



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**Análisis intersectorial hacia una respuesta oportuna del VIH en la  
provincia de Santa Elena**

**ARTÍCULO ACADÉMICO**

Previo a la obtención del grado académico de:

**LICENCIADO(A) EN GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**AUTOR(A):**

**GEORGE EDISON GONZÁLEZ LAINEZ**

**TUTOR(A):**

**SOC. VANESSA MONTENEGRO HIDALGO, Ph.D.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2022**

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**Análisis intersectorial hacia una respuesta oportuna del VIH en la  
Provincia de Santa Elena**

**ARTÍCULO ACADÉMICO**

Previo a la obtención del grado académico de:

**LICENCIADO(A) EN GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**GEORGE EDISON GONZÁLEZ LAINEZ**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2022**

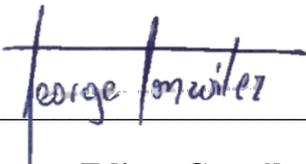


## **Declaratoria de responsabilidad**

Quien suscribe; **GEORGE EDISON GONÁLEZ LAINEZ** con C.C. 2450915919, estudiante de la carrera de Gestión Social y Desarrollo, declaro que el Trabajo de Titulación; Artículo Académico presentado a la Unidad de Integración Curricular, cuyo tema es: **ANÁLISIS INTERSECTORIAL HACIA UNA RESPUESTA OPORTUNA DEL VIH EN LA PROVINCIA DE SANTA ELENA**, corresponde exclusiva responsabilidad del autor y pertenece al patrimonio intelectual de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La Libertad, enero, 2022.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink that reads "George Edison González Lainez". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

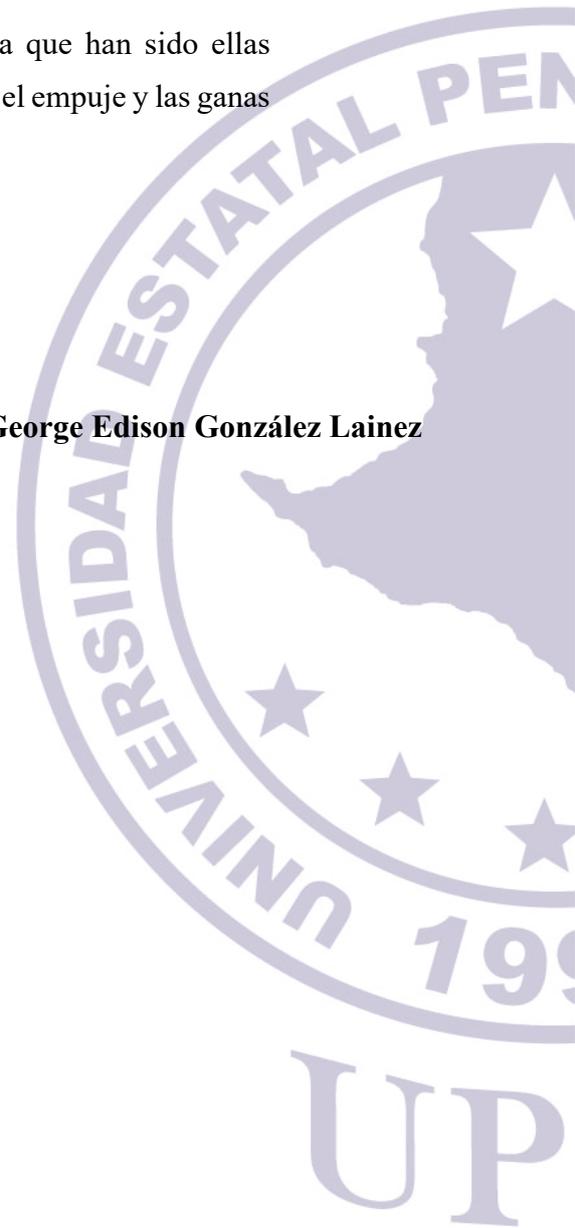
**George Edison González Lainez**  
C.C. 2450915919

## **Dedicatoria**

Este presente trabajo se lo dedico con el mayor amor y respeto a mis padres por haber sido aquellos propulsores en mi vida y gracias a ellos he ido cosechando cada uno de los éxitos que se me cruzó en todo este arduo camino que nos brindó la universidad.

