es indiferente al tema, lo cual probablemente indica que todavía no hay bastante sensibilización sobre la relevancia de las barreras en el manejo del VIH. El resultado

señala que todavía queda mucha labor por hacer en cuanto a sensibilización para mejorar la percepción y el conocimiento que se tiene sobre el acceso a los servicios del VIH.

Un 6.35% de los encuestados cree que "definitivamente sí" se han eliminado barreras, mientras que el 5.56% cree que "probablemente sí", lo que indica que algunos perciben avances en la reducción de obstáculos en el acceso a la información y tratamiento del VIH. El primero parece, quizás de manera algo optimista, percibir ciertos avances. Sin embargo, el 5.65% de los encuestados afirma "definitivamente no" cuando se les pregunta si se han eliminado las barreras. Esto es indicativo de una renuencia al cambio y de los restantes desafíos estructurales arraigados. Los datos indican que, en términos absolutos, los participantes reconocen que se están haciendo progresos en la lucha contra la infección por VIH, y todavía hay ambigüedad en la efectividad de las respuestas proporcionadas. Además, la falta de simetría señala que estas barreras no se han eliminado de manera equitativa entre las diversas regiones, dejando a algunas con menor disponibilidad de recursos.

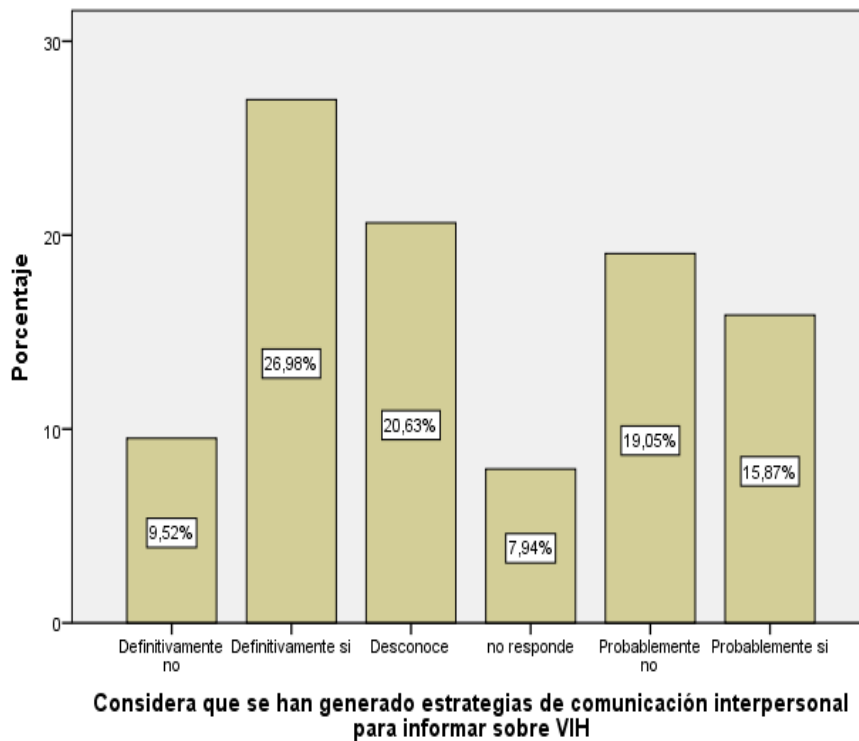
Para eliminar las barreras del estigma y la discriminación se debe trabajar en políticas de salud pública que mejoren y acerquen el acceso a información y tratamiento del VIH, para ello las campañas de prevención deben ser campañas transformadoras de educación enfocadas a reducir el estigma y la discriminación en las poblaciones clave de Quito.

16. Considera que se han generado estrategias de comunicación interpersonal para informar sobre VIH

Figura 31

Considera que se han generado estrategias de comunicación interpersonal para informar sobre VIH

Considera que se han generado estrategias de comunicación interpersonal para informar sobre VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La Figura 31 muestra lo que piensan los encuestados respecto a la existencia de estrategias de comunicación para informar sobre la enfermedad del VIH. Del total de encuestados, el 26.98% creía "definitivamente sí" se han llevado a cabo estas estrategias, lo que indica que una proporción de la población ha identificado esfuerzos hacia la difusión de información sobre el VIH a través de canales de comunicación interpersonal. Sin embargo, el 20.63% dice que desconoce si estas estrategias han sido diseñadas o no, lo que indica que aún hay una falta de publicidad de tales iniciativas. El 9.52% piensa "definitivamente no" se han generado estrategias de comunicación, lo que indica aún más que hay segmentos de la población que no perciben avances en la provisión de información sobre VIH/SIDA.

El 19.05% de los participantes que estrategias de comunicación interpersonal "probablemente no" existen, el 15.87% "probablemente sí". El 7.94% eligió no responder, esto

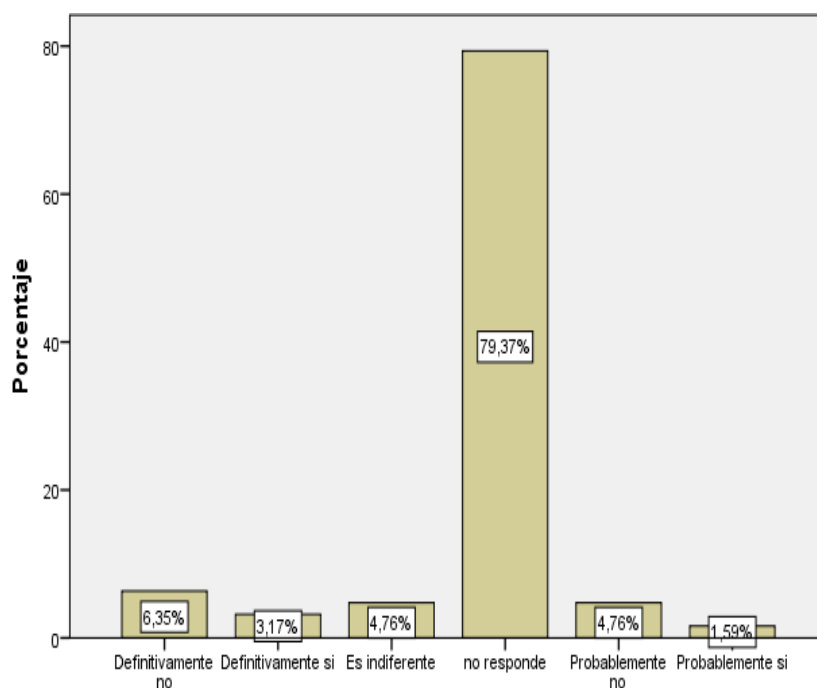
generalmente sucede cuando hay un desconocimiento del tema o simplemente el tema no les interesa analizarlo.

Estos hallazgos ponen de relieve la imperiosa necesidad de innovar y diversificar las estrategias de comunicación interpersonal orientadas a la sensibilización sobre el VIH para asegurar su acceso en todos los estratos de la sociedad. Resulta importante que los mensajes informativos sean simples, directos y comprensibles para el público en general, sobre todo para aquellas comunidades más vulnerables donde la disponibilidad de información es escasa. La formación de líderes comunitarios y de salud, así como de la mayoría de los docentes, sobre la comunicación del VIH podría tener un impacto positivo en la imagen y valoración del tema. El problema es cómo mantener la comunicación continua e interesante acerca del VIH y además que sea pertinente al conjunto de la población para así eliminar la confusión y el descaro hacia esta enfermedad.

17. Estaría de acuerdo en que se manejen por los medios campañas con métodos abiertos para prevenir la infección de VIH como uso de preservativos

Figura 32

Estaría de acuerdo en que se manejen por los medios campañas con métodos abiertos para prevenir la infección de VIH como uso de preservativos



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

En la Figura 32, podemos ver cómo los participantes dieron su opinión sobre el uso de campañas de medios abiertos para la prevención del VIH, como la publicidad del uso de condones. Un dato interesante es que el 79.37% de los encuestados eligieron no responder, lo que podría indicar una falta de información, indiferencia o tal vez incluso alguna forma de tabú en torno al tema. Este es un número importante, ya que deja en claro que aún existen factores socioculturales que actúan como obstáculos para la disposición de la población a discutir y dar su opinión sobre las estrategias de prevención del VIH. La falta de respuestas puede indicar que las personas no están familiarizadas con las campañas de prevención o que estas no han tenido suficiente publicidad.

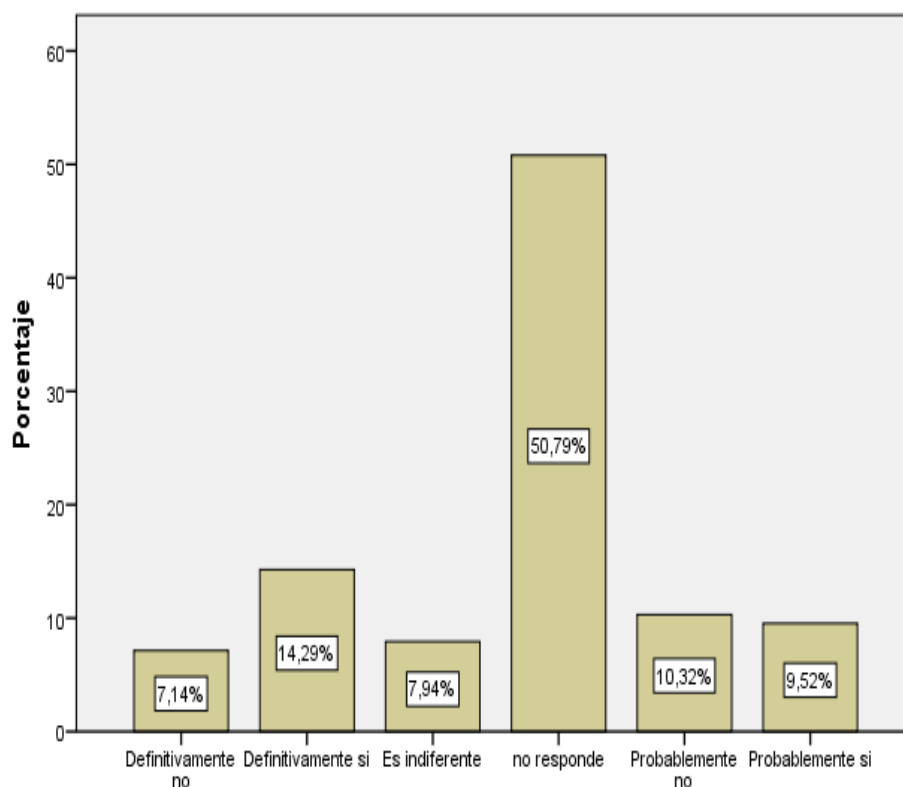
Por otro lado, se muestra que el 6.35% de los participantes están “definitivamente no” de la promoción de campañas abiertas sobre el uso de condones, mientras que el 3.17% afirma que “definitivamente sí” apoya estas campañas. El 4.76% de los encuestados es indiferente, lo que indica que hay una parte de la población que no considera que estas campañas sean relevantes para la prevención del VIH. Un 4.76% de los encuestados dice que “probablemente no” está de acuerdo con estas estrategias, mientras que el 1.59% dice que “probablemente sí.” Estos resultados indican que todavía existen opiniones opuestas sobre la disposición y el patrocinio de las campañas de prevención a través de los medios de comunicación.

Esto señala la necesidad de incrementar la educación y sobre todo la conciencia sobre el uso de condón, la negociación como un método preventivo efectivo contra el VIH, así como la PrEP y la PEP eficaces en la prevención del VIH/sida. Las autoridades, activistas, instituciones asociadas a la salud sexual, así como las organizaciones necesitan identificar y crear estrategias de comunicación atractivas y reales que permitan eliminar los prejuicios asociados al VIH, posturas que hacen mucho daño al momento de hablar de VIH.

18. Considera que se debería realizar campañas para difundir los tratamientos para VIH

Figura 33

Considera que se debería realizar campañas para difundir los tratamientos para VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura 33 muestra cómo perciben los individuos encuestados la necesidad de llevar a cabo campañas para dar a conocer los tratamientos del VIH. El 50.79% de los sujetos no responde en absoluto a la de llevar a cabo campañas para dar a conocer los tratamientos del VIH, puede demostrar poco interés al tema, les incomoda hablar del VIH creen que pudieron haber estado en riesgo de contraer el virus debido a sus prácticas sexuales no protegidas.

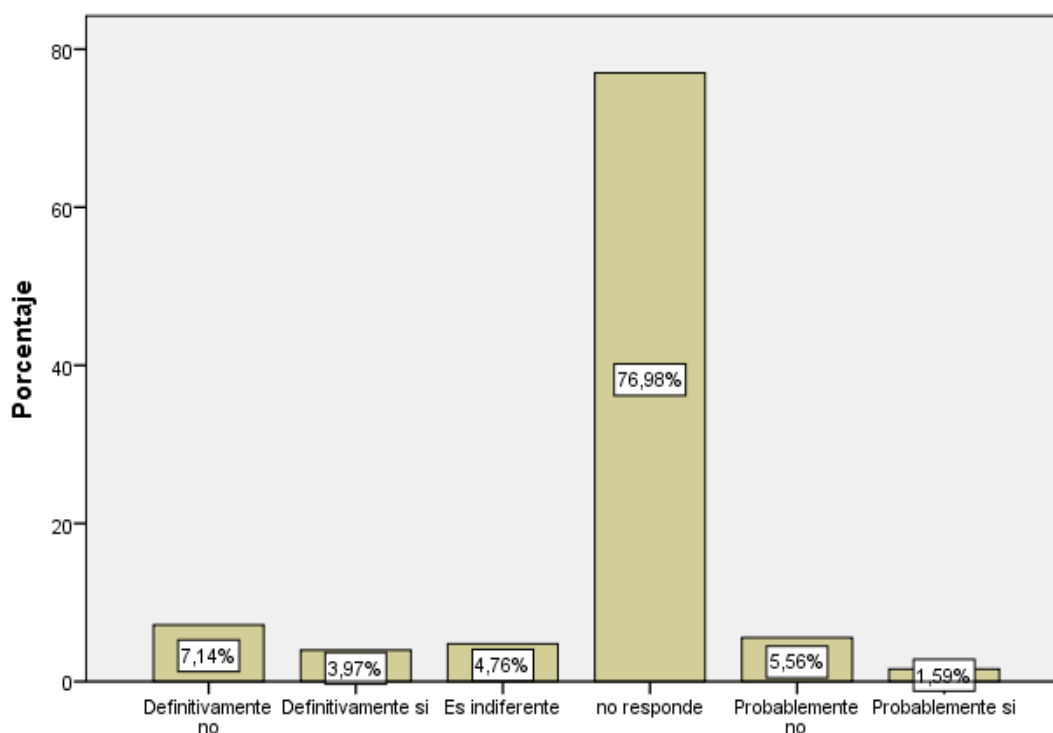
Entre las respuestas directas, el 14.29% de los encuestados piensa que definitivamente si se deberían llevar a cabo campañas sobre el tratamiento del VIH, mientras que el 9.52% piensa que probablemente sí deberían. Estas cifras sugieren que algunos sectores de la población comprenden la necesidad de educar al público sobre el tratamiento y su accesibilidad. Por otro lado, el 7.14% de los encuestados menciona que definitivamente no está desacuerdo con que se

realicen las campañas, mientras que el 7.94% es indiferente sobre el tema. El 10.32% de los encuestados indica que probablemente no deberían hacerse. Esta falta de consistencia en las opiniones ilustra que aún existen brechas de conocimiento y conceptos erróneos que son igualmente relevantes en cuanto a la divulgación del tratamiento del VIH y su importancia.

19. Considera que debe difundirse a través de YouTube el uso de fármacos para tratamiento de VIH

Figura 34

Considera que debe difundirse a través de YouTube el uso de fármacos para tratamiento de VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura 34 captura la opinión de los encuestados respecto a la propagación del uso de fármacos antirretrovirales difundidos a través de YouTube. Cabe resaltar que el 76.98% de los encuestados no responde la pregunta, lo que puede manifestar desconocimiento, desinterés o falta de acceso a plataformas digitales como YouTube. Lo que es sabido, en gran parte, es que las

campañas comunicacionales sobre VIH no llegan al gran público. De igual manera, sugiere la existencia de un ‘digital divide’ que restringe el acceso a información pertinente sobre estos tratamientos. Pocos se atreven a responder, seguramente porque piensan que el sitio de YouTube no es una fuente seria, ni confiable para plantear temas de salud. También la falta de campañas proactivas que concienticen a la audiencia sobre el tema puede ser otra causa.

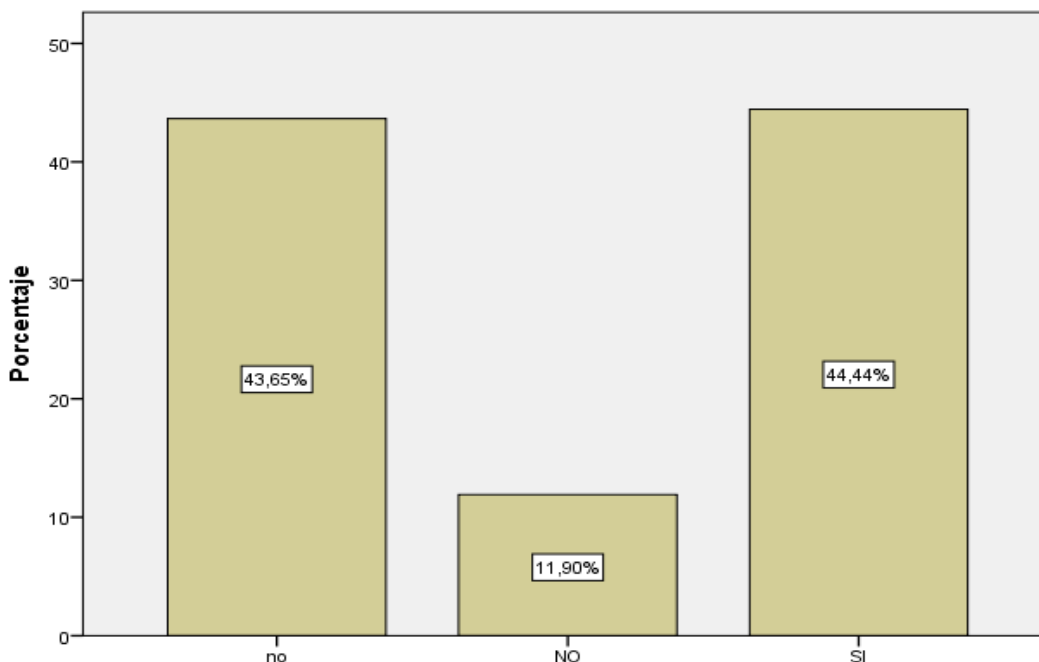
El 7.14% de los encuestados mencionó que definitivamente no se debe realizar la difusión de estas guías a través de YouTube. En tanto, 3.97% de los participantes respondió que definitivamente si está a favor de que se hagan estas campañas en YouTube. Un 4.76% es indiferente, lo que implica que parte de la población no considera importante esta forma de comunicación. Por otro lado, el 5.56% considera que probablemente no debería difundirse la información respecto a los medicamentos utilizados a través de YouTube. Además, el 1.59% piensa que probablemente si es factible, pero con menos confianza. Estas cifras muestran que hay una percepción dividida respecto al uso de plataformas digitales para este propósito. La baja aceptación puede deberse al desconocimiento sobre cómo estos medios pueden ayudar en la educación en salud.