De la misma manera se la dedico a mis hermanas, ya que han sido ellas quienes me han dado el apoyo moral y social que me dio el empuje y las ganas de seguir en lo que hoy logré, mi meta.

**George Edison González Lainez**



## **Agradecimientos**

Agradezco de manera muy enfática a cada uno de los docentes que fueron parte de este proceso, a mis compañeros que con su empatía se mejoraron los conocimientos del mismo. Y no dejar de agradecer a la Universidad Península de Santa Elena por otorgarme esta oportunidad que la aproveché y estos son los frutos.

**George Edison González Lainez**



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN UIC  
ARTÍCULO ACADÉMICO**

La Libertad, enero 13 de 2022.

Licenciado,  
BENJAMÍN WILSON LEÓN VALLE, MDL.  
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

En su despacho. -

En calidad de tutor(a) asignado(a) por la carrera de Gestión Social y Desarrollo, informo a usted que; el/la estudiante **GEORGE EDISON GONZÁLEZ LAINEZ**, ha cumplido con los requisitos estipulados en el instructivo vigente para la implementación de la Unidad de Integración Curricular-UIC bajo la modalidad de *Artículo Académico de título* **“ANÁLISIS INTERSECTORIAL HACIA UNA RESPUESTA OPORTUNA DEL VIH EN LA PROVINCIA DE SANTA ELENA”**

Por lo ante expuesto, recomiendo se apruebe el Trabajo de Titulación; Artículo Académico/Examen Complexivo. Debo indicar que es de exclusiva responsabilidad del autor, cumplir con las sugerencias realizadas durante el proceso de revisión.

Para los fines académicos pertinentes, es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**VANESSA  
MONTENEGRO  
HIDALGO**

Soc. VANESSA MONTENEGRO HIDALGO, Ph.D.

**DOCENTE TUTOR(A)**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**



---

Lcdo. Benjamín Wilson León Valle,  
MDL.  
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE  
GESTIÓN SOCIAL Y  
DESARROLLO**



---

Psic. José Israel Luna Encarnación, Mgtr  
**DOCENTE ESPECIALISTA DE LA  
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y  
DESARROLLO**



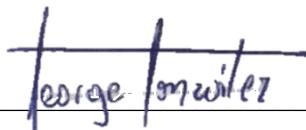
---

Soc. Vanessa Montenegro Hidalgo,  
Ph.D.  
**DOCENTE TUTOR(A) DE LA  
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL  
Y DESARROLLO**



---

Econ. Juan Carlos Olives Maldonado, Mgtr.  
**DOCENTE GUÍA DE LA CARRERA DE  
GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**



---

George Edison González Lainez  
**ESTUDIANTE**

# **Análisis intersectorial hacia una respuesta oportuna del VIH en la Provincia de Santa Elena**

## **Intersectoral analysis towards a timely HIV response in Santa Elena Province**

George Edison González Lainez (1), Vanessa Montenegro Hidalgo (2)

Código Orcid (1) 0000-0002-4761-091X

Código Orcid (2) 0000-0001-8573-6997

Universidad Estatal Península de Santa Elena-Carrera Gestión Social y Desarrollo (1)

Universidad Estatal Península de Santa Elena-Carrera Gestión Social y Desarrollo (2)