Pese a que la plataforma de YouTube es un medio ampliamente utilizado por las poblaciones clave, aún existen barreras relacionadas con la confianza y la efectividad de tales campañas, es indispensable crear información confiable y fácil de entender sobre la prevención del VIH/sida para alcanzar una audiencia más amplia, con mejoras en las estrategias y mensajes a los públicos meta, si esta información proviene de organizaciones o instituciones de salud reconocidas, el mensaje tiene mayor veracidad y credibilidad frente a campañas emprendidas sin peso institucional que las ampare.

20. Facilitaría su Página web para generar campañas sobre prevención de VIH

Figura 35

Facilitaría su Página web para generar campañas sobre prevención de VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

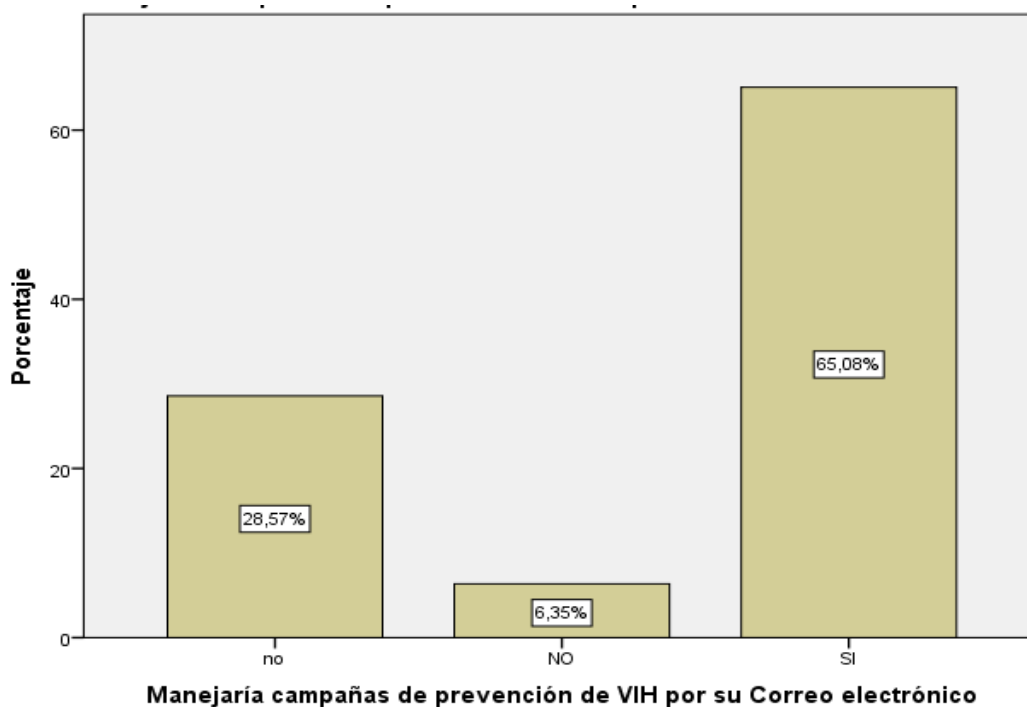
El 44.44% de los encuestados está dispuesto a utilizar sus plataformas digitales para este fin, el 43.65% de los encuestados optó por no responder la pregunta, el 11.90% de los participantes se opuso a la propuesta, esto determina que no hay interés, no están interesados en formar parte de campañas o tienen temor de ser asociados, están presentes obstáculos que imposibilitan hablar de VIH de manera abierta y hay resistencia para abordar el tema en medios digitales para campañas de cambios de comportamientos sexuales.

Hay un segmento que no está involucrado ni quiere estarlo, a pesar de reconocer la importancia de las plataformas digitales en la lucha del VIH/sida, esto nos permite entender la necesidad de mejorar y fortalecer la educación en herramientas digitales efectivas para trabajar, diseñar y difundir información de salud pública enfocada en la prevención del VIH.

21. Manejaría campañas de prevención de VIH por su correo electrónico

Figura 36

Manejaría campañas de prevención de VIH por su Correo electrónico



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El 65.08% de los encuestados tiene la disposición a utilizar plataformas digitales para difundir información acerca del VIH, el compromiso de querer hacerlo denota la información y la importancia de ser co-participante de cambios en la mirada de la prevención del VIH, el 6.35% de los encuestados respondió negativamente a la propuesta, no todos están preparados para contribuir, quizá este porcentaje antes de informar a otros requiere ser informado pues desconoce, no tiene herramientas o factores con ignorancia o temas personales dificultan su participación activa al tema.

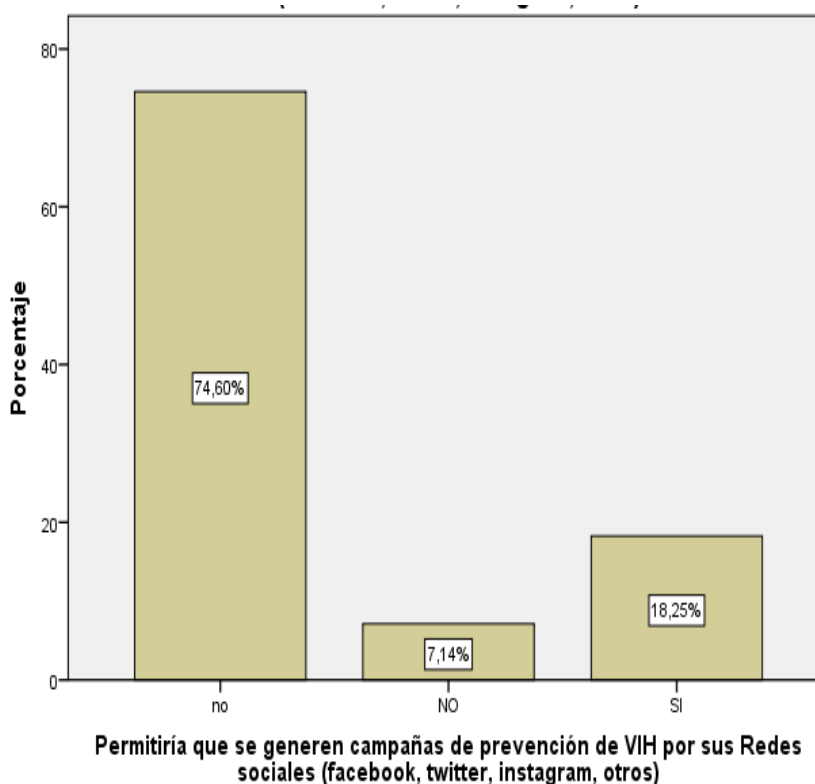
El 28.57% de los encuestados optó por omitir la pregunta; esto puede tomarse como un ejemplo de desinterés o ambigüedad con respecto al tema en cuestión, lo que demuestra aún más la necesidad de mejorar la educación sobre la relevancia de las campañas de prevención del VIH y cómo el marketing por correo electrónico puede ser un medio eficaz para llegar a una audiencia más amplia. Considerando la mayoría de respuestas afirmativas, es claro que se debe utilizar los medios electrónicos para concienciar sobre el VIH, al mismo tiempo que se reconoce que aún

queda trabajo por hacer en desarrollar enfoques que motiven a aquellos que parecen ser apáticos o indiferentes a la participación, mientras se fomenta la provisión y difusión de información creíble que conduzca a una participación más activa en los esfuerzos para prevenir el VIH.

22. Permitiría que se generen campañas de prevención de VIH por sus Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, otros)

Figura 37

Permitiría que se generen campañas de prevención de VIH por sus Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, otros)



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

La figura 37 presenta la opinión de los encuestados con respecto a la posible realización de campañas preventivas por medio de sus redes sociales. Notamos que el 74.6% de los encuestados prefirió no contestar, lo que significa que una proporción significativa de la población no quiere hacer su opinión acerca del asunto, lo cual puede deberse a la falta de interés,

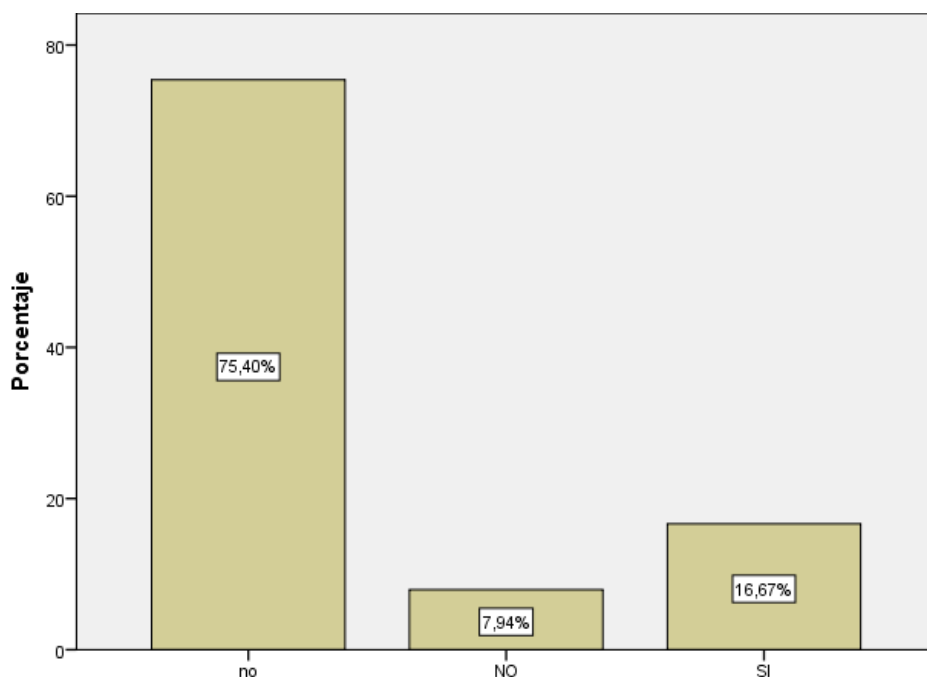
desconocimiento o incluso miedo a ser estigmatizado. Del total que sí contestó, un 18.3% de los encuestados declaró que sí permitiría la realización de esas campañas, lo que es un indicativo favorable sobre la disposición a recibir información acerca de la prevención del VIH. No obstante, el 7.1% de la muestra respondió que definitivamente no contendrían la difusión de dichos materiales informativos, lo cual señala la existencia de resistencias a la propagación de campañas informativas en ámbitos privados.

La limitada disponibilidad de servicios de salud y pruebas de tamizaje para determinar el VIH es un obstáculo para parte de la población clave de Quito, por otro lado muchas personas no confían en la información que reciben respecto al VIH, este tema sigue considerado como un tabú, lo que dificulta su abordaje, es importante a través de las organizaciones son gubernamentales emprender estudios de prevalencia e incidencia en VIH para contar con data real que puede ser compartida a las poblaciones clave y tener de primera mano información real y respaldada.

23. Compartiría Videos o tutoriales en YouTube para prevención de VIH

Figura 38

Compartiría Videos o tutoriales en YouTube para prevención de VIH



Fuente: Encuesta a personas portadoras de VIH.

Elaborado por: El autor.

Análisis e interpretación

El 75.4% un porcentaje alto de los participantes preferiría no responder la pregunta, están dispuestas a compartir videos o tutoriales en YouTube para la prevención del VIH, se interpreta como falta de interés de exponerse hablar de este tema, sintiendo que pueden ser identificados aunque no lo sean como persona viviendo con el VIH, el temas a ser rechazado se convierte en un problema latente al momento de compartir información en sus redes sociales, el 16.7% dijo que compartiría dicho contenido, esto nos demuestra que hay un porcentaje aunque mínimo pero comprometido con la causa y un 7.9% dijo que definitivamente no lo haría.

Estos resultados son consistentes con las respuestas encontradas en la pregunta anterior sobre la difusión de campañas en redes sociales, confirmando así que el VIH sigue siendo un tema tabú para la sociedad ecuatoriana. La falta de disposición a divulgar información sobre el VIH en plataformas digitales puede derivarse de estigmas sociales, falta de conocimiento sobre la relevancia de la prevención o la percepción de que no hay relevancia en el tema en sus vidas. Además, la ausencia de confianza en fuentes oficiales y la baja visibilidad de las campañas educativas sobre el VIH parecen estar obstaculizando la efectividad de los esfuerzos de concienciación. Por lo tanto, es necesario idear métodos que instiguen la enseñanza sobre la enfermedad y rompan el mito que la rodea de una manera que anime a las personas a publicar información creíble en redes sociales y plataformas de intercambio de videos.

3.7. Redacción de resultados y discusión

La presente discusión tiene como finalidad analizar los resultados obtenidos en las encuestas y contrastarlos con lo planteado en el marco teórico, con el propósito de identificar coincidencias y diferencias en la percepción de la población sobre el VIH. A partir de la investigación, se ha establecido que existe una brecha en la comprensión que construye barreras en términos de prevención y tratamiento. Al mismo tiempo, también se señala que hay un fuerte estigma asociado a la condición que dificulta abordar el problema tanto en línea como fuera de ella. Estos sentimientos consolidan las brechas informativas y enfatizan la necesidad de formular

una comunicación adecuada centrada en la educación y la difusión de información sobre el VIH y sus causas fundamentales, de modo que la información correcta pueda ser igualmente accesible. Hay una necesidad de campañas de concienciación sobre el VIH que sean no discriminatorias y que busquen aumentar la comprensión y participación general de la sociedad, dirigiéndose a los más afectados y animándolos a cambiar sus percepciones hacia las personas que viven con VIH.

Un alto número de encuestados que eligieron no responder algunas preguntas, esto nos demuestra temor, miedo, incertidumbre, o que el VIH es un tabú del cual no se sienten cómodos hablar o enfrentar, el 74.6% optó por no responder, indica desinterés y miedo al estigma y discriminación. Según Aggleton et al. (2024), el miedo social obstaculiza la participación de las poblaciones en actividades de prevención, esto nos lleva a la importancia de fortalecer iniciativas para trabajar en la prevención integral del VIH/sida en un contexto educativo más integral y libre de discriminación.

En relación con la comprensión de la diferenciación entre VIH y SIDA, el 21.4% de los encuestados informó que ha tenido que buscar información en varias ocasiones para diferenciarlos. Esto sustenta la falta de educación sobre el tema, lo que concuerda con lo que ha señalado Arias (2023), quien destaca que el malentendido de ambos conceptos es generalizado y puede plantear serias preocupaciones respecto a la evaluación del riesgo. Hay una falta de claridad de la información que crea un vacío en la prevención, así como en el diagnóstico y tratamiento temprano del VIH. Es imperativo idear campañas que demuestren de manera clara y visual las diferencias utilizando gráficos interactivos y testimonios de pacientes VIH positivos para facilitar la comprensión en la población.

Por otra parte, el 13.9% de los encuestados opina que se han eliminado las barreras para el manejo del VIH, comparado al 15.1% que considera que estas barreras siguen existiendo. Esto indica que, a pesar de los avances en concientización, todavía existen factores primordiales que restringen la disponibilidad equitativa a la información y al tratamiento, como lo expresan Duarte et al. (2022). Estas barreras continúan existiendo lo que señala que requiere mayores esfuerzos en el establecimiento de políticas públicas que sean más integradoras y que respondan a necesidades de salud más holísticas. Es fundamental para las entidades de salud trabajar en la mejora de la

infraestructura hospitalaria, capacitación de personal que no discriminen y en la accesibilidad de medicamentos y test de diagnóstico rápido.

Lamentablemente, el involucramiento de la población en campañas de concienciación sobre VIH es bajo, y solo un 44.4% manifestó estar dispuesto a participar en la difusión de información en redes sociales. Este hallazgo se relaciona con lo expuesto por Maldonado et ál. (2023), quienes eficiencia en la estrategia de prevención del VIH. El no contar con protocolos digitales o el no saber usarlos parece impactar la poca participación en campañas virtuales. Hay que reconocer que, aunque los medios digitales tienen un gran potencial de alcance, muchas personas, desafortunadamente, los consideran poco confiables o poco serios para tratar temas de salud pública. Se debería invertir más en la formación digital básica y dar más instrucción sobre su uso para que su alcance en campañas preventivas sea más amplio.

El 65.08% de los participantes indicaron que estarían dispuestos a utilizar esta herramienta para la difusión de campañas, el 28.57% afirmó que no lo harían, con respecto al correo electrónico como canal para compartir información sobre el VIH/sida. Según Barrera et al. (2021), la eficiencia de esta herramienta (correo electrónico) se basa en la confianza hacia las fuentes de envío y la claridad de la información, muchas veces la confianza del correo no es aceptada o se llegan a convertir en spam.

Sentimientos similares se expresan respecto al uso de plataformas como YouTube para difundir información sobre el tratamiento del VIH. Un significativo 76.98% de los encuestados eligió no responder a esta pregunta, y solo el 3.97% apoyó activamente el uso de este método. Los encuestados parecen aceptar la noción de que existe incertidumbre en los resultados de los videos destinados a informar al público, así como la veracidad de la información publicada en la web. Kar (2024) , indican que las campañas publicitarias digitales generan pánico debido a la ausencia de un respaldo institucional adecuado. Es necesario que la información publicada en estos sitios sea verificada y emitida por fuentes creíbles como autoridades de salud, universidades y expertos en el campo. Con el marco adecuado, los videos que presentan testimonios de personas que viven con VIH, junto con aportes de profesionales de la salud, pueden mejorar las actitudes del público hacia los videos informativos en un esfuerzo por aumentar su utilidad.

La forma en que los encuestados percibieron la necesidad de realizar campañas de concientización sobre el VIH en medios digitales es mixta. Los encuestados informaron que el 14.29% piensa que tales campañas deberían llevarse a cabo, el 7.14% está en desacuerdo total con esta movilización. En este sentido, aún hay partes de la población que no comprenden la importancia de la educación en línea para la prevención del VIH. Según Capasso et al. (2024), estas estrategias son efectivas dependiendo del nivel de alfabetización digital y la confianza en la información que se está difundiendo. Debe haber una mayor disposición a aceptar proporcionando diferentes formatos y apelando a audiencias diversas utilizando un lenguaje más simple. La colaboración con personalidades públicas o influencers para difundir y lograr un mayor impacto en la audiencia objetivo es más deseable.