### **Resumen**

*En el Ecuador a través de un plan estratégico multisectorial se busca una respuesta para frenar el VIH, involucrando a los sectores que puedan dar solución a la epidemia también en el aspecto local. En relación con ello, el objetivo de la investigación es proponer lineamientos estratégicos a los actores estratégicos que enfrentan el VIH de la Provincia de Santa Elena, para brindar una respuesta oportuna a la población con VIH, el mismo que se desarrollará mediante el fortalecimiento de capacidades interinstitucionales. Se utilizó el enfoque cualitativo, fundamentado en la caracterización del grado de intersectorialidad o mancomunidad en la ejecución de las políticas. El método utilizado para la obtención de la muestra fue no probabilístico discrecional, el periodo de estudio fue desde mayo del 2021 hasta enero del 2022. La técnica de levantamiento de información fue la entrevista semiestructurada hacia los actores representantes de cada institución involucrada; además, tres testimonios de Personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) para contrastar la información referente al trabajo intersectorial en respuesta al VIH. Dentro de los primeros hallazgos se enfatiza que la intersectorialidad en temas de VIH no está altamente fortalecida en la Provincia de Santa Elena. El grado de mancomunidad no coincide con la perspectiva de intersectorialidad. Como línea estratégica principal se propone conformar la mesa intersectorial con varios de los sectores involucrados para fortalecer la articulación y la coordinación de manera integral a nivel local.*

**Palabras Clave:** *Salud Integral, VIH, Intersectorialidad. Capacidades Interinstitucionales, Articulación. (5)*

### **Abstract**

*In Ecuador, through a multisectoral strategic plan, a response is sought to curb HIV, involving the sectors that can solve the epidemic also in the local aspect. In relation to this, the objective of the research is to propose strategic guidelines to the strategic actors facing HIV in the Province of Santa Elena, to provide a timely response to the population with HIV, which will be developed through the strengthening of inter-institutional capacities. The qualitative approach was used, based on the characterization of the degree of intersectorality or commonwealth in the execution of policies. The method used to obtain the sample was non-probabilistic discretionary, the study period was from May 2021 to January 2022. The information gathering technique was the semi-structured interview with the actors representing each institution involved; in addition, three testimonies from People living with HIV/AIDS (PLWHA) to contrast information regarding intersectoral work in response to HIV. Among the first findings, it is emphasized that intersectorality in HIV issues is not highly strengthened in the Province of Santa Elena. The degree of commonwealth does not coincide with the perspective of intersectorality. As a main strategic line, it is proposed to form the intersectoral table with several of the sectors involved to strengthen articulation and coordination in an integral way at the local level.*

**Keywords:** *Integral health, HIV, Intersectorality. Inter-institutional capacities, Articulation.*

## 1. Introducción

El virus de inmunodeficiencia Humana (VIH) es un problema de salud a nivel mundial, que requiere de acciones específicas que ayuden a disminuir el aumento de la epidemia de manera oportuna frente a los distintos escenarios de propagación. Las estrategias que contrarrestan actualmente el VIH en el mundo intentan a grandes pasos poner fin a la epidemia hasta el año 2030 (OMS, 2016). Éstas estrategias han sido adoptadas en el Ecuador y por consiguiente en cada una de sus provincias como parte de un plan estratégico multisectorial y multidisciplinario que permiten minimizar paulatinamente esta problemática (MSP, 2018). Sin embargo, estos procesos de articulación son mínimos en la provincia de Santa Elena, evitando llegar a una solución oportuna. A finales del año 2020 el Ministerio de Salud Pública (MSP) junto con el soporte técnico de ONUSIDA estimó la existencia de 45.056 casos positivos en el Ecuador, de los cuales en Santa Elena existe 704 personas que conocen su estado serológico en relación al VIH (MSP, 2020).

En Ecuador a través de un plan estratégico multisectorial se busca una respuesta para frenar el VIH, involucrando a los sectores que puedan dar solución a la epidemia. El Gobierno Nacional, las instituciones privadas, Organizaciones no Gubernamentales (ONG) y la población, son la clave para intervenir con acciones en el desarrollo local. Estas acciones pueden promover la construcción y ejecución de soluciones para ampliar el alcance de las capacidades institucionales y sumar esfuerzos, respondiendo así, al problema del VIH desde la descentralización de funciones para las acciones necesarias en la Provincia de Santa Elena y en el Ecuador.

El propósito de esta investigación es establecer lineamientos estratégicos para mejorar la articulación intersectorial con un enfoque en el fortalecimiento institucional, generando posibles directrices de soluciones a una de las necesidades sociales más sentidas en el territorio. Las instituciones que se tomaron en cuenta para este estudio mantienen objetivos comunes que permitirán fácilmente una adaptación, generación de experiencias y estrategias relevantes en referencia al VIH en la Provincia de Santa Elena.