Los datos de la encuesta evidencian que no hay gran confianza en las fuentes institucionales, como el uso de campañas en redes sociales. Solo el 18,25% de los encuestados aceptó permitir la difusión de contenido relacionado con el VIH en sus plataformas, en tanto que el 74,60% optó por el silencio. Esto quizás se relacione con que el VIH todavía se percibe como un tema tabú; por ende, la disposición a compartir información sobre dicha enfermedad en terrenos personales es escasa. Además, el temor al rechazo social, o el cúmulo de especulaciones que se realizan, influye en la negativa que muchas personas tienen de darle visibilidad al tema en las redes sociales. Es necesario desarrollar campañas que desdramatizan las conversaciones sobre el VIH y que insistan en la responsabilidad social que implica compartir información.

Los resultados obtenidos evidencian, en primer lugar, una escasa educación, una nula participación en campañas de sensibilización, y una desconfianza pronunciada hacia la información que se ofrece por parte del gobierno. Esto, cree, es consistente con lo discutido en la parte teórica, donde, algo que se caracteriza por el predominio del VIH en Ecuador es la falta de inclusividad de los escenarios comunicativos y culturales dirigidos a los ecuatorianos para que comprendan y cambien la percepción que tienen del VIH. Las campañas deben cambiar sus enfoques, a partir de eliminar mitos, educar en la cibercultura, y ganar la confianza de la gente para disminuir el estigma y aumentar la prevención. Igualmente, debe existir el respaldo de estas acciones por parte de instituciones de salud y la comunidad, para que la población pueda definitivamente sentirse tranquila al momento de buscar y brindar información sobre VIH.

Capítulo 4

Propuesta de transformación

Este capítulo presenta la propuesta de transformación, a partir del análisis minucioso de todos los resultados obtenidos en la investigación, así como de las conclusiones teóricas de referencia en el contexto del estudio. A partir de la problemática detectada en relación al impacto del VIH en poblaciones claves en Ecuador, existe la necesidad de atender de manera efectiva esta situación mediante una propuesta que sea innovadora, estructurada, y sistemática al mismo tiempo. Desde el enfoque empírico y teórico, se plantea a diseñar un modelo estratégico para la prevención del VIH en poblaciones claves de Quito – Ecuador, sustentada en estrategias de marketing digital, orientadas a educar y prevenir sobre los riesgos de contraer esta infección de transmisión sexual, sensible a las particularidades culturales y locales. Esta propuesta, con su combinación teórica y práctica, utiliza un enfoque metodológico de tipo mixto que va de lo comprensivo hacia la acción y utilización.

Además, responde las necesidades planteadas en el diagnóstico y su contexto y plantea cambios intervinientes diseñados como modelos operacionales con alto potencial de aplicabilidad, pertinencia y factibilidad. El capítulo describe los fundamentos teóricos que elaboraron la propuesta, elaboración de los objetivos, construcción metodológica, y los mecanismos de evaluación de efectividad territorial que ha sido pensado para validar su efectividad. Como resultado, el aporte al conocimiento y la práctica es de gran importancia para mejorar las condiciones actuales de acceso, prevención y desestigmatización del VIH en las poblaciones más expuestas.

4.1. Fundamentación de la propuesta de transformación.

La investigación doctoral sustenta su trabajo en un enfoque crítico y de los marcos teóricos tradicionales aplicados a la salud y el marketing digital, integrando aportes de la comunicación, el marketing digital, tecnología, salud sexual, VIH y sida, constructivismo social y derechos en salud pública. Esta fundamentación parte de los vacíos en las estrategias

convencionales en la prevención del VIH/sida, en especial el enfoque cultural, edad, sexo, segmentación comunicacional en lo que respecta a las poblaciones clave (mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales de la ciudad de Quito - Ecuador).

Asimismo, se incorpora de manera transversal el principio I=I (Indetectable = Intransmisible), lo que permite replantear la narrativa del VIH desde la evidencia científica y los derechos humanos, contrarrestando visiones patologizantes y estigmatizantes. Este principio se convierte en eje estructurador del contenido preventivo, promoviendo la adherencia al tratamiento y el empoderamiento de las personas que viven con VIH

En este sentido, el modelo estratégico propuesto no se limita a aplicar teorías existentes, sino que genera nuevas representaciones y relaciones entre tecnología, salud pública y comunidad, contribuyendo con una ruta innovadora y contextualizada para abordar de manera efectiva el problema científico de la prevención del VIH en poblaciones clave.

4.2. Estructura de la propuesta de transformación.

4.2.1. Título de la Propuesta

Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones claves de Quito, Ecuador, en el período 2025.

4.2.2. Fundamentación teórica y conceptual de la propuesta

Esta propuesta se sustenta en un enfoque interdisciplinario que articula teorías de la comunicación en salud, estrategias de marketing digital segmentado y principios de derechos humanos aplicados al ámbito de la prevención del VIH. Parte del interaccionismo simbólico y el constructivismo social, al considerar que la percepción del riesgo y las prácticas de autocuidado son construcciones sociales que deben abordarse culturalmente desde el entorno digital.

Se suma además el principio de Indetectable = Intransmisible, como una herramienta de audaz para enfrentar el estigma y la discriminación, cuyo mensaje principal es el de prevenir, una persona que vive con el virus del VIH y se adhiere a la medicación no transmite el virus por vía sexual, este modelo introduce estrategias adaptadas a los entornos digitales más utilizados por mujeres trans, hombres que tienen sexo con otros hombres y a trabajadores/as sexuales considerados como poblaciones clave, a través de campañas personalizadas adaptadas principalmente al lenguajes inclusivo y a las necesidades del segmento mencionado.

La propuesta tiene como finalidad ofrecer un modelo estratégico de intervención aplicable y replicable, enfocado en la prevención del VIH mediante el uso del marketing digital como herramienta clave para llegar eficazmente a mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales en la ciudad de Quito y su estructura integral de la propuesta de transformación, construida a partir del análisis teórico y empírico.

Este modelo propone la aplicación de estrategias de marketing digital adaptadas a los comportamientos, necesidades informativas y contextos digitales de las poblaciones clave, con el fin de aumentar su comprensión sobre la vulnerabilidad y el riesgo de infección, e incentivar prácticas preventivas a través de canales digitales.

4.2.3. Objetivos de la propuesta

General

Desarrollar un modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de la ciudad de Quito, que permita reducir la vulnerabilidad y el riesgo de infección, mediante estrategias de comunicación digital orientadas a promover la comprensión del VIH y fomentar prácticas preventivas sostenidas.

Específicos

- Identificar las plataformas digitales más utilizadas por las poblaciones clave, analizando sus características técnicas, formatos predominantes y niveles de

interacción, con el fin de definir los canales más efectivos para implementar estrategias de marketing digital en campañas de prevención del VIH.

- Evaluar la percepción del riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH entre las poblaciones clave, a través de un enfoque metodológico mixto que incluya el análisis de datos digitales (engagement, métricas de contenido), encuestas en línea y herramientas cualitativas como entrevistas o grupos focales.
- Diseñar estrategias creativas de marketing digital dirigidas a la prevención del VIH/sida, que informen de manera clara, directa y culturalmente adaptada a los mensajes de prevención, aplicada a los hábitos digitales de las poblaciones clave.

La investigación considera que el uso estratégico de medios digitales en contextos urbanos bien segmentados de acuerdo a su demografía, cultura, sexo, identidad de género y edad, garantiza un éxito en la prevención del VIH/sida en poblaciones clave, en el que inicia como análisis plataformas de acceso libre y fácil en especial las que son más usadas en la ciudad de Quito.

El segundo objetivo se analiza y evalúa las percepciones de riesgo, el cómo las poblaciones clave perciben los riesgos y su nivel de ante el VIH, conocimientos que tienen sobre métodos de prevención y su tercer objetivo se centra en diseñar estrategias que sean creativas a través del marketing digital para prevenir el VIH e integrarlo al sector de la salud pública, adaptadas culturalmente.

4.2.4. Marco Teórico/conceptual

Propuesta sustentada en un enfoque conceptual, que mixtura al marketing digital, la comunicación digital en el entorno de la salud sexual y salud pública, a través de estrategias concentradas en la segmentación de públicos, estas plataformas permiten comprender el riesgo logrando mejorar las prácticas de prevención en los grupos de mayor riesgo de contraer el VIH/sida.

Comunicación digital aplicada a la salud:

Los espacios digitales ayudan a entregar mensajes de información y educación de forma lúdica, rápida y atractiva, permitiendo despertar el interés de las poblaciones clave, fortaleciendo la prevención del VIH. La comunicación digital es un medio estratégico de transmisión de información, que aplicado a la salud sexual puede ser exitoso en la reducción de la infección del virus del VIH.

Marketing digital como estrategia de la prevención del VIH:

La aplicación del marketing digital en la prevención del VIH permite analizar los consumos digitales de las poblaciones clave, adicional nos aporta con técnicas de segmentación, mensajes adaptados a la cultura, edad, sexo, identidad sexual y de comportamiento que ayuda a la creación eficiente de campañas digitales, por ello; se la reconoce como una herramienta estratégica en la salud pública.

Uso estratégico de las redes sociales:

Las redes sociales son medios eficientes para educar, comunicar y difundir mensajes de prevención relacionado al VIH/sida. Las redes sociales permiten llegar a un segmento amplio captado geográficamente, analiza conductas y temas demográficos, lo que garantiza que los mensajes o las imágenes lleguen a las mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales y poder tener cambios significativos en conductas sexuales.

Adaptación cultural y relevancia del mensaje

Cuando una campaña digital está alineada a la adaptación cultural en el que abarca la situación real de las poblaciones clave, la efectividad de que los mensajes de prevención sean exitosos es alta, por ello; si en medio de la campaña digital a través de métricas de alcance, se

identifica que no está teniendo el impacto esperado, es necesario ajustar los mensaje, diseños, imágenes, verificar que está dirigida correctamente a su edad, sexo, identidad de género, nivel de educación y otras características que se consideren importantes, a fin de que esta campaña logre su objetivo principal que son el autocuidado y la prevención del VIH.

Integración de intervenciones biomédicas y estrategias digitales:

La profilaxis pre-exposición (PrEP) y la profilaxis post-exposición (PEP) se constituyen modelos exitosos de prevención consiste en la ingesta de medicamentos en el primer caso se lo toma a diario y evita aun cuando se tenga relaciones o prácticas de riesgo no infectarse, y para la PEP se toma antirretrovirales por veinte y ocho (28) días toda vez que se haya tenido una relación de riesgo, ambos medicamentos están dirigidos a personas que no viven con VIH, incluirlos en campañas de marketing digital ayuda a aumentar el conocimiento, contar con una herramienta efectiva de prevención y contribuyendo a una prevención integral del VIH.

Mensajes basados en el principio Indetectable = Intransmisible:

El mensaje de indetectable igual intransmisible tiene por objeto reducir el estigma y la discriminación, promoviendo la importancia de la adherencia al tratamiento antirretroviral, al hacerlo hay riesgo cero de transmitir el virus a través de relaciones sexuales, con ello se fortalece la educación en salud sexual y se muda la imagen negativa que la sociedad tiene de una persona que vive con VIH/sida. Mensaje que beneficia al trabajo de la prevención.

4.2.5. Aparato operacional e instrumental

En una estructura organizativa detallada para alcanzar los objetivos de la investigación, el aparato operativo e instrumental del procedimiento propuesto para el diseño de transformación establece los límites y asegura que todo funcione sin problemas y de manera efectiva. Este sistema incluye un conjunto de etapas, actividades e instrucciones claras y paso a paso sobre

cómo llevar a cabo acciones para la construcción de un modelo destinado a la prevención de la infección por VIH mediante el uso del marketing digital. Cada fase tiene como objetivo resolver un aspecto particular del problema planteado con el fin de obtener los resultados teóricos y prácticos esperados establecidos en los objetivos.

4.2.5.1 Descripción General del Modelo

La descripción general del Modelo Digital para el VIH prevé un arreglo compuesto de componentes interdependientes que asegura su operación, coherencia teórica y efectividad práctica. El marco se construye en torno a cuatro componentes principales: diagnóstico de contexto participativo, desarrollo colaborativo de diseños de contenido comunicacional, ejecución de estrategias digitales personalizadas y evaluación de impacto continua. El modelo se compone de narrativas comunitarias, análisis técnico a través del uso de herramientas tecnológicas de gran alcance a las poblaciones objetivo con un marco metodológico integral y adaptable a la investigación doctoral.

El primer eje estratégico en el modelo es la comunicación digital, el segundo la participación comunitaria, lo que nos permite contar con un canal de transmisión de mensajes claros, relevantes, ajustados a realidades que permitan cambio de comportamientos de las poblaciones clave. Las redes sociales, la mensajería instantánea y las plataformas web facilitan la difusión de contenido educativo sobre VIH, PrEP, PEP y el principio de Indetectable = Intransmisible (Okoli et al., 2020), por otro lado, mensajes que son apoyados por la misma comunidad y enfocados en sus propias experiencias vividas por personas que viven con el virus del VIH.

El último eje es la educación en la prevención del VIH dirigida a la población clave y que tiene por objeto a fortalecer temas relacionados a la prevención, riesgos, uso de condón, métodos de prevención relacionados a PrEP, PEP, mitos y tabúes que abran camino a disminuir el estigma y la discriminación, la evaluación de impacto forma parte fundamental del modelo y para ellos es necesario contar con indicadores para lograr cambios sistemáticos en la población clave.

4.2.5.2 Representación Gráfica del Modelo

El Modelo Estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito - Ecuador, periodo 2024–2025, constituye el núcleo de esta investigación doctoral y responde directamente al objetivo general de diseñar un marco integral que, desde el marketing digital, contribuya a disminuir la vulnerabilidad y el riesgo de infección por VIH, fomentando la inclusión social y la reducción del estigma asociado a esta condición de salud en las poblaciones clave de Quito-Ecuador.

En el diagnóstico participativo como parte de este modelo, se identifica aquellos hábitos en las prácticas sexuales, uso de ciertas plataformas digitales, cuáles son las percepciones que tienen frente al riesgo, barreras latentes en el acceso a la información del VIH/sida y niveles de estigma y discriminación que enfrentan las poblaciones clave: de mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y los y las trabajadoras/es sexuales. El diseño estratégico basado en las encuestas, focus groups son los cimientos creados con enfoque cultural, comunicación adaptada a la necesidad del segmento.

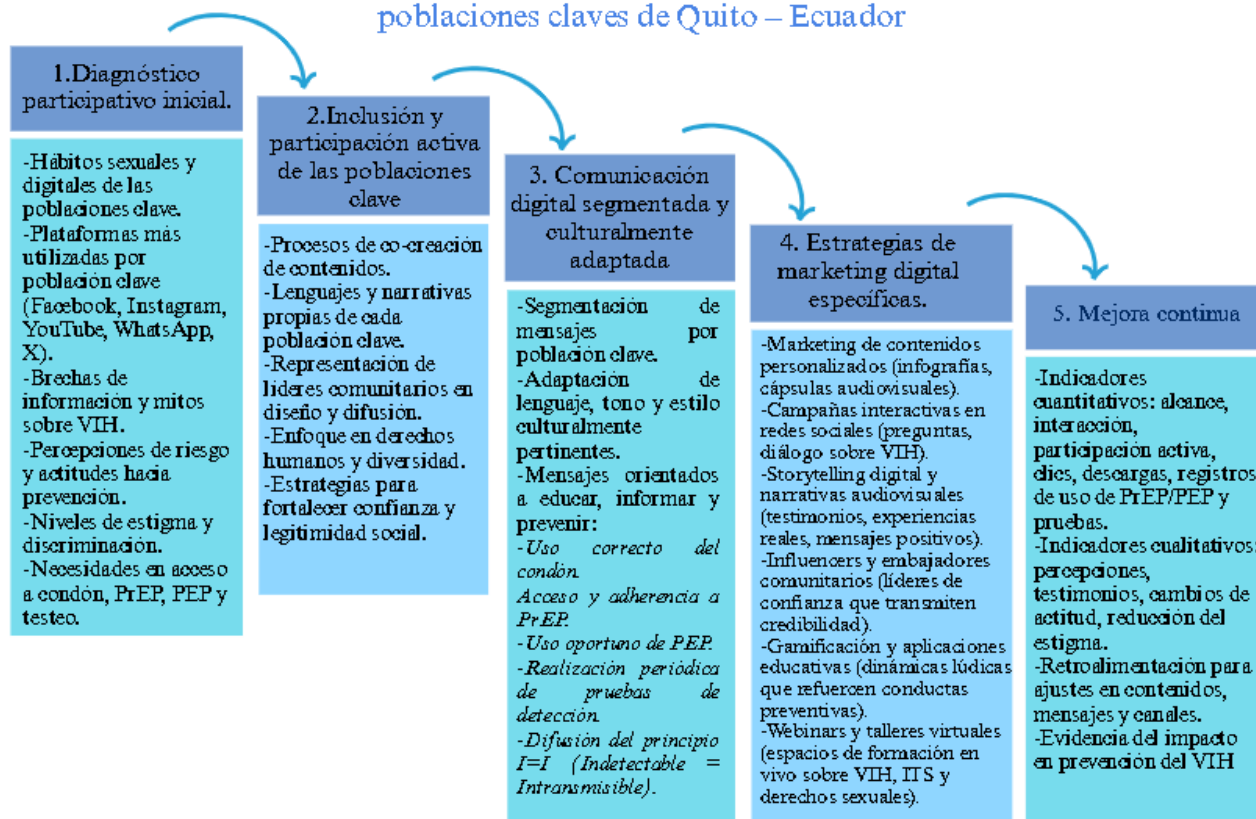
Con este fundamento, el modelo se concibe como un sistema de intervención en salud pública basado en el uso planificado del marketing digital. Su enfoque integra dos dimensiones centrales:

La co-creación y la participación comunitaria, que garantizan legitimidad y apropiación social; y el despliegue de estrategias digitales innovadoras, que convierten la comunicación preventiva en un proceso medible, sostenible y transformador.

La representación del modelo articula cinco componentes estratégicos interrelacionados:

Figura 39 *Modelo Estratégico basado en el Marketing Digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito – Ecuador _ Representación Gráfica*

Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones claves de Quito – Ecuador



Fuente: Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave

Elaborado por: El autor.