De acuerdo con el autor Marroquín (2011), la intersectorialidad es uno de los temas que más se aborda en acciones de gestión pública, pero también uno de los temas que menos se implementan. Sobre esta base, se retomó un estudio cualitativo y descriptivo con diferentes representantes de instituciones y comunidades pertenecientes a la Mesa Intersectorial de salud de la Ciudad de

Soyapango, El Salvador en el año 2011. Los datos fueron recopilados a través de entrevistas semiestructuradas y observación de los participantes. Plantea entre los principales hallazgos que El Salvador y la ciudad Soyapango pueden aprovechar al máximo los aspectos intersectoriales en Salud Pública; sin embargo, aún existen limitaciones derivadas en cuanto a ciertos valores organizacionales que no forman parte de la cultura organizacional a nivel central y, por lo tanto, no pueden concretarse ni aplicarse en documentos técnicos normativos.

Por otro lado, Molina et al. (2018) manifiestan que la cooperación y la articulación interinstitucional son esenciales para el desarrollo de la salud pública, pero hay pocas experiencias concretas y a corto plazo. Por ello, en su investigación se describió las características de las relaciones intersectoriales e interinstitucionales en los procesos de toma de decisiones para el desarrollo de políticas y programas de salud pública en seis ciudades colombianas. Se realizó un estudio cualitativo utilizando el método de la teoría fundamentada. Se ejecutó entrevistas individuales a profesionales en materias de salud pública. Se conformó catorce grupos de discusión con líderes de organizaciones sanitarias comunitarias. Entre las principales consideraciones finales se señaló que la articulación promueve la resolución de problemas en temas de Salud pública, además que, ayudan a sistematizar los recursos, ampliar su cobertura de calidad y continuidad de programas.

Por consiguiente, Muñoz (2012) en su investigación describe y analiza críticamente la implementación de la Respuesta Regional Integrada a la Prevención del VIH (RRIP) en la región de Valparaíso, dado su alto índice de casos reportados. El trabajo corresponde a una investigación cualitativa, en la que se ha utilizado la metodología de estudio de caso. Para validar su investigación se utilizó revisión documental, entrevistas semiestructuradas y observación no participante. Los principales hallazgos del estudio indican que el marco institucional que apoya la Respuesta Regional Integrada a la Prevención del VIH en la región es débil, que la capacidad de liderazgo político y los recursos asignados a la RRIP han disminuido con el tiempo. Y que existe una falta de capacidad administrativa para formular una respuesta regional efectiva.

En relación con ello, el objetivo que se desarrolla en la presente investigación es proponer lineamientos estratégicos a las instituciones que trabajan en torno al VIH en la Provincia de Santa Elena para brindar una respuesta oportuna a la población que vive con el VIH, el mismo que se desarrollara mediante el fortalecimiento de

capacidades interinstitucionales. Para lograr dicho objetivo, se requiere realizar un análisis diagnóstico de las circunstancias institucionales y organizacionales respecto a la atención de la población con VIH y determinar lineamientos estratégicos que brinden una respuesta oportuna a partir del diálogo con las instituciones involucradas. Además, en la investigación se pretende poner a prueba si un análisis intersectorial contribuye al fortalecimiento de capacidades institucionales y permite generar lineamientos estratégicos como respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena.

En este contexto se fundamenta de manera conceptual y teórica la investigación, el cual permite sustentar y establecer mayor comprensión en el estudio.

## **Salud integral y VIH**

La salud integral refiere a un modelo de intervención social adecuado para diferentes grupos sociales. No es neutral, ya que proporciona un marco teórico e ideológico para la participación, expresión y acción de la comunidad. Además, entiende la salud como un proceso colectivo que incluye salud, enfermedad y el cuidado desde una perspectiva interna humana y una social, determinando que no solamente el individuo es responsable de su proceso de salud y de enfermedad sino de características sociales como el aspecto económico, trayectoria personal, cultura y formas de vida; viendo la participación de actores sociales como un potencial de acción en el campo de la salud y la adopción de una perspectiva de derechos humanos y de género que busca desnaturalizar las visiones heteronormativas (Camarotti et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) precisa al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como aquel agente patógeno que infecta directamente a las células del cuerpo humano, deteriorando paulatinamente el sistema inmune. Esta infección puede hacer que el sistema inmunológico se deteriore gradualmente, lo que conlleva al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El virus del VIH no tan solo afecta al individuo sino ocasiona efectos sociales, como la estigmatización amplificada por el miedo y la desinformación que posteriormente ocasiona discriminación, que en algunos casos predominan en el ámbito familiar, educativo, laboral; limitando el desarrollo personal y social de las personas afectadas por el virus. Es por ello, que la epidemia del VIH debe mantener un conjunto de acciones o funciones estatales para que la salud pública y demás instituciones u organizaciones a nivel nacional y local puedan brindar a la población afectadas condiciones que impidan que generen

vulnerabilidad a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS).

## **Institución y Políticas Publicas**

Fontaine (2015) indica que, en cuanto a la noción de la gobernanza las instituciones políticas son al mismo tiempo un instrumento para regir, coaccionar y resolver problemas colectivos, las instituciones públicas y privadas son parte esencial de la red de actores involucrados en los asuntos de políticas públicas, es decir en los asuntos que requieren respuestas colectivas y políticas. Los actores que son externos al estado se desarrollan y se organizan en grupos como las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS), que mantiene intereses comunes y ejercen presión en intereses o temas determinados, a partir de lo cual, intentan incidir en la agenda de gobierno de turno. Estas instituciones y organizaciones configuran y disponen una manera de gobernar y proceder por parte del gobierno estatal y local interviniendo predominantemente en la realización de la política y en cuestión sobre el régimen estatal.

## **Intersectorialidad**

De acuerdo a Otálvaro y López (2017) en perspectiva de Castro (1990) la intersectorialidad se remonta en la segunda mitad del siglo XX como concepción en la gestión de políticas sociales. El concepto en la agenda sanitaria internacional surgió a raíz de la crisis económica a finales de aquella época, ante dicha preocupación que contribuía al crecimiento de la desigualdad social y los efectos condicionados de las políticas de represión y lucha contra la pobreza, expuso las dificultades de la planificación del desarrollo y la escasa descentralización, esclareciendo una visión de dispersión en la acción social de un estado (p.80).

Cunill (2014) indica que la intersectorialidad expresada en los diferentes sectores gubernamentales no solo brinda servicios únicos para cada individuo o para una población específica, sino también, de manera articulada ofrece servicios y presta atención a las necesidades sociales para prevenir problemas de origen complejo, diverso y afin (...). Esto significa que todos los sectores acuerdan actuar juntos para lograr cambios sociales en relación con la situación inicial (p.8).

Por consiguiente de acuerdo a Silva y Álvarez (2019) en referencia de Cunill-Grau y otros (2015) definen a la mancomunidad en relación a lo intersectorial como la unión de actores y distribución de responsabilidades y de compromisos con los actores sectoriales y gubernamentales con el fin de establecer acciones específicas con objetivos comunes.

Desde este aspecto, la intersectorialidad se refiere a la relación, integración y articulación entre los sectores, aunque no solo gubernamentales sino también a relaciones de cooperación entre actores no estatales, en la que se promueven y subyacen objetivos para dar solución a los problemas sociales.

## **Intersectorialidad y Salud**

Para Sosa y otros (2013), como parte integral de la planificación en salud, la intersectorialidad es uno de los pilares de la organización y el proceso de reestructuración de la salud pública contemporánea y es la función básica de los sistemas y servicios de salud; por lo tanto, la mayoría de los procedimientos de reforma sectorial propuestos y desarrollados en los últimos 20 años se convierten en un factor decisivo para mejorar la salud de la población y sus factores sociales (p. 2).

La acción intersectorial de salud puede entenderse como una relación y un proceso, la relación entre un actor de salud o más actores de otros sectores sociales que se establecen para actuar sobre un tema, con el fin de lograr mayor efectividad y sostenibilidad en las acciones. Estos pueden lograr resultados alineados a cada una de las problemáticas en el sector de salud o sociales existentes en un territorio.