Este modelo integra tanto la visión estratégica (reducción de vulnerabilidad, inclusión social, disminución del estigma) como la acción táctica (estrategias digitales específicas orientadas a educar, informar y prevenir el VIH).

Es innovador porque utiliza el marketing digital como plataforma para educar, informar y prevenir el VIH, pero también es replicable y adaptable a otras enfermedades transmisibles, consolidándose como un marco estratégico escalable en salud pública digital.

4.2.6 Recursos necesarios

La ejecución óptima de la propuesta de transformación planteada requiere de una estrategia y aprovisionamiento de recursos claves. Estos recursos garantizan que los recursos y actividades se ejecuten de modo efectivo que se cumplan los objetivos de la intervención de manera óptima.

Recursos tecnológicos:

Las plataformas que se emplean como redes sociales, aplicaciones móviles y páginas web son fundamentales en el alcance a las poblaciones clave. Para poder alcanzar estos objetivos se requerirán herramientas de análisis de datos, así como herramientas de diseño gráfico y multimedia educativas que resulten atractivas para diferentes públicos. La gestión y optimización de las campañas, así como su monitoreo, serán críticos para el éxito de estas intervenciones.

La Tabla 6 describe los recursos tecnológicos primordiales para poder implementar las campañas de VIH digitales, en las que se incluye difusión, herramientas para poder crear, editar, ver resultados de las mismas, además las analíticas que cada red social nos otorga para identificar a cuántas personas llegan el mensaje y el nivel de aceptación.

Tabla 6 *Recursos Tecnológicos*

Recurso Tecnológico	Descripción / Uso	Cantidad Aproximada	Observaciones
Plataformas digitales (Facebook, Instagram)	Canales para difusión de campañas y mensajes educativos.	2-3 principales	Se utilizarán según el mapeo realizado en la Fase 1.
Herramientas de diseño gráfico (Canva Pro, Adobe CC)	Producción de contenido visual e infografías.	1 licencia por diseñador	Clave para personalizar mensajes culturalmente.
Software de edición audiovisual (Premiere, Filmora)	Edición de videos testimoniales y spots educativos.	1-2 licencias	Para videos cortos adaptados a redes sociales.

Plataformas de analítica digital (Meta Ads, Google Analytics)	Seguimiento de campañas y métricas de engagement.	Acceso continuo	Necesario para evaluación y ajustes en tiempo real.
Servidores / Hosting web	Soporte para sitios o landing pages informativas.	1 servicio estable	Para centralizar contenido educativo y formularios.
Herramientas de gestión de redes (Hootsuite, Buffer)	Programación y gestión de publicaciones.	1 licencia	Optimiza el tiempo de gestión de campañas.

Fuente: Elaboración propia

Recursos humanos:

Se necesitarán sociólogos, trabajadores de campo, expertos en spinning, YouTube streaming, y salud pública. La construcción y gestión de campañas publicitarias será responsabilidad de los expertos de marketing digital, quienes, junto con los profesionales de la salud pública, se asegurarán de que la comunicación sea relevante, razonada y construida con evidencia científica.

La Tabla detalla los recursos humanos y los perfiles profesionales necesarios para la ejecución del proyecto de investigación, determinando el equipo con el que se requiere trabajar y los roles que cada uno tendría en el proyecto, esto dará paso a un abordaje del tema integral, en el que se combinan conocimientos en marketing digital, diseño gráfico y principalmente los de salud pública y prevención de VIH, con enfoques socioculturales. Esta estructura facilita la creación de campañas culturalmente adecuadas, la interacción efectiva con las audiencias y la recolección precisa de datos, garantizando el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Tabla 7 Recursos Humanos

Perfil Profesional	Rol en el Proyecto	Cantidad Aproximada	Observaciones
Especialista en marketing digital	Diseño e implementación de campañas en plataformas sociales.	2	Coordina con diseñadores y expertos en salud.
Diseñador gráfico / multimedia	Producción de contenido visual, infografías y videos.	1-2	Debe conocer adaptaciones culturales y formatos para RRSS.
Sociólogo / Antropólogo	Contextualización cultural y análisis de barreras sociales.	1	Apoya en adaptación cultural y recolección de datos.
Profesional de salud pública	Validación de contenidos educativos y mensajes preventivos.	1	Asegura coherencia científica y normativa del contenido.
Community manager / gestor de redes	Publicación, monitoreo y respuesta en plataformas digitales.	1	Mantiene interacción activa con las audiencias.
Trabajador de campo / entrevistador	Aplicación de encuestas, realización de entrevistas y focus groups.	2-3	Necesarios especialmente en comunidades con brecha digital.

Facilitador de grupos focales	Moderación de actividades participativas (Fase 2).	1	Experiencia en metodologías participativas.
--------------------------------------	--	---	---

Fuente: Elaboración propia

Recursos financieros:

El dinero necesario para producir contenido, gestionar plataformas digitales, capacitar al personal y evaluar el impacto debe ser manejado adecuadamente. Los costos relacionados con estas actividades incluyen el diseño de la campaña, las herramientas tecnológicas utilizadas y la ejecución de intervenciones a través de un sistema de evaluación.

Tabla 8 *Presupuesto*

Rubro	Descripción	Costo Estimado (USD)
Producción de contenido básico	Uso de herramientas gratuitas (Canva, Filmora Free), celulares para grabar testimonios.	300
Publicidad digital mínima	Campañas dirigidas en redes con presupuesto muy bajo.	200
Apoyo profesional parcial / voluntario	Participación voluntaria de estudiantes de salud, comunicación o activistas.	0 – 200
Aplicación de encuestas digitales	Formularios gratuitos en Google Forms, análisis con software libre.	0

Taller participativo comunitario	Realizado en centros comunitarios con apoyo de ONG's o colectivos locales.	200
Hosting gratuito	Uso de plataformas como Wix gratuito, blogs o enlaces a redes sociales.	0
Materiales de impresión mínimos	Trípticos o posters impresos en baja escala.	100
Total, Estimado (mínimo realista)		\$800 - \$1,000 USD

Fuente: Elaboración propia

La estimación financiera de esta propuesta de transformación se ha preparado basándose en un enfoque piloto ad-hoc que utiliza recursos comunitarios, tecnología gratuita y esfuerzos locales de voluntariado, lo que resulta en costos cero. Esta lógica está justificada debido a la naturaleza explicativa y demostrativa de la intervención, que tiene como objetivo la concienciación inicial y la validación participativa del modelo estratégico enmarcado en su defensa en sus cuatro fases: movilización, desarrollo de estrategias, defensa y evaluación.

La ejecución está limitada por la creación de contenido en video utilizando teléfonos móviles accesibles y software gratuito, el uso de plataformas gratuitas para el diseño de datos, análisis, actividades comunitarias financiadas a través de redes sociales establecidas en Quito, y aprovechando sus redes de servicios, el presupuesto total oscila entre \$800 - \$1,000, lo que cuesta sin perder la coherencia metodológica de la propuesta de investigación.

4.3 Fases del modelo

Figura 40 Fases Modelo Estratégico basado en el Marketing Digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito – Ecuador _ Representación Gráfica

Fases Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones claves de Quito – Ecuador

FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
Análisis y diagnóstico de las plataformas digitales más utilizadas por las poblaciones clave	Evaluación de la percepción de vulnerabilidad y riesgo utilizando un enfoque de métodos mixtos (análisis de datos y encuestas participativas)	Elaboración de campañas publicitarias de mercadeo en internet incorporando las dimensiones culturales y sociales de los grupos poblacionales identificados	Implementación y evaluación de las estrategias propuestas
Identificación y análisis de las plataformas digitales con mayor uso entre las poblaciones clave	Evaluar la percepción de vulnerabilidad al VIH y el riesgo de infección dentro de las poblaciones clave	Elaborar un plan de mercadeo que responda a los desafíos y necesidades de las poblaciones clave	Ejecutar las campañas y evaluación de su efectividad e impacto
ACTIVIDADES CLAVE <ul style="list-style-type: none"> • Investigación de las plataformas más populares • Análisis de plataformas sociales orientadas a poblaciones clave • Evaluación de políticas de prevención del VIH 	ACTIVIDADES CLAVE <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de datos digitales • Encuestas y entrevistas participativas • Identificación de barreras y oportunidades 	ACTIVIDADES CLAVE <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de campañas educativas • Adaptación cultural y lingüística • Promoción de la participación activa 	ACTIVIDADES CLAVE <ul style="list-style-type: none"> • Ejecutar las campañas en las plataformas seleccionadas. • Control y análisis de la interacción • Evaluación del impacto

Fuente: Modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave

Elaborado por: El autor.

Fase 1: Análisis y diagnóstico de las plataformas digitales más utilizadas por las poblaciones clave

Esta fase constituye la primera etapa del proceso de transformación y está centrada en la identificación y análisis de las plataformas digitales con mayor uso entre las poblaciones clave como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres (hombres bisexuales, hombres gays y aquellos hombres que tienen relaciones con otros hombres) y los y las trabajadores/as sexuales. El diagnóstico de tales plataformas se puede realizar con respecto a lo que se pretende lograr y promete la comunicación adaptando los mensajes sobre la prevención del VIH a los medios masivos de comunicación que les resulten más pertinentes.

Actividades clave:**Investigación de las plataformas más populares:**

Identificar cuáles son los puntos clave que requieren más atención de estos grupos. Principalmente trabajaremos sobre el mapeo de las plataformas digitales más utilizadas por las poblaciones clave. Analiza medios de comunicación social como Facebook, Instagram, X, aplicaciones móviles, foros de discusión y cualquier otro medio que sirva para la comunicación y educación sobre salud. Esta investigación se enfocará en el uso que se hace de estas plataformas y qué tipo de personas las utilizan y dónde se encuentran geográficamente.

Análisis de plataformas sociales orientadas a poblaciones clave:

Se procederá a la observación de cada una de las funcionalidades que en particular tiene cada plataforma y que resultan atractivas para las poblaciones clave, tales como la facilidad de navegación, el uso de contenido interactivo, la recepción de mensajes privados, el chat, así como el acceso a otras herramientas multimedia. Este análisis también propondrá el estudio de las características relacionadas con el resguardo de la privacidad de los usuarios, ya que la protección del anonimato en el caso del VIH es extremadamente importante.

Evaluación de políticas de prevención del VIH:

Se analizará la forma en que cada una de las plataformas pueden ser utilizadas como medios eficaces de comunicación para la prevención, educación y disminución del VIH asociado de estigma. También se explorará el potencial que tienen estas plataformas para propiciar la construcción de espacios de diálogo social inclusivo donde las personas puedan dar testimonio de sus vivencias y aprender entre sí.

El estudio exhaustivo de las plataformas digitales más usadas brindará la información requerida sobre cómo construir una estrategia de mercadeo digital que elimine los obstáculos hacia las poblaciones objetivo.

Fase 2: Evaluación de la percepción de vulnerabilidad y riesgo utilizando un enfoque de métodos mixtos (análisis de datos y encuestas participativas)

Después de identificar las plataformas más relevantes, la siguiente fase se centrará en evaluar la percepción de vulnerabilidad al VIH y el riesgo de infección dentro de las comunidades en riesgo. Esta fase integrará enfoques tanto cualitativos como cuantitativos para obtener una imagen más completa de la situación.

Actividades clave:

Análisis de datos digitales:

En el análisis se incluye conversaciones, contenido de los foros digitales desarrollados en la fase anterior, este análisis permitirá identificar las tendencias, miedos, preocupaciones, mitos y todas las barreras que se determinan en el VIH/sida, por ello; es indispensable dar seguimiento y evaluar los comentarios, publicaciones y hashtags de mención suscitados en las redes sociales, lo que permitirá evaluar los criterios y el conocimiento relacionado al VIH.

Encuestas y entrevistas participativas:

En este espacio se evalúa el conocimiento y el nivel de actitudes de las poblaciones clave frente al VIH, se utilizó encuestas para determinarlas en un cara a cara y otras a través de línea, las encuestas incluyen también preguntas en las que se determina los riesgos en sus prácticas sexuales asociados al VIH, aquello que conocen sobre prevención, riesgos en prácticas sexuales y los servicios de salud que oferta el sector público a través del Ministerio de Salud del Ecuador, son temas que son necesarios para conocer a profundidad y en relación a los grupos focales se los realizó con miembros representativos, activistas y figuras reconocidas de las poblaciones clave.

Identificación de barreras y oportunidades:

En esta etapa se pretende diagnosticar las barreras principales existentes en la prevención y el tratamiento del VIH/sida, las que principalmente corresponden al estigma, la discriminación, la nula o escasa oferta de servicios de salud pública, con esta intervención se busca conocer los canales de comunicación más beneficiosos y las soluciones innovadoras vistas desde el marketing digital enfocadas en las poblaciones clave de Quito.

Esta fase permitirá la supervisión de la información y aquellas percepciones sobre el VIH/sida en las poblaciones clave de Quito.

Fase 3: Creación de campañas publicitarias a través del marketing digital que se ajuste a temas culturales y sociales de las poblaciones clave.

Actividades clave:

Elaboración de campañas educativas

Las campañas se centrarán en las preocupaciones más apremiantes de la comunidad sobre el VIH, por lo que se desarrollarán campañas educativas dinámicas. Se creará contenido visual y socio-editado que incluya videos, infografías y publicaciones en redes sociales para facilitar el acceso a la información

Adaptación cultural y lingüística

El diseño de las campañas tomará en consideración los rasgos culturales, lingüísticos y demográficos de las poblaciones objetivo. Los mensajes también se elaborarán evitando jerga o frases complejas, utilizando símbolos, imágenes y referencias locales que aumenten la credibilidad y relevancia del mensaje dentro de las comunidades.

Promoción de la participación activa:

Las campañas buscan fomentar la participación de la comunidad al alentar a los miembros a narrar sus historias personales sobre el VIH, participar en discusiones y crear contenido que

refuerce los esfuerzos educativos de prevención. El objetivo es cultivar un sentido de comunidad enfocado en la prevención del VIH.

La fase de diseño permitirá construir estrategias de mercadeo digital específicas para promover la prevención del VIH y la salud sexual reproductiva dentro de la cultura de las minorías.

Fase 4: Implementación y evaluación de las estrategias propuestas

Después de elaborar los planes de marketing digital, procederán con la ejecución de las campañas y la evaluación de su efectividad e impacto.

Actividades clave:

Ejecutar las campañas en las plataformas seleccionadas:

Las campañas construidas en la etapa anterior serán ejecutadas en los medios digitales identificados, por ejemplo: redes sociales, aplicaciones móviles, entre otros. En dichas plataformas se utilizarán estrategias de publicidad paga para que los avisos se dirijan, de manera precisa, a las poblaciones clave.

Control y análisis de la interacción:

Durante el ejercicio se llevará a cabo un control sistemático de la participación de los usuarios en los distintos sitios digitales, esto se realizará en base a los analíticos descritos, tales como el alcance, la participación (calificaciones, comentarios, comparticiones provocativas) y la respuesta efectiva de la campaña. También se estudia el conjunto de métricas de engagement, que son valoradas en función a la participación de los usuarios respecto al contenido.

El impacto de las campañas será evaluado a través de encuestas de seguimiento, entrevistas con informantes clave de la comunidad y la evaluación de los resultados alcanzados en las redes sociales. Esta evaluación valorará el cambio en la comprensión de la vulnerabilidad

al VIH, el nivel de conocimiento adquirido y la reducción del estigma hacia el VIH en las comunidades.

Esta será la última fase donde el enfoque aplicado en evaluar los impactos de las campañas permitirá hacer mejoras o modificarse si es necesario para lograr mayores resultados.

El aparato operativo e instrumental describe un plan claro y detallado para la propuesta de transformación de modo que se logren los objetivos de investigación. Cada fase y actividad integra el abordaje del problema general del VIH en poblaciones clave y tiene como objetivo comercializar el control de infecciones con marketing digital para cambiar la impresión y la conciencia sobre la prevención del VIH en las comunidades más afectadas.

4.4. Estrategias de marketing digital

Se identifican varias estrategias de marketing digital en el desarrollo del marco del modelo estratégico propuesto, los cuales mejorarán la eficacia de la prevención del VIH en las poblaciones clave de Quito – Ecuador, estrategias diseñadas de acuerdo a hábitos del segmento respecto a plataformas digitales, necesidades de comunicación e información, edad, identidad género, tópicos culturales, sexo de mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales de Quito.

Se presenta una tabla de las principales estrategias planteadas con la descripción.

Tabla 9 *Estrategias de marketing digital*

Estrategia	Descripción
Marketing de Contenido Personalizado y Segmentado	Crear contenido adaptado a diferentes segmentos de la población, usando lenguaje local y referencias culturales para garantizar su relevancia.
Plataformas Interactivas de Diálogo	Crear espacios interactivos donde los usuarios puedan compartir experiencias, hacer preguntas y recibir respuestas de expertos o comunidades.

Campañas Visuales / Multimedia Interactivas	Crear videos, infografías y animaciones que permitan explicar los temas complejos de una forma más visual y fácil de poder comprender.
Influencers y Embajadores de la Salud como apoyo	Apoyo de influencers y líderes comunitarios para difundir mensajes educativos generando confianza en la prevención del VIH.
Gamificación y Aplicaciones Móviles Interactivas	aplicaciones interactivas, juegos para educar de manera divertida sobre prevención del VIH
Webinars, Seminarios, Talleres Virtuales	seminarios en línea, webinars y talleres virtuales para que los usuarios aprendan en tiempo real y resuelvan dudas
Micro- contenido y Mensajes Personalizados	mensajes cortos y concisos que se adapten a diferentes plataformas y sean fácilmente compartibles.
Colaboración/ Organizaciones Locales y no gubernamentales	alianzas con organizaciones locales y ONGs para crear contenido relevante y distribuirlo de manera efectiva

Fuente: Elaboración propia

4.5. Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación.

En esta sección, se describirán los indicadores, criterios de evaluación y resultados anticipados de la propuesta de transformación, en un intento por delinear cómo evaluar la efectividad, relevancia y sostenibilidad de las estrategias propuestas para el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones en riesgo. De manera similar, se abordará la validación de la intervención, que garantiza que los métodos utilizados son adecuados para el contexto y pueden aplicarse a otros entornos de naturaleza similar.

4.5.1 Indicadores y criterios de evaluación

Éxito:

Los indicadores de éxito son útiles para evaluar los logros obtenidos a partir de la propuesta y el impacto positivo que esta genera en las poblaciones clave en relación a su conocimiento, participación y cambios de actitud respecto al VIH.