## **Intersectorialidad y capacidades institucionales**

Los autores Castell-Florit y Gispert Abreu (2009) manifiestan que el desarrollo de capacidades institucionales se define como el proceso mediante el cual los individuos, las organizaciones y la sociedad desarrollan la capacidad y el potencial para realizar funciones de investigación de manera efectiva y sostenible, y determinar así, metas y prioridades para resolver los problemas identificados. Las acciones intersectoriales reúnen importantes recursos materiales y humanos; en el sector salud y otros su aplicación ayuda a lograr indicadores relevantes que promueven habilidades institucionales o personales para realizar investigaciones y aplicar mecanismos estratégicos con los actores implicados.

Las capacidades institucionales del sector público están vinculadas a la gobernanza y ésta se construye fortaleciendo la organización a partir de su diversidad, pluralismo, autonomía e interdependencia con otras organizaciones del sistema (Gargantini y Pedrotti, 2018). En este sentido, “construir la capacidad institucional significa también promover y crear redes de interacción entre las organizaciones del sector público y privado y las organizaciones no gubernamentales” (Rosas, 2008).

En perspectiva a lo anterior, la intersectorialidad y las capacidades institucionales se enfocan en aprovechar plenamente el potencial del sector salud, para ello es necesario capacitar de manera técnica, legal, administrativa y sistemática al personal, como parte de las políticas y estrategias de salud pública.

## **Articulación institucional**

El rol de las instituciones en la gestión pública es formular las acciones de los actores que luchan por darle ciertas características y orientaciones a las personas frente a las decisiones y acciones que se ejercen en el accionar estatal y en la política social (Repetto, 2017). Por consiguiente, la articulación institucional se realiza mediante un grupo de instituciones u organizaciones que se integran como corresponsables en un flujo de trabajo diseñado para satisfacer las necesidades de terceros, y asignar algunos de sus recursos en base a acuerdos no esporádicos y formales que las partes puedan requerir. En síntesis, no se trata solo del acuerdo sobre el producto, sino del acuerdo que integra en el proceso (Hintze, 2017).

## **2. Materiales y Métodos**

En la investigación se utilizó el enfoque cualitativo el cual permite recolectar y analizar datos para afinar las preguntas de investigación o las ideas a defender en el proceso de estudio (Hernández y otros, 2014). Además, utiliza herramientas cualitativas como textos, discursos, entrevistas palabras, entre otras; para percibir y comprender a la vida social y el conjunto de cualidades que producen algún determinado fenómeno (Guerrero, 2016).

La indagación está fundamentada en la caracterización del grado de mancomunidad en la ejecución de las políticas establecidas por la OPS y OMS (2015) a partir del análisis de Cunill-Grau (2014), el cual enfatiza el grado de unión de diferentes instituciones o sectores que trabajan con un mismo fin. Es decir, se tendrá en cuenta el estado y la fuerza intersectorial para el intercambio de información, financiamiento, responsabilidades y articulación. Se incluyen los actores de las instituciones y organizaciones bases que podrían formar parte de los proyectos intersectoriales de salud en VIH en la Provincia de Santa Elena.

Con relación a lo anterior, el problema tiene un alcance de investigación descriptivo. A la vez permite realizar un análisis diagnóstico de las circunstancias institucionales y organizacionales respecto a la atención y el acompañamiento de la población que vive con VIH y determinar lineamientos estratégicos que brinden una respuesta oportuna institucional a partir del diálogo con las

instituciones involucradas. Se caracterizaron algunas fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, y como cada uno de los actores analizan, identifican y promueven mecanismos de articulación interinstitucional hacia la situación actual de salud del VIH en la provincia de Santa Elena.

El periodo de estudio en el que se llevó a cabo la investigación fue desde mayo del 2021 hasta enero del 2022.

La población objetivo de la investigación estuvo conformada por las personas representantes de las instituciones y organizaciones relacionadas con la atención y acompañamiento al VIH, configurándose en la unidad de análisis del estudio realizado, siendo esta una alternativa para generar espacios de regulación y facilitación de estrategias interinstitucionales a nivel local.

El método utilizado para la obtención de la muestra fue no probabilístico discrecional, con la intención que el grupo de actores de cada institución y organización aporte con información específica relacionada con el tema de investigación. La misma que aglutina a seis instituciones/organizaciones que cumplen un rol preponderante en el asunto público de respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena.

**Cuadro 1.** Instituciones representativas en Brindar una respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena

Institución	Cargo/Función	Representante
Dirección Distrital de Salud D24D01 Santa Elena – Salud	Coordinador de Estrategia Distrital de Prevención y Control	Dr. Simón Quimi Marcillo
Dirección Distrital de Salud D24D02 Salinas – La Libertad	Coordinador de Estrategia Distrital de Prevención y Control	Lcda. Sara Barros
Hospital Liborio Panchana Sotomayor	Líder de Unidad de Atención Integral de Salud	Dra. Nery Jorge Cruz
Hospital José Garcés Rodríguez	Líder de Unidad de Atención Integral de Salud	Dr. Juan Tumbaco Guale
Coalición Ecuatoriana PVVS – Núcleo Santa Elena	Presidente del Núcleo Santa Elena – CEPVVS	Lcdo. Ney Veas Pita
Corporación Kimirina	Representante y Gestor comunitario	Lcdo. Javier González

Fuente: Elaborado por el autor.

La técnica de levantamiento de información utilizada fue la entrevista semiestructurada hacia los seis representantes de las instituciones involucradas, quienes participan de forma colaborativa y recurrente para brindar una respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena. Además, se realizaron tres testimonios a las personas que viven

con VIH/SIDA (PVVS) usuarios de las Unidades de Atención Integral de Salud (UAIS) para constatar la información referente a las acciones y al trabajo intersectorial en respuesta al VIH existente en la Provincia.

### 3. Resultados y Discusión

Desde la descentralización de unidades de atención Integral en la Provincia de Santa Elena, se implementan algunos mecanismos estratégicos establecidos en el plan estratégico multisectorial como el abastecimiento de medicamentos, testeo o pruebas rápidas, descentralización de usuarios a unidades de atención integral de Salud (UAIS); monitoreo a los usuarios y seguimiento a usuarios en caso de abandono de tratamientos.

Mientras que las organizaciones han incidido con instrumentos y programas elaborados a nivel local y nacional como el de brindar espacios para realizar pruebas rápidas en lugares estratégicos con poblaciones claves, también mantienen activismo en temas de derechos humanos para las personas que viven con VIH y una lucha constante referente al estigma y discriminación que aún existe en la Provincia.

En la actualidad se sigue brindando tratamientos antirretrovirales a los usuarios diagnosticados con VIH, se siguen estableciendo mecanismos de tamizajes y pruebas rápidas a grupos claves como los hombres que tienen sexo con hombres (HCH), Lesbianas, Gays, Bisexuales, transgéneros, transexuales e Intersexuales (LGBTTI), trabajadores sexuales, personas consumidoras de drogas y la comunidad en general.

Otra estrategia que se está aplicando es la de alcanzar la meta de que todo paciente que inicie el tratamiento llegue a su indetectabilidad. Además, alcanzar la meta de que el 90% de las personas que viven con VIH tengan conocimiento de su estado serológico, que el 90% de las personas diagnosticadas reciban su tratamiento antirretroviral y que el 90% de las Personas que Viven con VIH/SIDA(PVVS) lleguen a sus estados de indetectabilidad. Las ONG están aplicando a nivel local proyectos que también se generan a nivel regional y nacional que podrían coadyuvar una respuesta integral y oportuna al VIH.