1. Mejora en el nivel de comprensión del VIH entre el grupo poblacional más vulnerable:

Este indicador evaluará el nivel de conocimiento acerca del VIH antes y después de la implementación de la estrategia. Un cambio significativo en el conocimiento acerca de las características del VIH, su contagio y las medidas de prevención asociadas señalará que las campañas han sido efectivas en educar y sensibilizar a las poblaciones claves. La aplicación de encuestas antes y después de la intervención permitirá obtener información que demuestre el cambio de conocimiento que los participantes tienen acerca del VIH, lo cual permitirá medir de manera efectiva el impacto educativo de la intervención.

2. Reducción del estigma asociado al VIH:

La reducción del estigma en relación a la infección por VIH es uno de los principales objetivos de esta propuesta, ya que el estigma social del VIH es una de las barreras más importantes para la prevención y el tratamiento. Medir este indicador significa capturar cambios en el comportamiento y actitud de las personas hacia quienes viven con VIH y SIDA entre las poblaciones clave. Este cambio será evaluado a través de encuestas de percepción, entrevistas y observación de interacciones en redes sociales. La reducción de actitudes discriminatorias a menudo se captura a través del aumento de aprecio positivo o la disposición de las personas a compartir públicamente información relacionada con el VIH sin miedo a ser estigmatizados.

3. Aumento en la participación dentro de las actividades educativas y preventivas:

Un indicador principal de éxito de la propuesta de investigación es el aumento en la participación activa de las personas en la prevención del VIH/sida, el indicador evalúa el número de personas que participan las actividades de prevención, sean estos, grupos focales, talleres, seminarios web, sesiones de capacitación en línea y otras actividades impartidas a través del marketing digital, se debe medir la calidad de participantes a través del compromiso, comentarios, preguntas y su aportes a estos espacios tan enriquecedores.

4. Acceso a información disponible en plataformas digitales sobre VIH:

Este indicador medirá cuántas personas tienen acceso y utilizan efectivamente las herramientas digitales que se proporcionan como parte de las campañas de prevención. Se calculará el impacto de las campañas digitales mediante el estudio estadístico de los contadores de las estadísticas del número de visitas a las páginas, los clics, compartidos, "me gusta" y participación en las redes sociales, así como la frecuencia de acceso a materiales educativos. Un mejor acceso a información creíble sobre el VIH es fundamental para mejorar las percepciones y comportamientos relacionados con la infección.

Fase 1: Matriz de evaluación de medios digitales para la prevención del VIH

Para garantizar la efectividad del modelo estratégico basado en marketing digital propuesto, es fundamental establecer un sistema claro de evaluación que permita medir los avances y resultados alcanzados. En este sentido, se definieron indicadores específicos alineados con los objetivos de la propuesta, los cuales permiten valorar tanto el impacto comunicacional como los cambios en el comportamiento y la percepción de las poblaciones clave frente al VIH. A continuación, se presenta una tabla con los principales indicadores y sus respectivos criterios de evaluación, los cuales permiten monitorear el incremento del conocimiento, la reducción del estigma, la participación activa y el acceso a la información mediante plataformas digitales.

Tabla 10 *Indicadores y criterios de evaluación*

Indicador	Descripción	Método de Evaluación
Incremento en la comprensión de la vulnerabilidad al VIH entre las poblaciones clave	Medición del grado de conocimiento sobre el VIH antes y después de la implementación de la estrategia, mediante encuestas pre y post intervención.	Encuestas realizadas en pre y post intervenciones.

Disminución del estigma y la discriminación asociado al VIH	cambios en las actitudes hacia las personas que viven con VIH, evaluar a través de encuestas la percepción, las entrevistas y análisis en plataformas digitales requeridas	Encuesta de percepción, entrevistas cara a cara, análisis de interacciones en plataformas digitales.
Crecimiento de participación en las actividades preventivas y educativas emprendidas	número de personas que participan en actividades preventivas, y el nivel de interacción con los contenidos ofrecidos en el estudio	Número de participantes, interacciones en seminarios web y sesiones de capacitación.
Mejora en el acceso a la información sobre el VIH a través de plataformas digitales	Medición del número de personas que acceden y utilizan las herramientas digitales proporcionadas, mediante el análisis de datos de tráfico y la frecuencia de acceso a contenidos educativos.	Análisis de datos de tráfico web, clics, compartidos e interacciones en redes sociales.

Fuente: Elaboración propia

Con el objetivo de seleccionar los canales digitales más adecuados para la implementación de la estrategia de prevención del VIH, se desarrolló una matriz comparativa que evalúa diversas plataformas según criterios clave como nivel de uso, accesibilidad, privacidad, capacidad de personalización, aceptación cultural y efectividad comunicacional. Esta evaluación permite determinar la pertinencia de cada medio en función de sus fortalezas, limitaciones y adaptabilidad al contexto de las poblaciones clave en Quito. A continuación, se presenta la matriz de evaluación que resume el análisis de seis medios digitales relevantes en el entorno local.

Tabla 11 *Matriz de Evaluación de Medios Digitales para la Prevención del VIH*

Criterios Evaluación	Facebook	Instagram	Twitter/X	WhatsApp	TikTok	Apps
Uso de redes entre las poblaciones clave	Alto	Alto	Medio	Muy alto	Alto	Muy alto
Accesibilidad geográfica	Alta	Alta	Alta	Muy alta	Alta	Alta
Interacción (comentarios, chats, videos)	Alta	Alta	Media	Muy alta	Muy alta	Muy alta
Privacidad y anonimato de los usuarios	Media	Media	Alta	Media	Baja	Alta
Mensajes personalizados	Alta	Media	Alta	Muy alta	Media	Alta
Multimedia educativo	Alta	Alta	Media	Baja	Muy alta	Media
Aceptación cultural por la comunidad	Alta	Alta	Media	Muy alta	Media	Alta
Potencial para construir espacios de diálogo	Alta	Media	Alta	Media	Media	Alta
Historial de campañas de salud pública	Alta	Media	Alta	Baja	Baja	Media
segmentación del público	Alta	Alta	Alta	Media	Baja	Alta

Evaluación Global (promedio cualitativo)	Muy buena	Buena	Aceptable	Muy buena	Aceptable	Muy buena
---	--------------	-------	-----------	-----------	-----------	--------------

Fuente: Elaboración propia

- **Muy alta / Muy buena:** Excelente nivel de cumplimiento del criterio.
- **Alta / Buena:** Cumplimiento adecuado con posibilidad de optimización.
- **Media / Aceptable:** Nivel promedio, requiere ajustes para ser eficaz.
- **Baja / Débil:** Limitaciones significativas para cumplir el objetivo.

Fase 2: Indicadores de la Fase 2

En la fase de implementación del modelo estratégico, se valorará a través de los indicadores específicos que permiten medir cambios en el conocimiento, información, la percepción, prácticas preventivas y nivel de participación en entornos digitales de las poblaciones clave, los indicadores nos pueden ayudar a ajustar estrategias dentro de las campañas y valorar el efecto que tuvieron en las poblaciones clave.

A continuación, la tabla que incluye a los principales indicadores alineados a la fase con su descripción y los métodos propuestos para la recolección de datos.

Tabla 12 *Indicadores de la Fase*

Indicador	Descripción	Método de Recolección
Conocimiento previo sobre VIH	Nivel de información básica que poseen los participantes antes de la intervención.	Encuesta inicial estructurada

Conocimiento posterior sobre VIH	Cambios en el nivel de conocimiento tras la exposición a las campañas o actividades digitales.	Encuesta post-intervención
Percepción del riesgo individual y colectivo	Opinión subjetiva sobre la probabilidad de adquirir VIH en su contexto social y personal.	Grupos focales, entrevistas y encuestas
Actitudes frente a prácticas preventivas	Nivel de aceptación y disposición hacia el uso de condón, PrEP, PEP, pruebas de VIH, entre otros.	Encuestas, entrevistas semiestructuradas
Frecuencia de exposición a información sobre VIH	Cantidad y calidad de veces que el participante ha interactuado con contenido preventivo.	Análisis de interacciones digitales
Participación en diálogos comunitarios digitales	Nivel de involucramiento en espacios de conversación virtual sobre prevención y cuidado.	Observación de foros, grupos de redes sociales

Fuente: Elaboración propia

Durante la Fase 2 del modelo estratégico, centrada en la construcción participativa de contenidos y mensajes preventivos, es fundamental garantizar la calidad metodológica del proceso. Para ello, se establecieron criterios específicos que permiten evaluar la validez, pertinencia y adecuación ética de las acciones realizadas. Estos criterios consideran aspectos clave como la representatividad de las muestras, la inclusión de elementos culturales, la adaptabilidad de los instrumentos y el respeto por los principios éticos en la recolección de información. A continuación, se detallan los principales criterios aplicados para la evaluación de esta fase del modelo.

Tabla 13 *Criterios de Evaluación de la Fase 2*

Criterio de Evaluación	Descripción Aplicada al Modelo Propuesto
Validez de métodos participativos	Capacidad del enfoque metodológico para captar información fiable, significativa y contextual.
Inclusión de perspectivas culturales	Nivel en que los instrumentos y actividades integran elementos culturales, sociales y lingüísticos locales.
Representatividad de las muestras	Adecuación del tamaño y diversidad de participantes respecto a las poblaciones clave de Quito.
Adaptabilidad de los instrumentos	Estado en que las herramientas pueden ser ajustadas a distintos niveles de alfabetización o conectividad, según lo requiera.
Ética, confidencialidad en la recolección	anonimato, consentimiento informado y respeto de la privacidad en temas sensibles de las poblaciones clave

Fuente: Elaboración propia

Fase 3. Indicadores de la Fase 3

En la Fase 3 del modelo estratégico, hace mención al diseño, producción de contenidos digitales, en el que se incluye la necesidad de evaluar connotaciones culturales, edad y sexo, así como lingüística y mensajes de comunicación la intención es que los mensajes a transmitir en canales digitales puedan conectar con las poblaciones clave, mensajes que deben estar adaptados al contenido relacionado al VIH y su diversos públicos que receptaran el mensaje, en este debe haber representaciones de personas ecuatorianas, quiteñas específicamente, en la que se incluya a la participación activa de la comunidad en el proceso creativo.

La siguiente tabla resume los indicadores y métodos de evaluación para la propuesta, promoviendo calidad en esta fase.

Tabla 14 *Indicadores de la Fase 3*

Indicador	Descripción	Método de Evaluación
Grado de adaptación cultural del contenido	Nivel de adecuación del mensaje a los valores, símbolos, idioma y referentes culturales de la comunidad.	Análisis de contenido; revisión comunitaria
Adaptación lingüística accesible	Uso de lenguaje comprensible, inclusivo y no técnico, ajustado al nivel de alfabetización digital.	Validación semántica; pruebas piloto
Representación visual culturalmente relevante	Inclusión de imágenes, íconos y escenarios reconocibles por las poblaciones objetivo.	Revisión visual participativa
Participación comunitaria en el diseño	Número de representantes comunitarios que participan en talleres de co-diseño.	Registro de participación; listas de asistencia
Diversidad de formatos empleados	Variedad de recursos producidos: infografías, videos, historias personales, transmisiones en vivo.	Registro documental del material generado
Frecuencia de retroalimentación recibida	Cantidad de sugerencias, opiniones y contribuciones recogidas desde la comunidad durante el diseño.	Encuestas y bitácoras de taller

Fuente: Elaboración propia

Fase 3: Criterios de Evaluación de la Fase 3

En el marco de la Fase 3, orientada al diseño y validación de contenidos digitales preventivos, es necesario aplicar criterios de evaluación que garanticen la calidad comunicacional, la pertinencia cultural y la coherencia estratégica del material producido. Estos criterios permiten valorar no solo la estética y claridad de los contenidos, sino también su capacidad para generar impacto, motivar la participación y contribuir efectivamente a los objetivos preventivos. A continuación, se presentan los principales criterios definidos para evaluar esta etapa del modelo, aplicados específicamente al contexto y necesidades de las poblaciones clave de Quito.

Tabla 15 *Criterios de Evaluación de la Fase 3*

Criterios - Evaluación	Aplicación Específica en el Modelo Propuesto
originalidad y novedad del contenido	ideas innovadoras, valoración en los mensajes, enfoque y medios empleados para comunicar sobre la prevención del VIH/sida en poblaciones clave.
Cultura y relevancia del contenido	lenguajes y símbolos significativos para las poblaciones clave de Quito.
Efectividad visual y comunicativa	material gráfico para captar atención de los grupos y poblaciones clave, facilitar la comprensión y generar recordación.
Consistencia con los objetivos preventivos establecidos	alineación del contenido con metas educativas de prevención, reducción del estigma y promoción del testeo.
Dimensión de motivar la participación activa	Eficiencia del mensaje para generar interacción con las poblaciones clave, compartir experiencias y crear contenido mas real

Fuente: Elaboración propia

Fase 4: Indicadores de la Fase 4

En la Fase 4 del proyecto, está creada para lograr medir el impacto y la efectividad de las campañas implementadas para las poblaciones clave de Quito, los indicadores permiten evaluar el alcance cuantitativo, por medio de las a través de métricas digitales apoyadas en las redes sociales y aquellas de participación, en los que incluyen cambios cualitativos relacionados a actitudes, percepciones, conocimientos, en relación al VIH/sida. Una evaluación integral que permita tomar decisiones para estrategias exitosas de intervención y fortalecer la disminución de estigma y discriminación, se debe principalmente a la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos.

Tabla 16 *Indicadores de la Fase 4*

Indicador	Descripción	Método de Medición
Alcance de las campañas	Número total de visualizaciones, visitas a páginas y personas alcanzadas por la campaña.	Estadísticas de plataforma (Facebook Insights, Instagram Analytics, etc.)
Participación activa de usuarios	Número de comentarios, compartidos, likes, reacciones y participación en eventos digitales.	Métricas sociales (engagement rate)
Tasa de clics (CTR)	Porcentaje de personas que hicieron clic en los enlaces de los anuncios respecto al número de impresiones.	Reportes de campañas publicitarias

Cambios en conocimiento y actitudes	Variación en las respuestas sobre conocimientos de VIH y actitudes hacia prácticas preventivas.	Encuestas pre y post campaña
Percepción sobre reducción del estigma	Opiniones de la comunidad sobre cambios en el estigma percibido hacia personas con VIH.	Entrevistas y encuestas cualitativas

Fuente: Elaboración propia

Fase 4: Criterios de Evaluación de la Fase 4

Dentro de la Tabla 12 se detallan criterios de evaluación que fueron aplicados en la Fase 4 del modelo propuesto en la investigación, se centra en aspectos clave en la efectividad de las campañas digitales propuestas. Finalmente, se considera la sostenibilidad del sistema evaluativo, asegurando que las estrategias puedan mantenerse y replicarse en futuras intervenciones.

Tabla 17 *Criterios de Evaluación de la Fase 4*

Criterios de Evaluación	Descripción Aplicada al Modelo Propuesto
Perspectiva técnica y operativa	herramientas digitales seleccionadas para ejecutar campañas eficaces y sostenibles para la población clave
Funcionamiento de la segmentación / análisis	Precisión del targeting para llegar a las poblaciones clave identificadas.
Eficiencia dentro del sistema de monitoreo	automatización, periodicidad y calidad de los datos recopilados durante la campaña.

Respuesta ante retroalimentación	Rapidez y calidad de las adaptaciones de contenidos según interacción con la audiencia clave
---	--

Sostenibilidad sistema evaluativo	Replicar y mantener la estrategia de evaluación en futuras campañas de prevención
--	---

Fuente: Elaboración propia

Fase 4: Métricas de Engagement

Estas métricas ofrecen un análisis más global e integral que tiene las poblaciones clave como comportamiento, ya sean del contenido, la profundidad, compromiso, las interacciones, comentarios, visualizaciones, etc.

Tabla 18 *Métricas de Engagement usadas*

Métrica	Definición	Relevancia para la Campaña
Alcance total	Número de personas únicas que han visto el contenido.	Permite conocer el tamaño de la audiencia impactada.
Número de interacciones	Suma total de likes, comentarios, comparticiones y clics.	Refleja el interés general de la comunidad hacia el contenido.
Tasa de participación (Engagement Rate)	$(\text{Interacciones} / \text{Alcance total}) \times 100$.	Indicador clave de calidad del contenido y resonancia del mensaje.

Tiempo de visualización de videos	Tiempo promedio que los usuarios permanecen viendo el contenido audiovisual.	Mide el nivel de atención e interés sostenido.
Tasa de clics (CTR)	Número de clics dividido entre impresiones del anuncio.	Evalúa la efectividad de los llamados a la acción y claridad del mensaje.
Tasa de conversión (opcional)	Número de personas que acceden a recursos externos o completan formularios desde las campañas.	Refleja la capacidad de movilización hacia acciones concretas.

Fuente: Elaboración propia

4.5.2. Criterios de Evaluación

Los criterios de evaluación funcionan como guías sobre cómo medir si la propuesta ha cumplido, al menos de forma básica, con los requerimientos y si tiene la capacidad de ser sostenida en el tiempo. Estos criterios aseguraron que la propuesta no solo se cumpla de forma satisfactoria, sino que también se pueda implementar y replicar exitosamente en otras áreas.

Pertinencia:

La propuesta es pertinente o se toma en cuenta si efectivamente atiende un problema que existe y es un cuello de botella para el desarrollo de las poblaciones clave. En el caso de Ecuador, las poblaciones claves sufren múltiples desafíos tales como la desconexión a información fiable, el aislamiento geográfico o estigmas sociales. Esta propuesta debe contener mecanismos que solucionen esas barreras por medio de plataformas digitales que se pueden usar y son moldeadas a las culturas y condiciones socioeconómicas de las comunidades. La pertinencia también se evaluará a partir de un análisis de contenido de características denominado análisis de

necesidades, en el que se buscan y construyen las prioridades planteadas por las comunidades para garantizar que las intervenciones sean eficaces y relevantes.

Validación:

La validación propuesta se basa en determinar si las estrategias implementadas realmente permiten lograr un cambio positivo en el comportamiento y la actitud respecto al VIH. La validación se realizará a partir de los resultados que se han obtenido en la ejecución de las campañas, específicamente en el cambio de las actitudes hacia el VIH, los conocimientos y la percepción social de las personas que están diagnosticadas con VIH. También se puede comprobar la validez a partir de un monitoreo de los efectos a largo plazo, determinando si los cambios logrados se mantienen en el tiempo.

Factibilidad:

La factibilidad se analiza en términos de la posible ejecución de la sugerencia dentro de los recursos disponibles. Esto incluye la evaluación de la viabilidad tecnológica, financiera y de recursos humanos. En relación a los recursos tecnológicos, se comprobará si las plataformas digitales seleccionadas son de fácil acceso para las poblaciones clave y si existe la adecuada infraestructura para gestionarlas. La factibilidad financiera se calcula en relación con la cantidad de fondos que hay para la ejecución de las campañas y el pago del personal necesario. También se evaluará la susceptibilidad de las organizaciones involucradas al cumplimiento de los plazos y presupuesto previamente establecidos.

Aplicabilidad:

La aplicabilidad se refiere a la capacidad de la propuesta para su replicación en otras realidades, sobre todo en otras partes con ciertas semejanzas. El modelo de intervención debe ser adaptable a diversas realidades socioculturales y geográficas. En cuanto a la aplicabilidad se realizará un análisis de caso con otros programas de salud pública que hayan usado estrategias

semejantes en contextos diversos y analizar los factores de éxito y lecciones de los otros para mejorar la transferencia de la propuesta a nuevas áreas.

Generalización:

Esta parte aborda hasta dónde se extiende el alcance del modelo fuera de Ecuador, a otros lugares con características similares, evaluando su generalización. La generalización se evaluará en función de cuán adaptable es el modelo y los resultados alcanzados en diferentes regiones. Una estrategia exitosa debería ser adaptable y tener la capacidad de ser escalada a nuevas poblaciones. La evaluación de la generalización también implica elaborar la documentación adecuada y las directrices estratégicas diseñadas para permitir la fácil adopción del modelo por otras organizaciones en contextos internacionales.

Novedad u originalidad:

La novedad u originalidad de una propuesta se evaluará en función de si se utilizan nuevos conceptos innovadores con respecto a modelos previamente existentes. Esta propuesta se destaca por su enfoque integrado en el uso del marketing digital y metodologías participativas destinadas a la prevención del VIH, haciéndola más relevante y atractiva para las poblaciones clave. Para la evaluación de la originalidad, se realizarán comparaciones con otras intervenciones similares a nivel global y se documentarán los aspectos innovadores que hacen que esta propuesta sea distintiva.

CONCLUSIONES

La presente investigación tuvo como propósito diseñar un modelo estratégico basado en el marketing digital para la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito, Ecuador, periodo 2024-2025. El estudio respondió a una necesidad urgente en salud pública: mejorar el acceso, la comprensión y la efectividad de los mensajes preventivos dirigidos a grupos históricamente excluidos, como mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores/as sexuales. Desde un enfoque metodológico mixto, la investigación contó con datos cuantitativos y cualitativos que permitió la construcción de una solución de transformación con base teórica, contextual y empírica, las conclusiones se redactaron en base a los objetivos, metodologías y academia, a fin de obtener resultados eficaces.

La investigación utilizó enfoque mixto (métodos cuantitativos y cualitativos), logrando tener posturas más profundas, a través de las encuestas se logró contar con una mirada más profunda de las necesidades de las poblaciones clave, respecto al VIH. Los grupos focales evidenciaron los choques y barreras culturales, así como las tecnológicas, por otro lado, las encuestas nos acercaron a información de nivel de conocimiento, uso de plataformas digitales y percepción del riesgo ante el VIH/sida.

El uso del marketing digital como herramienta de prevención, permitió en esta investigación aportar al campo de la comunicación en salud una visión más precisa y nueva, identificando cómo las percepciones sobre el VIH son construidas y mal reproducidas dentro de los entornos digitales y principalmente en las poblaciones clave.

Finalmente, se incluyó el principio de Indetectable = Intransmisible como parte del modelo, abriendo el debate sobre nueva data y dándole un nuevo significado al VIH desde una visión académica y científica, basada en el derecho del otro. Esta articulación teórico-práctica permitió desarrollar una propuesta con alto valor académico y aplicabilidad en contextos similares.

Cumplimiento de los objetivos específicos

Identificar las plataformas digitales más utilizadas por las poblaciones clave.

Se cumplió de manera satisfactoria. WhatsApp, Facebook e Instagram resultaron ser los medios más frecuentemente usados, con alta aceptación y potencial de intervención. Estos canales fueron seleccionados para diseñar estrategias de difusión accesibles y pertinentes.

Examinar la percepción de vulnerabilidad y riesgo frente al VIH.

Aunque existe información general sobre el VIH/sida en varios espacios, subsiste la desinformación sobre el tema, mitos, tabúes y baja percepción del riesgo, esto se complica con el estigma y la discriminación, escasas campañas de prevención alineadas a las poblaciones clave, como los mensajes inadecuados y no ajustados a las poblaciones clave, lo que justifica la necesidad de contar con un modelo basado en el marketing digital para prevenir el VIH.

Trazar estrategias de marketing digital culturalmente adaptadas.

Se logró construir este objetivo a través de la creación de las cuatro fases que abarca el diagnóstico hasta la evaluación de impacto, para ello se desarrollaron indicadores, criterios y formatos, lenguajes alineados a la cultura, lingüísticas y tecnológicas de las poblaciones clave de Quito – Ecuador.

Proponer un modelo estratégico replicable y evaluable.

El cómo está establecido el diseño facilita la implementación por parte de instituciones públicas, organizaciones comunitarias, universidades, en el que se debe desarrollar fases de acción, recursos materiales y económicos, así como herramientas para convertirse en una propuesta de investigación adaptable y viable.

Relación con la hipótesis general y específicas

El marketing digital cuando es aplicado de forma estratégica ayuda a la comprensión sobre el VIH/sida, en su hipótesis general fue confirmado este dato, adicional se logra reducir el estigma y la discriminación, además logra fortalecer las prácticas que tienen las poblaciones clave. Las hipótesis específicas fueron corroboradas, determinando que:

- Campañas de prevención del VIH adaptadas a las plataformas digitales.
- La percepción del riesgo se mejora con metodologías participativas
- El impacto comunicacional y la reducción del estigma se incrementa con las estrategias segmentadas

El modelo estratégico basado en el marketing digital en la prevención del VIH en poblaciones clave de Quito es viable ante la necesidad de mejorar la respuesta y prevención del VIH, su arista principal es aportar conocimiento científico, tecnológico, permitir la participación comunitaria, logrando respuestas oportunas e inmediatas para el sector salud con una mirada humana, integral e innovadora, la propuesta doctoral puede ser adaptada y aplicada con otro tipo de enfermedad, no solo a nivel nacional sino también a contextos similares al ecuatoriano como lo es Latinoamérica, convirtiéndose en una herramienta poderosa de cambio y transformación en el área de la salud sexual.

RECOMENDACIONES

En base en los resultados adquiridos en la investigación doctoral, se desarrollan las siguientes recomendaciones organizadas desde el punto de vista metodológico, académico y prácticas. Las sugerencias abarcan lineamientos suscitados durante el proceso de investigación que tienen por finalidad contribuir a futuras investigaciones relacionadas a la prevención del VIH, perfeccionar las estrategias de prevención del VIH/sida y su efectividad, fortalecer las capacidades de intervención en el sistema de salud pública que vaya acompañado de entornos digitales participativos, reales e igualitarios.

Desde el punto de vista metodológico

Seguir manteniendo el uso de enfoques mixtos (cuantitativos y cualitativos), a fin de receptar las percepciones, los conocimientos y necesidades que tienen las poblaciones clave de Quito Ecuador. Esta metodología participativa demostró ser eficaz y se determina en que es necesario involucrar a las comunidades clave, no solo como objeto de estudio, sino como participantes activos de soluciones.

Implementar seguimientos a las campañas digitales que permita conocer el impacto y poder adaptar intervenciones de cambio en las percepciones, comportamientos incluido el entorno tecnológico de las poblaciones clave de Quito, que fortalezcan los mensajes preventivos, las evaluaciones permitirán ajustar las estrategias en tiempo real.

Desde el punto de vista académico

Profundizar en la investigación doctoral sobre la relación de las poblaciones clave entre el uso que hacen de las plataformas digitales y su perfil sociocultural, el análisis permitirá diseñar y crear campañas más inclusivas, reales, adaptadas a cada una de las necesidades y requerimientos en los que se incluyan aspectos culturales, sexo, edades y lingüísticas por cada grupo intervenido.

Las barreras digitales se recomienda abordarlas de manera integral y amplia, determinar el acceso a internet, analfabetismo, dispositivos tecnológicos, factores que podrían limitar la efectividad de estrategias digitales de prevención si no hacemos análisis más detallados. Así como la evaluación comparativa entre diferentes plataformas digitales, para conocer a más detalle los impactos de cada una de ellas y poder ajustarse a cambios inmediatos estratégicos de ser necesarios, los cuales pueden estar aplicados a los distintos contextos nacionales, regionales, incluso internacionales.

Fomentar alianzas con Gobierno, instituciones académicas, organizaciones no gubernamentales, servicios de salud público que integren evidencia científica en la formulación de políticas públicas relacionadas al VIH/sida, creación de programas de salud digital fortalecido en el marketing digital, beneficiando a la salud de manera directa.

Recomendaciones prácticas

Establecer coordinación estrecha entre organizaciones comunitarias de la sociedad civil, autoridades de salud pública, actores tecnológicos, profesionales del marketing digital, a fin de garantizar eficientes estrategias para la prevención del VIH/sida, el trabajo articulado entre estos actores permitirá un alcance real y legítimo a las poblaciones clave de Quito, necesario que las Es estrategias de marketing digital sean alineadas a nuestro público, reales, dinámicas y afines al tema de estudio, que permita adaptarse fácilmente e inmediato a las necesidades que pudiesen surgir en la ejecución de las campañas digitales.

Programas adaptados a capacitación digital, los mismos que pueden estar dirigidos a los principales actores clave cuyo objetivo es que participen activamente en la promoción de la salud, la generación de contenidos y el liderazgo comunitario desde los entornos digitales, abarcando la prevención integral del VIH/sida, por ello el financiamiento continuo forma parte fundamental, fijar monitoreo que involucren a todos los actores, inclusive a las propias poblaciones clave de Quito.

Finalmente, las futuras campañas digitales deben ser implementadas con enfoques propositivos de accesibilidad, segmentación, culturalidad, sexualidad, derechos humanos,

primordial para reducir el estigma y la discriminación, garantizando comportamientos más saludables y preventivos dentro de las poblaciones clave, en relación al VIH/sida.

BIBLIOGRAFÍA

- Abadan, S., Hawryluk, L., & Montandon, M. (2022). Preexposure Prophylaxis Among Pregnant and Lactating People in 18 PEPFAR-Supported Countries: A Review of HIV Strategies and Guidelines. . *Global Health: Science and Practice*, 10. doi:<https://doi.org/10.9745/ghsp-d-22-00129>
- Addo, P., Brown, M., Nkwonta, C., Kaur, A., James, T., & Qiao. (2024). "I Don't Believe That One": A Qualitative Study of Undetectable = Untransmittable Views Among Older Adults Living With HIV in South Carolina. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 35, 135 - 143. doi:<https://doi.org/10.1097/JNC.0000000000000451>
- Aidoo, G., Agbemenu, K., & Orom, H. (2021). A Review of Cultural Influences on Risk for HIV and Culturally-Responsive Risk Mitigation Strategies Among African Immigrants in the US. *Journal of Immigrant and Minority Health*. doi:<https://doi.org/10.1007/s10903-020-01138-8>
- Ajjuma, S., & Kyaddondo, D. (2023). Spaces for community dialogue among adults and children in collective identification, sharing and mitigation of HIV/AIDS concerns in Uganda. *Journal of Global Health Reports*. doi:<https://doi.org/10.29392/001c.74381>
- Álava, J., & Guevara, A. (2021). Una narrativa crítica de la preparación y respuesta de Ecuador a la pandemia de COVID-19. *La salud pública en la práctica*, 2. doi:<https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100127>
- Arias, F. (2023). Investigación documental, investigación bibliométrica y revisiones sistemáticas. *Deposito Legal*, 31(22), 9-28. doi:<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/9489470.pdf>
- Arispe, C. (Octubre de 2020). *La investigación científica*. Obtenido de Universidad Internacionar del Ecuador:

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%20C3%8DFICA.pdf>

Arrington-Sanders, R., Hailey-Fair, K., Wirtz, A., & Morgan, A. (2020). Role of Structural Marginalization, HIV Stigma, and Mistrust on HIV Prevention and Treatment Among Young Black Latinx Men Who Have Sex with Men and Transgender Women: Perspectives from Youth Service Providers. *AIDS patient care and STDs*, *34* 1, 7-15 . doi:<https://doi.org/10.1089/apc.2019.0165>

Arrington-Sanders, R., Hailey-Fair, K., Wirtz, A., & Morgan, A. (2020). Role of Structural Marginalization, HIV Stigma, and Mistrust on HIV Prevention and Treatment Among Young Black Latinx Men Who Have Sex with Men and Transgender Women: Perspectives from Youth Service Providers. *AIDS patient care and STDs*, *34* 1, 7-15 . doi:<https://doi.org/10.1089/apc.2019.0165>

Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. doi:<https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2020-06/CONSTITUCION%202008.pdf>

Ayala, G., Sprague, L., van der Merwe, L., Thomas, R., & Chang, J. (2021). Respuestas al VIH lideradas por pares y la comunidad: una revisión exploratoria. *PLoS UNO*, *16*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260555>

Bailey, J., Wayal, S., Aicken, C., Webster, R., Mercer, C., Nazareth, I., . . . Murray, E. (2020). Interactive digital interventions for prevention of sexually transmitted HIV. . *AIDS (London, England)*, *35*, 643 - 653. doi:<https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002780>

Banks, D., Ramm, K., Viducich, I., Beasley, Q., Barron, J., & Chen, E. (2024). Strengths and challenges among Black and Latinx people living with HIV during COVID-19: A mixed-methods investigation of the translation of self-management across syndemic health crises. *The American journal of orthopsychiatry*. doi:<https://doi.org/10.1037/ort0000732>

- Barrera, R., Gómez, W., Girón, A., Arana, M., & Zapana, M. (2021). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA. *Horizonte Médico*, 24(4). doi:<https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.09>
- Bhavaraju, N., Wilcher, R. R., & Mullick, S. (2021). Integrating Oral PrEP Into Family Planning Services for Women in Sub-saharan Africa: Findings From a Multi-Country Landscape Analysis. . *Frontiers in Reproductive Health*, 3. doi:<https://doi.org/10.3389/frph.2021.667823>
- Blackstock, O., Platt, J., Golub, S., & Anakaraonye, A. (2020). A Pilot Study to Evaluate a Novel Pre-exposure Prophylaxis Peer Outreach and Navigation Intervention for Women at High Risk for HIV Infection. . *AIDS and Behavior*, 25, 1411 - 1422. doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-020-02979-y>
- Bor, J., Fischer, C., Modi, M., Richman, B., & Kinker, C. (2021). Changing Knowledge and Attitudes Towards HIV Treatment-as-Prevention and “Undetectable = Untransmittable”: . doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03296-8>
- Bossonario, P. A., Ferreira, M. R., Andrade, R. L., Sousa, K. D., Bonfim, R. O., & Saita, N. M. (2022). Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes: Revisión sistemática. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. doi:<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6264.3696>
- Brown, E., & Tavory, I. (2024). Pragmatism and medical sociology: Three precepts.. . *Social science & medicine*, 345, 116640 . doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116640>
- Budhwani, H. K., & Hightow, W. L. (2022). Adapting digital health interventions for the evolving HIV landscape: examples to support prevention and treatment research. *Current Opinion in HIV and AIDS*, 17(2), 112-118. doi:<https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000721>

- Budhwani, H., Kiszla, B., & Hightow-Weidman, L. (2022). Adapting digital health interventions for the evolving HIV landscape: examples to support prevention and treatment research. *Current Opinion in HIV and AIDS*, 17, 112-118. doi:<https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000721>
- Calabrese, S., & Mayer, K. (2020). Stigma impedes HIV prevention by stifling patient-provider communication about U = U. *Journal of the International AIDS Society*, 23. doi:<https://doi.org/10.1002/jia2.25559>
- Capasso, A., Colomar, M., Ramírez, D., Serruya, S., & De Mucio, B. (2024). La salud digital y la promesa de equidad en la atención materna: una evaluación multinacional de métodos mixtos sobre el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en los establecimientos de salud de América Latina y el Caribe. *PLOS UNO*, 19. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298902>
- Casapulla, S., Gómez-Urrego, G., Madrid, C., Iles, C., & Keener, C. (2022). , C., & Kingori, C. (2022). Using narratives to reduce HIV stigma in rural Ecuador: A health education intervention. . *Health Education Journal*, 81, 479 - 491. doi:<https://doi.org/10.1177/00178969221090878>
- Casapulla, S., Gómez-Urrego, G., Madrid, C., Iles, C., & Keener, C. (2022). Using narratives to reduce HIV stigma in rural Ecuador: A health education intervention. *Health Education Journal*, 81, 479 - 491. doi:<https://doi.org/10.1177/00178969221090878>
- Castanheira, D., Pereira, C., Jalil, C., Novaes, D., & Peixoto, E. (2024). Young men who have sex with men and digital technologies for HIV prevention and care: qualitative findings from the conectad@s study. *Culture, health & sexuality*, 1-16 . doi:<https://doi.org/10.1080/13691058.2024.2428329>
- Castro Maldonado, J. J., Gómez Macho, L. K., & Camargo Casallas, E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140-174. Obtenido de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-921X2023000100140&script=sci_arttext

- Cevallos-Valdiviezo, H., Vergara-Montesdeoca, A., & Zambrano-Zambrano, G. (2020). Medición del impacto del brote de COVID-19 en Ecuador utilizando estimaciones preliminares de exceso de mortalidad, del 17 de marzo al 22 de octubre de 2020. *Revista Internacional de Enfermedades Infecciosas*, 104, 297 - 299. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.12.045>
- Chang, L., Mbabali, I. H., Kennedy, C., Nalugoda, F., Serwadda, D., Bollinger, R., & Quinn, T. R. (2021). Novel community health worker strategy for HIV service engagement in a hyperendemic community in Rakai, Uganda: A pragmatic, cluster-randomized trial. *PLoS medicine*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003475>
- Chautrakarn, S., Ong-Artborirak, P., Naksen, W., & Thongprachum.. (2023). Stigmatizing and discriminatory attitudes toward people living with HIV/AIDS (PLWHA) among general adult population: the results from the 6th Thai National Health Examination Survey (NHES VI). *Journal of Global Health*, 13. doi:<https://doi.org/10.7189/jogh.13.04006>
- Córdova, C., Torres, I., & López-Cevallos, D. (2023). Explorando el impacto de las políticas de Ecuador en el derecho a la salud de las personas migrantes venezolanas durante la pandemia de COVID-19: una revisión exploratoria. *Política y Planificación de la Salud*, 38, 1099 - 1112. doi:<https://doi.org/10.1093/heapol/czad071>
- Crepaz, N., Salabarría-Peña, Y., Mullins, M., Gunn, J., & Higa, D. (2023). Revisión sistemática de los determinantes sociales de la salud asociados con las pruebas del VIH entre hombres hispanos/latinos homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en los Estados Unidos. *Educación y prevención del SIDA : publicación oficial de la Sociedad Internacional*

para la Educación sobre el SIDA, 35 1, 36-S6 .
doi:<https://doi.org/10.1521/aeap.2023.35.1.36>

Cunha-Oliveira, A., Holzmann, A., Forte, A., & Barbosa, D. (2024). Combined HIV prevention: knowledge and attitudes among higher education students in Portugal. . *The European Journal of Public Health*, 34.
doi:<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.1824>

Da Silva Duarte, F., De Oliveira Silva, S., Oliveira, E., Da Silva, B., De Melo, E., Cabral, M., . . . Dantas, D. (2024). Health educational strategies for people living with HIV: scoping review. *Acta Paulista de Enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024ar0025722>

Đào, L., Terán, E., Bejarano, S., Hernández, I., Ortiz, R., Chee, V., . . . Tyson, M. (2019). Risk and resiliency: the syndemic nature of HIV/AIDS in the indigenous highland communities of Ecuador. *Public health*.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.02.021>

De la Roche, M. M., & Benavides, M. C. (2021). Estado del arte del método mixto en la investigación: método cualitativo y método cuantitativo. *Revista Semillas del Saber*, 1(1), 28-35. Obtenido de <https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/view/317/179>

De Oliveira, R., Rubio, F., Anderle, R., Sánchez, M., De Souza, L., Macinko, J., . . . Rasella, D. (2022). Incorporación de los determinantes sociales de la salud en la modelización matemática del VIH/SIDA. *Informes Científicos*, 12.
doi:<https://doi.org/10.1038/s41598-022-24459-0>

De Velazco, J., Jaimes, E., & Pertuz, A. (2024). Digital Transformation: Participatory Actions Based on the Uses of Information and Communications Technologies (ICT). *Procedia Computer Science*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.procs.2023.12.248>

Duarte, G., Leiva, E., Vanegas, J., & Thomas, J. (2022). Experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes

- universitarios. Diseñando una intervención digital. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 909-920. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.05372021>
- Duboviks, J., & Kite, M. (2020). The effectiveness of social marketing in HIV prevention: a literature review. doi:<https://doi.org/10.22616/esrd.2020.54.005>
- Edlich, A., & Archer, A. (2024). Rejecting Identities: Stigma and Hermeneutical Injustice. *Social Epistemology*. doi:<https://doi.org/10.1080/02691728.2024.2407646>
- EkundayoO., K., Love, O., Mary, E., & Olabimpe, R. (2021). Awareness, Availability and Accessibility of Pre-Exposure Prophylaxis (PREP) and Post Exposure Prophylaxis (PEP) in Health Institutions in Ekiti State, Nigeria. *International journal of innovative research and development*, 10. doi:<https://doi.org/10.24940/IJIRD/2021/V10/I7/JUL21049>
- Fauci, A., Dieffenbach, C., & Dabis, F. (2021). Fitting a vaccine into the HIV prevention landscape. *Journal of the International AIDS Society*, 24. doi:<https://doi.org/10.1002/jia2.25792>
- Feria, H., Matilla, M., & Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Revista Didasc@Ija: D&E*, 11(3), 62-79.
- Frison, F., Alonzo, H., Pavan, M., & De Cássia Guerreiro, I. (2024). Profilaxia pós-exposição ocupacional contra o vírus da imunodeficiência humana para trabalhadores da área de saúde vítimas de acidentes com material biológico. *Medicina (Ribeirão Preto)*. doi:<https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.213236>
- Gagnon, & Jacob. (2020). HIV / AIDS Prevention Campaigns : a Critical Analysis. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/288168864_The_rise_of_violence_in_HIVAIDS_prevention_campaigns_A_critical_discourse_analysis
- Gil, P., Conrado, D., Nascimento, A., De Azevedo, M., & Da Cunha, J. (2023). HIV pre-exposure prophylaxis and incidence of sexually transmitted infections in Brazil,

- 2018 to 2022: An ecological study of PrEP administration, syphilis, and socioeconomic indicators. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 17. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011548>
- Gobierno de Ecuador. (2013). Ley Orgánica de Comunicación (LOC). doi:<https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2020-06/CONSTITUCION%202008.pdf>
- Gobierno de Ecuador. (2006). Código Orgánico de Salud. doi:https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_ley-orgánica-salud.pdf
- Godfrey-Faussett, P., Frescura, L., Abdool-Karim, Q., Clayton, M., & Ghys, P. (2022). HIV prevention for the next decade: Appropriate, person-centred, prioritised, effective, combination prevention. *PLoS Medicine*, 19. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004102>
- Godfrey-Faussett, P., Frescura, L., Abdool-Karim, Q., Clayton, M., & Ghys, P. (2022). HIV prevention for the next decade: Appropriate, person-centred, prioritised, effective, combination prevention. *PLoS Medicine*, 19. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004102>
- González, F. J., Cedeño, N. V., Herrera, L. D., & Erazo, L. E. (2020). Infecciones oportunistas en personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS) adultas. *Dominio de las Ciencias*, 6(1), 266-291. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7542640>
- Guamán, K., Hernández, E., & Lloay, S. (2021). El proyecto de investigación: la metodología de la investigación científica o jurídica. *Conrado*, 17(81), 163-168. doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400163

- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
- Guss, C., Gluskin, B., Krakower, D., & Wisk, L. (2025). P-502. Incorporating Behavioral Economics to Educate Adolescents and Young Adults about HIV Pre-Exposure Prophylaxis. *Open Forum Infectious Diseases*, 12. doi:https://doi.org/10.1093/ofid/ofae631.701
- Hacking, D., Abrahams, M., Shankland, L., Cassidy, T., & Jiyane, M. (2022). Comprehensive HIV risk reduction interventions for 2020 and beyond: product choices and effective service-delivery platforms for individual needs and population-level impact. *Khetha, an HIV counselling web-based platform for youth: description of usage in Khayelitsha, South Africa*. doi:https://doi.org/10.2196/preprints.36950
- Hallo, A., Rojas, A., & Hallo, C. (2020). Perspective from Ecuador, the Second Country with More Confirmed Cases of Coronavirus Disease 2019 in South America: A Review. *Cureus*, 12. doi:https://doi.org/10.7759/cureus.7452
- Hanshaw, B. (2021). Reimagining Inclusivity in Health Care for Sexual Minorities to End the HIV Epidemic: A Student Perspective. *American journal of public health*, e1-e2 . doi:https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306346
- Hecht, J., Sanchez, T., Sullivan, P., Dinunno, E., Cramer, N., & Delaney, K. (2021). Increasing Access to HIV Testing Through Direct-to-Consumer HIV Self-Test Distribution — United States, March 31, 2020–March 30, 2021. . *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70, 1322 - 1325. doi:https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7038a2
- Hedge, B., Devan, K., Catalan, J., Cheshire, A., & Ridge, D. (2021). HIV-related stigma in the UK then and now: to what extent are we on track to eliminate stigma? A qualitative investigation. . *BMC Public Health*, 21. . doi:https://doi.org/10.1186/s12889-021-11000-7

- Hernández, R. (2022). Diálogos entre pandemias a través del arte: Imaginarios del VIH/SIDA y de la COVID-19, cuidados y afectos. *Quintana: Revista do Departamento de Historia da Arte*, 21, 1-29. doi:<https://doi.org/10.15304/quintana.21.8423>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Education. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Huntsman, J. L., & Bulaj, G. (2023). Health education via “empowerment” digital marketing of consumer products and services: Promoting therapeutic benefits of self-care for depression and chronic pain. *Frontiers in Public Health*, 10, 949518. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.949518>
- INEC. (2022). Registro Estadístico Base de Población del Ecuador. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/registro-estadistico-base-de-poblacion-del-ecuador/>
- Jin, R. Z. (2025). AI applications in HIV research: advances and future directions. . *Frontiers in Microbiology*, 16. doi:<https://doi.org/10.3389/fmicb.2025.1541942>
- Kahura, M., & Mutitu, J. (2024). Determinants of human immuno-deficiency virus pre-exposure prophylaxis uptake and retention among sex workers in Nakuru town Kenya. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*. doi:<https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20241470>
- Kar, R. W. (2024). Progress and trends in healthcare marketing strategy (2018–2022): A descriptive and bibliometric analysis of the Web of Science (WOS) dataset. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*. doi:<https://doi.org/10.1108/ijphm-12-2022-0106>
- Kaul, C., Moore, B., Kaplan-Lewis, E., Casey, E., Pitts, R., & Pirallo, P. (2023). EquiPrEP: An implementation science protocol for promoting equitable access and uptake of

- long-acting injectable HIV pre-exposure prophylaxis (LAI-PrEP). *PLOS ONE*, 18. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291657>
- Keene, L., Dehlin, J., Pickett, J., Berringer, K., Little, I., & Tsang, A. (2020). #PrEP4Love: success and stigma following release of the first sex-positive PrEP public health campaign. *Culture, Health & Sexuality*, 23, 397 - 413. doi:<https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1715482>
- Khau, M. (2024). Using Drama Pedagogy to Enhance Understanding of HIV Transmission, Infection, and Prevention Among Third-Year Student Teachers. *Educational Research for Social Change*. doi:<https://doi.org/10.17159/2221-4070/2023/v13i1a4>
- Kogen, L. (2022). Communicating for social change: A model of communicative power. *International Communication Gazette*, 84, 591 - 612. . doi:<https://doi.org/10.1177/17480485221104003>
- Kudrati, S. Z., Hayashi, K., & Taggart, T. (2021). Social Media & PrEP: A Systematic Review of Social Media Campaigns to Increase PrEP Awareness & Uptake Among Young Black and Latinx MSM and Women. *AIDS and Behavior*, 25(12), 4225-4234. doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03287-9>
- Kudrati, S. Z., Hayashi, K., & Taggart, T. (2021). Social Media & PrEP: A Systematic Review of Social Media Campaigns to Increase PrEP Awareness & Uptake Among Young Black and Latinx MSM and Women. *AIDS and Behavior*, 25(12), 4225-4234. doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03287-9>
- Kurolov, M. (2022). A systematic mapping study of using digital marketing technologies in health care: the state of the art of digital healthcare marketing. *Proceedings of the 6th International Conference on Future Networks & Distributed Systems*. doi:<https://doi.org/10.1145/3584202.3584248>
- Kusuma, M. T., Kidd, T., Muturi, N., Procter, S. B., Yarrow, L., & Hsu, W. W. (2020). The symbolic meaning of HIV: Understanding lecturers' ambivalence over teaching HIV

to dietetic students. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care (JIAPAC)*, 19. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2325958220939755>

Landero, D. (2021). INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL Y NO EXPERIMENTAL. Obtenido de <https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/6102aa6750ff4/tareas/9252cbda265c7f789a59cbc8557cc217investigacion%20experiemmntal.pdf>

Lee, J., Aguirre, J., Cardona, J., Cruz, Y., Munguía, L., Vera, C., & Robles, G. (2022). Culturally Tailored Social Media Content to Reach Latinx Immigrant Sexual Minority Men for HIV Prevention: Web-based Feasibility Study (Preprint). doi:<https://doi.org/10.2196/preprints.36446>

Lee-Rn, J., & Choi-Rn, J. (2023). Healthcare workers' epidemiology of occupational exposure to blood-borne viruses, post-exposure prophylaxis, and seroconversion over 10 years.. *The Journal of hospital infection*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2023.02.003>

Lentz, C., Giguere, R., Kutner, B., Dolezal, C., & Kajura-Manyindo.... (2020). Culturally-Based Challenges to and Recommendations for Delivering Adherence Counseling in a Multicultural Biomedical HIV Prevention Trial in Four African Countries. *AIDS education and prevention : official publication of the International Society for AIDS Education*, 32 6, 512-527. doi:<https://doi.org/10.1521/aeap.2020.32.6.512>

Leyva, J., & Guerra, Y. (2020). Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. *EDUMECENTRO*, 13(2), 241-260. doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300241

Litchfield, I., Shukla, D., & Greenfield, S. (2021). Impact of COVID-19 on the digital divide: a rapid review. *BMJ Open*, 11. doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053440>

- Luo, Q., Zhang, Y., Wang, W., Cui, T., & Li, T. (2024). mHealth-Based Gamification Interventions Among Men Who Have Sex With Men in the HIV Prevention and Care Continuum: Systematic Review and Meta-Analysis. . *JMIR mHealth and uHealth*, 12. doi:<https://doi.org/10.2196/49509>
- Lyons, S., Gant, Z., Jin, C., Dailey, A., Nwangwu-Ike, N., & Johnson, A. (2021). A Census Tract–Level Examination of Differences in Social Determinants of Health Among People With HIV, by Race/Ethnicity and Geography, United States and Puerto Rico, 2017. *Public Health Reports*, 137, 278 - 290. doi:<https://doi.org/10.1177/0033354921990373>
- Maisano, M., Tran, D., Macdonald, V., & Baggaley, R. (2025). A global review of national guidelines of post-exposure prophylaxis for the prevention of HIV. *Journal of the International AIDS Society*, 28. doi:<https://doi.org/10.1002/jia2.26333>
- Maisano, M., Tran, D., Macdonald, V., & Baggaley, R. (2025). A global review of national guidelines of post-exposure prophylaxis for the prevention of HIV. . *Journal of the International AIDS Society*, 28. doi:<https://doi.org/10.1002/jia2.26333>
- Mannell, J., Cornish, F., & Russell, J. (2014). Evaluating social outcomes of HIV/AIDS interventions: A critical assessment of contemporary indicator frameworks. 17(1). doi:<https://doi.org/10.7448/IAS.17.1.19073>
- Martínez, M., Cejas, M., Álvarez, G., Rodríguez, C., & Velazco, D. (2021). STUDENT PERCEPTIONS OF ECUADORIAN VIRTUAL PLATFORMS DURING THE COVID-19 PANDEMIC. doi:<https://doi.org/10.33225/PEC/21.79.241>
- Martínez, R. (2022). Determinantes sociales y culturales y estrategias en salud en la atención médica especializada a población maya con VIH en Chiapas. *Estudios de Cultura Maya*. doi:Estudios de Cultura Maya.
- McLeod, J., Flowers, P., Gibbs, J., Estcourt, C., & MacDonald, J. (2023). Protocol for a scoping review of literature on digital sexual, reproductive, and gender health care for LGBTQI+ youth. doi:<https://doi.org/10.1101/2023.08.25.23294615>

- McMahon, J., Allan, B., Grace, D., & Holas, N. (2021). Updated Australian guidance for health care providers about “undetectable = untransmittable” for HIV. . *Medical Journal of Australia*, 215. doi:<https://doi.org/10.5694/mja2.51211>
- Ministerio de Salud Pública. (2008). NORMAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIH/SIDA E ITS. doi:<https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/vigi/MANUALES/GUÍAS%20VIH/Normas%20de%20Vigilancia%20Epidemiologia%20VIH%20Sida.pdf>
- Mitiku, A., Dimore, A., & Gach, W. (2024). Tendencias de la infección por el VIH y progreso hacia los objetivos 95-95-95 en el estado regional de Gambella de 2019 a 2023, suroeste de ETIOPÍA. doi:<https://doi.org/10.2147/HIV.S457550>
- Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. doi:<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Nhunzvi, C., Langhaug, L., Mavindidze, E., Harding, R., & Galvaan, R. (2020). Occupational justice and social inclusion among people living with HIV and people with mental illness: a scoping review. *BMJ Open*, 10. doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-036916>
- Nie, J., Sun, F., He, X., & Liu, J. (2021). Tolerability and Adherence of Antiretroviral Regimens Containing Long-Acting Fusion Inhibitor Albuvirtide for HIV Post-Exposure Prophylaxis: A Cohort Study in China. . *Infectious Diseases and Therapy*. doi:<https://doi.org/10.1007/s40121-021-00540-5>
- Nyblade, L., Mbuya-Brown, R., Ezekiel, M., Addo, N., & Sabasaba, A. (2020). A total facility approach to reducing HIV stigma in health facilities: implementation process and lessons learned. *AIDS*. doi:<https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002585>
- O’Byrne, P., Orser, L., & Vandyk, A. (2020). Immediate PrEP after PEP: Results from an Observational Nurse-Led PEP2PrEP Study. . *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 19. doi:<https://doi.org/10.1177/2325958220939763>

- Obeagu, E. (2024). Education as Prevention: Teaching HIV Awareness in Low-Resource Settings. . *Asian Journal of Dental and Health Sciences*. doi:<https://doi.org/10.22270/ajdhs.v4i4.98>
- Ojikutu, B., & Stone, V. (2020). Achieving Health Equity Among US Communities of Color at Risk for or Living with HIV. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-030-48744-7_1
- Okamoto, E., Anam, F., Batiste, S., & Dukashe, M. (2024). Ending AIDS as a public health threat: the imperative for clear messaging on U=U, viral suppression, and zero risk. *The lancet. HIV*, 11 11, e783-e790. doi:[https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(24\)00241-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(24)00241-8)
- Okoli, C., Van De Velde, N., Richman, B., & Allan, B. (2020). Undetectable equals untransmittable (U = U): awareness and associations with health outcomes among people living with HIV in 25 countries. *Sexually Transmitted Infections*, 97, 18 - 26. doi:<https://doi.org/10.1136/sextrans-2020-054551>
- Okoli, C., Van De Velde, N., Richman, B., & Allan, B. (2020). Undetectable equals untransmittable (U = U): awareness and associations with health outcomes among people living with HIV in 25 countries. *Sexually Transmitted Infections*, 97, 18 - 26. doi:<https://doi.org/10.1136/sextrans-2020-054551>
- Ompusunggu, H., & Martadinata, M. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Di Kecamatan Galang Tentang HIV/AIDS. . *Nommensen Journal of Medicine*. doi:<https://doi.org/10.36655/njm.v9i1.1030>
- Organización de las Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. doi: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Ortega, S., & Gualpa, J. (2023). *Inexistencia del tipo penal por contagio doloso e irresponsable de VIH en Ecuador*. Universidad Católica de Cuenca. Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/80f8d194-d73b-4480-9404-c94fce005286>

- Ortiz, R. F. (2020). Las redes sociales como medio para la prevención del VIH: Una revisión sistemática. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 11(2), 255-267. doi:<https://doi.org/10.20318/recs.2020/5238>
- Papageorgiou, V., Crittendon, E., Coukan, F., Davies, B., & 3 Ward. (2022). Impact of daily, oral pre-exposure prophylaxis on the risk of bacterial sexually transmitted infections among cisgender women: a systematic review and narrative synthesis. *Wellcome Open Research*, 7. doi:<https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.17457.2>
- Paredes, F., Viteri, Á., & Villacres, E. (2024). Epidemiological surveillance of HIV in Ecuador. *Interamerican Journal of Health Sciences*. doi:<https://doi.org/10.59471/ijhsc2024193>
- Paredes, R. E. (2020). Investigación propositiva. Obtenido de <https://www.calameo.com/read/006239239f8a941bec906>
- Pimenta, M., Bermúdez, X., Godoi, A., Maksud, I., & Benedetti, M. (2022). [Barriers and facilitators for access to PrEP by vulnerable populations in Brazil: the ImPrEP Stakeholders Study]. *Cadernos de saude publica*, 38. doi:<https://doi.org/10.1590/0102-311x00290620>
- Pourkarim, M., Nayebzadeh, S., Alavian, S., & Hataminasab, S. (2022). Digital Marketing: A Unique Multidisciplinary Approach towards the Elimination of Viral Hepatitis. *Pathogens*, 11. doi:<https://doi.org/10.3390/pathogens11060626>
- Prieto Ricaurte, F., Serpa Arteaga, A., & León León, L. (2020). Comunicación en salud sexual y reproductiva: Estrategias y barreras en el contexto institucional colombiano. *Revista de Comunicación y Salud*, 11(2), 255-267. doi:<https://doi.org/10.20318/recs.2020/5238>
- Proskurina, M. (2022). SOCIO-CULTURAL FACTORS OF ECONOMIC DEVELOPMENT. doi:<https://doi.org/10.32840/2522-4263/2022-2-1>

- Quan, A., Mah, C., Krebs, E., Zang, X., Chen, S., & Althoff, K. (2021). Improving health equity and ending the HIV epidemic in the USA: a distributional cost-effectiveness analysis in six cities. *The lancet. HIV*. doi:[https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(21\)00147-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(21)00147-8)
- Quirola-Amores, P., Espinosa, P., Oleas, S., & Hernández, I. (2022). HIV Rapid Testing in the General Population and the Usefulness of PrEP in Ecuador: A Cost–Utility Analysis. *Frontiers in Public Health*, 10. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.884313>
- Quirola-Amores, P., Espinosa, P., Oleas, S., Hernández, I., Henríquez, A., & Terán, E. (2022). HIV Rapid Testing in the General Population and the Usefulness of PrEP in Ecuador: A Cost–Utility Analysis. *Frontiers in Public Health*, 10. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.884313>
- Quirola-Amores, P., Espinosa, P., Oleas, S., Hernández, I., Henríquez, A., & Terán, E. (2022). Pruebas rápidas de VIH en la población general y la utilidad de la PrEP en Ecuador: un análisis de costo-utilidad. *Fronteras de la Salud Pública*, 10. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.884313>
- Rendina, H., Talan, A., Cienfuegos-Szalay, J., Carter, J., & Shalhav, O. (2020). Treatment Is More Than Prevention: Perceived Personal and Social Benefits of Undetectable = Untransmittable Messaging Among Sexual Minority Men Living with HIV.. *AIDS patient care and STDs*, 34 10, 444-451. doi:<https://doi.org/10.1089/apc.2020.0137>
- Retnaningsih, D., Ridlo, M., Pamukhti, B., Laksono, E., & Andriany. (2020). Application of Critical Theory in Nursing Research Design. doi:<https://doi.org/10.35654/IJNHS.V3I1.287>
- Rodas, F., & Pacheco, V. (2020). Grupos Focales: Marco de Referencia para su Implementación. *INNOVA Research Journal*, 5(3), 182-195. doi:<https://doi.org/10.33890/innova.v5.n3.2020.1401>

- Sáenz, V., & Mazzanti, M. A. (2020). Propuestas bioéticas frente a los problemas sociales y éticos que generan las enfermedades infecciosas desatendidas. *Persona y Bioética*, 23(1), 84-110. doi:<https://doi.org/10.5294/PEBI.2019.23.1.6>
- Salud, O. P. (s.f.). Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al VIH/sida-ITS y hepatitis virales. doi:https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/PENM_Plan_Estrategico_Nacional_Multisectorial_para_la_Respuesta_al_VIH_sida_ITS-y-hepatitis-virales_2023_2025.pdf
- Sánchez, D. (2022). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. *TEPEXI Boletín Científico De La Escuela Superior Tepeji Del Río*, 9(17), 38-39. doi:<https://doi.org/10.29057/estr.v9i17.7928>
- Sánchez, M., Fernández, M., & Díaz, J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107-121. doi:<http://dx.doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
- Senén, C. (2023). Relaciones laborales en Argentina Negociación colectiva y diálogo social en tiempos de pandemia. *Revista de Ciencias Sociales*, 36(52), 61-85. doi:<https://doi.org/10.26489/rvs.v36i52.3>
- Sevelius, J., De Sousa Mascena Veras, M., Gomez, J., & Saggese, G. (2024). Reducing intersectional stigma among transgender women in Brazil to promote uptake of HIV testing and PrEP: study protocol for a randomised controlled trial of Manas por Manas. *BMJ Open*, 14. doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-076878>
- Shanaube, K., Schaap, A., Hoddinott, G., & ..., M.-M. (2020). Impact of a community-wide combination HIV prevention intervention on knowledge of HIV status among adolescents. *AIDS (London, England)*, 35, 275 - 285. doi:<https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002722>

- Silva, C., De Oliveira, V., Claro, H., & Vargens, O. (2022). SOCIAL INTERACTION OF WOMEN EXPOSED TO HIV/AIDS: A REPRESENTATIVE MODEL. . *Texto & Contexto - Enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2021-0149>
- Sitar, N. (2024). The Role of Social Media Campaigns in Promoting HIV Awareness and Prevention Behaviors among College Youths. *Research Output Journal of Public Health and Medicine*. doi:<https://doi.org/10.59298/rojphm/2024/422932>
- Smith, P., Bottenheim, A., Schmucker, L., Bekker, L., Thirumurthy, H., & Davey, D. (2021). Undetectable = Untransmittable (U = U) Messaging Increases Uptake of HIV Testing Among Men: Results from a Pilot Cluster Randomized Trial. doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03284-y>
- Soffer, M. (2021). The social construction of HIV: A narrative study of Israeli Arabs.. *Research in nursing & health*. doi:<https://doi.org/10.1002/nur.22191>
- Sparkes, S., & Kutzin, J. (2020). HIV prevention and care as part of universal health coverage. . *Bulletin of the World Health Organization*, 98, 80 - 80A. doi:<https://doi.org/10.2471/blt.19.249854>
- Stangl, A., Pliakas, T., Izazola-Licea, J., Ayala, G., & Beattie, T. (2022). Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond. *PLoS ONE*, 17. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264249>
- Stangl, A., Pliakas, T., Izazola-Licea, J., Ayala, G., & Beattie, T. (2022). Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond. *PLoS ONE*, 17. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264249>
- Stojanovski, K., Naja-Riese, G., King, E., & Fuchs, J. (2021). A Systematic Review of the Social Network Strategy to Optimize HIV Testing in Key Populations to End the Epidemic in the United States. *AIDS and Behavior*, 25, 2680 - 2698. doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03259-z>

- Tahlil, K. M., Obiezu-Umeh, C., Gbajabiamila, T., Nwaozuru, U., Oladele, D., Musa, A. Z., . . . Tucke. (2021). A designathon to co-create community-driven HIV self-testing services for Nigerian youth: findings from a participatory event. *BMC Infectious Diseases*, 21(505). doi:<https://doi.org/10.1186/s12879-021-06212-6>
- Tahlil, K. M., Obiezu-Umeh, C., Gbajabiamila, T., Nwaozuru, U., Oladele, D., Musa, A. Z., . . . Tucke. (2021). A designathon to co-create community-driven HIV self-testing services for Nigerian youth: findings from a participatory event. *BMC Infectious Diseases*, 21(505). doi:<https://doi.org/10.1186/s12879-021-06212-6>
- Trahtemberg, L. (2018). “Los textos escolares actuales no desarrollan el pensamiento crítico”. Obtenido de <https://www.trahtemberg.com/los-textos-escolares-actuales-no-desarrollan-el-pensamiento-critico/>
- Tufte, T., Jiménez-Martínez, C., & Suzina, A. (2020). De-constructing participatory communication and civil society development in 2020: a perspective inspired by Paulo Freire. *Commons: Revista de Comunicación y Ciudadanía Digital*, 9, 16-78. doi:<https://doi.org/10.25267/commons.2020.v9.i2.01>
- Tumbaco, Q. J., & Durán, P. Y. (2021). VIH/Sida en Ecuador: Epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. *Dominio de las Ciencias*, 7(3), 341-354. Obtenido de <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1997>
- Tumbaco, Q. J., & Durán, P. Y. (2021). VIH/Sida en Ecuador: Epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. *Dominio de las Ciencias*, 7(3), 341-354. Obtenido de <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1997>
- Ullah, A., & Huque, A. (2022). Stigma, discrimination and HIV or AIDS: an empirical investigation of Asian immigrants and refugees in Canada. . *International Journal of Human Rights in Healthcare*. doi:<https://doi.org/10.1108/ijhrh-08-2022-0091>

- Usuemerai, P., Ibikunle, O., Abass, L., Alemede, V., & Nwankwo, E. &. (2024). A conceptual framework for digital health marketing strategies to enhance public health outcomes in underserved communities. *World Journal of Advanced Pharmaceutical and Medical Research*. doi:<https://doi.org/10.53346/wjapmr.2024.7.2.0044>
- Van Jaarsveld, G. (2020). The Effects of COVID-19 Among the Elderly Population: A Case for Closing the Digital Divide. *Frontiers in Psychiatry*, 11. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.577427>
- Viljoen, L., Mainga, T., Casper, R., & Mubekapi-Muzadaidzwa, C. (2021). Community-based health workers implementing universal access to HIV testing and treatment: lessons from South Africa and Zambia—HPTN 071 (PopART). . *Health Policy and Planning*, 36, 881 - 890. doi:<https://doi.org/10.1093/heapol/czab019>
- Waisbord, S. (2020). Family Tree of Theories, Methodologies, and Strategies in Development Communication. 93-132. doi:http://dx.doi.org/10.1007/978-981-15-2014-3_56
- Wang, L., Wang, W., Zhu, N., Wang, J., Chen, X., Luo, Y., & Tang, W. (2020). Stigma and Discrimination Towards HIV in Healthcare Workers in Shenzhen, China. doi:<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-124831/v1>
- Wilson, D. C., & Shubber, Z. (2022). La respuesta mundial al VIH a los 40. . *Revista Africana de Investigación sobre el SIDA*, 21, 93 - 99. doi:<https://doi.org/10.2989/16085906.2022.2083975>
- Winskell, K. S. (2020). Temporal and cross-national comparisons of young Africans' HIV-related narratives from five countries, 1997–2014. *SSM - Population Health*, 11. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100586>
- Wulandari, L., He, S., Fairley, C., & Bavinton, B. (2022). Preferences for pre-exposure prophylaxis for HIV: A systematic review of discrete choice experiments. *eClinicalMedicine*, 51. doi:<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101507>

- Xavier, J., Ward, M., Corr, P., Kalita, N., & McDonald, P. (2023). Identifying the barriers and facilitators to culturally responsive HIV and PrEP screening for racial, ethnic, sexual, and gender minoritized patients: A scoping review protocol. *PLOS ONE*, *18*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281173>
- Yuvaraj, A., Mahendra, V., Chakrapani, V., Yunihastuti, E., Santella, A., Ranauta, A., & Doughty, J. (2020). HIV and stigma in the healthcare setting. *Oral diseases*, *26 Suppl 1*, 103-111 . doi:<https://doi.org/10.1111/odi.13585>
- Yuvaraj, A., Mahendra, V., Chakrapani, V., Yunihastuti, E., Santella, A., Ranauta, A., & Doughty, J. (2020). HIV and stigma in the healthcare setting. *Oral diseases*, *26 Suppl 1*, 103-111 . doi:<https://doi.org/10.1111/odi.13585>
- Zhu, H., Stadnick, N., Stockman, J., Katague, M., & Moore, V. (2024). Intersectional stigma among Latino MSM and HIV prevention: barriers to HIV prevention and strategies to overcome the barriers.. *AIDS care*, *1-11* . doi:<https://doi.org/10.1080/09540121.2024.2414076>

ANEXOS

Anexo 1.- Encuesta a personas que viven con VIH

El presente instrumento corresponde a un cuestionario pre elaborado que tiene como objetivo obtener datos cuantitativos sobre el conocimiento, uso y apreciación de las actividades de marketing dirigidas a la prevención y control del VIH.

. El contenido de la encuesta se presenta a continuación:

1. ¿Conoce usted del uso de campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH?

- Casi siempre
- Rara vez
- Nunca

2. ¿Con qué frecuencia difunden información sobre sobre la prevención y control de infecciones de transmisión sexual VIH en las redes sociales?

- Siempre
- Casi siempre
- Rara vez

3. Considera usted que las campañas para la prevención del VIH a través de las redes sociales son:

- Muy efectiva
- Efectiva
- Poco efectiva

4. ¿Valora usted necesario el incremento de las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH?

- Siempre
 - Casi siempre
- 5. ¿Qué elementos considera usted que debería abarcar las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH?**
- Capacitaciones sobre medidas profilácticas
 - Prevención comunitaria de VIH
 - Atención psicológica
 - Estadísticas de contagio
- 6. ¿Usted con qué frecuencia hace uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual tales como VIH?**
- Siempre
 - Casi siempre
 - Rara vez
- 7. ¿Cuál es la razón por la que usted hace uso de las redes sociales para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?**
- Más volumen informativo
 - Acceso expedito a la información
 - Veracidad informativa
 - Actualidad de la información
- 8. ¿A través de qué plataforma digital usted recibe información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?**
- Facebook
 - X
 - YouTube
 - Instagram
 - TikTok

9. ¿Qué plataforma digital considera idónea para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?

- Facebook
- YouTube
- TikTok

10. ¿Conoce usted que actualmente se transmite información verídica acerca de las infecciones de transmisión sexual en las plataformas digitales?

- Sí
- No

11. ¿Cuál considera usted que es el nivel de atención prestado por las plataformas a las campañas de prevención y control de VIH?

- Media
- Baja

Anexo 2.- Encuesta a personas que no viven con VIH

Este instrumento corresponde a una encuesta estructurada diseñada para recopilar información cuantitativa relacionada con la percepción y disposición de personas que no viven con VIH respecto al uso de campañas de marketing digital como herramienta para la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual, específicamente el VIH. El cuestionario tiene como objetivo identificar los niveles de conocimiento, expectativas y plataformas preferidas para la recepción de información preventiva en entornos digitales.

Este instrumento fue aplicado bajo modalidad digital, garantizando un acceso abierto, voluntario y confidencial por parte de los participantes. La información recabada contribuye a construir un panorama complementario desde la perspectiva de la población general, permitiendo contrastar y enriquecer los hallazgos obtenidos en los otros grupos focales de análisis. A continuación, se detalla el contenido de la encuesta aplicada:

- 1. ¿Conoce usted del uso de campaña de marketing digital para la prevención y control del VIH?**
 - Casi siempre
 - Rara vez
 - Nunca

- 2. ¿Valora usted necesario el incremento de las campañas de marketing digital para potencializar la difusión de información que incida en la prevención y control del VIH?**
 - Siempre
 - Casi siempre

- 3. ¿Qué elementos considera usted que debería abarcar las campañas de marketing digital para la prevención y control del VIH?**
 - Capacitaciones sobre medidas profilácticas
 - Prevención comunitaria de VIH

- Estadísticas de contagio
- 4. ¿Qué plataforma digital considera los más idóneos para recibir información de prevención y control de infecciones de transmisión sexual tales como VIH?**
- Facebook
 - YouTube

Anexo 3. Encuesta del focus group

Esta herramienta corresponde a un cuestionario estructurado administrado en el marco de un grupo focal con el objetivo de obtener profundas percepciones sobre la percepción, nivel de conocimiento, grado de satisfacción ciudadana y voluntad en relación con las campañas informativas y las estrategias preventivas implementadas respecto al VIH. Está dirigido a varios participantes que fueron seleccionados intencionadamente considerando su relevancia en la clase social con el fin de ampliar la comprensión de cómo se transmite la información sobre el VIH en la comunidad y el mundo digital.

1. ¿Con qué frecuencia recibe información sobre VIH?

- Esta es la primera vez
- Frecuentemente
- Muy rara vez

2. ¿Cuál es su sector de residencia?

- Centro
- Norte
- Parroquias rurales
- Sur
- Valles

3. Está satisfecho con la información que recibe actualmente sobre VIH

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

4. Considera que la información recibida es suficiente

- si
- no
- NO
- SI

5. Por cuantas veces debió insistir por información sobre VIH

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- Más de 3 veces
- No responde

6. Realiza Ud. Algún tipo de campaña informativa sobre VIH

- no
- NO
- SI

7. Como califica los esfuerzos realizados para posicionar las campañas sobre VIH

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- n

8. Considera usted que existe suficiente conocimiento en la población sobre VIH

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Desconoce
- No responde

- Probablemente no
- Probablemente sí

9. Considera usted que se mantienen prácticas sexuales de riesgo que potencian el VIH

- si
- no
- SI
- NO

10. Ha debido solicitar se le aclare la diferencia entre VIH y SIDA, por cuantas ocasiones

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces o más
- No responde

11. ¿Cómo califica la información entregada por las instituciones públicas sobre estos temas?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- n

12. Está de acuerdo con las estrategias de prevención de VIH que se manejan actualmente

- Definitivamente no

- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

13. Cuán satisfecho está con el tratamiento que se da al problema del VIH actualmente

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

14. Cuán satisfecho está con el cambio de comportamiento para reducir esta amenaza

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

15. Considera usted que se han reducido o se han eliminado barreras sobre este tema

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no

- Probablemente sí

16. Considera que se han generado estrategias de comunicación interpersonal para informar sobre VIH

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

17. Estaría de acuerdo en que se manejen por los medios campañas con métodos abiertos para prevenir la infección de VIH como uso de preservativos

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

18. Considera que se debería realizar campañas para difundir los tratamientos para VIH

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

19. Considera que debe difundirse a través de YouTube el uso de fármacos para tratamiento de VIH

- Definitivamente no
- Definitivamente sí
- Es indiferente
- No responde
- Probablemente no
- Probablemente sí

20. Facilitaría su Página web para generar campañas sobre prevención de VIH

- NO
- SI

21. Manejaría campañas de prevención de VIH por su Correo electrónico

- NO
- SI

22. Permitiría que se generen campañas de prevención de VIH por sus Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, otros)

- NO
- SI

23. Compartiría Videos o tutoriales en YouTube para prevención de VIH

- NO
- SI