Las instituciones como las unidades de atención Integral de Salud (UAIS) y la Direcciones distritales 24D01 Santa Elena y 24D02 Salinas - La Libertad, en sus departamentos de Estrategia Distrital de prevención y control, comentan que las capacidades técnicas, legales y administrativas dependen de los instrumentos y estrategias nacionales para brindar una respuesta oportuna al VIH en la Provincia de

Santa Elena. Se mantiene constante capacitación al personal que trabaja en la UAIS y en las unidades satélites (Centros de Salud); se ha creado el sistema de Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), donde se vincula a todos los pacientes con VIH donde se puede conocer todo el seguimiento de la planta central. Mientras que, las ONG analizadas en el presente estudio, mencionan que han desarrollado un espacio para proveer accesibilidad en test de pruebas rápidas de VIH y sífilis totalmente gratuitos e inciden en la restitución de garantía de derechos de los PVVS afectados.

A pesar de aquello, los testimonios de las Personas que Viven con VIH (PVVS) manifiestan que las instituciones que brindan respuesta al VIH no cuentan con personal capacitado para atender a personas con VIH. Además, las unidades de atención integral no cumplen a cabalidad con la guía de práctica clínica con el VIH; por otro lado, no cuentan con personal altamente capacitado para atender con un lenguaje inclusivo, empático y sensibilizado al paciente. Esto lo contrasta Castell-Florit y Gispert Abreu (2009) al decir que las instituciones y las capacidades institucionales se enfocan en aprovechar plenamente el potencial del sector salud, para ello, es necesario en todos sus aspectos cualificar al personal, como parte de las políticas y estrategias de salud pública ya que cualquier vínculo estatal se construye fortaleciendo la cultura organizacional y las capacidades profesionales.

Existe un contraste preponderante entre las instituciones públicas y los testimonios de las PVVS, presentando una disyuntiva relevante frente a las capacidades, el accionar y la atención al usuario, lo que coincide con Gargantini y Pedrotti (2018), al decir que las capacidades institucionales del sector público se construyen con el fortalecimiento a la organización a partir de su diversidad, autonomía e interdependencia con otras organizaciones del sistema. A pesar de ello, las instituciones y organizaciones reúnen recursos materiales y humanos como la adopción y aplicación de instrumentos establecidos a nivel nacional, espacios para realizar testeos serológicos y acciones en caso de vulneración de derechos, permitiendo generar redes de interacción y ejecución de actividades por parte de las instituciones que trabajan en conjunto para dar una respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena lo que concuerda con (Rosas, 2008).

Otro punto a analizar es que existe disyuntiva en algunos actores de las instituciones referente al trabajo intersectorial. Los representantes de las entidades públicas comentan que nunca se ha realizado este tipo de trabajo intersectorial o mesas de trabajo a nivel provincial; sin embargo, las ONG

manifiestan que anteriormente se creaba un espacio de análisis estadístico referentes al VIH con algunas instituciones focalizadas en respuesta oportuna e integral al Virus; mientras que las PVVS manifiestan que jamás han escuchado o visualizado alguna reunión que involucren a varias instituciones que den respuesta al VIH. Como causa de aquello consideran que los cambios recurrentes de directores distritales o líderes de las Unidades de Atención Integral de Salud (UAIS) han minimizado las fuerzas e instancias para seguir trabajando de forma conjunta.

A pesar de la disyuntiva existente, las PVVS concuerdan que actualmente fomentar la conformación de una mesa intersectorial fortalecida a partir de las capacidades de cada institución podría asegurar mayor incidencia en la respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena, lo que coincide con Sosa y otros (2013), quienes manifiestan que la intersectorialidad en el aspecto de salud es uno de los pilares de la organización y el proceso de reestructuración de la salud pública contemporánea y es la función básica de los sistemas y servicios de salud; lo que permitiría focalizar las poblaciones claves, incidir políticamente a nivel local, generar mecanismos y estrategias que permitan una adherencia oportuna y mejorar la divulgación de esta problemática que afecta en su mayoría a jóvenes.

En relación a lo anterior, cada institución y organización expone sus fortalezas y debilidades como factor interno y las oportunidades y amenazas como aspecto externo, evidenciando cada una de sus capacidades institucionales y limitaciones, que de manera general inciden en brindar una respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena.

**Cuadro 2.** Análisis FODA de las instituciones involucradas en brindar una respuesta oportuna al VIH

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las UAIS cuentan con personal capacitados para la atención a la población que vive con VIH.</li> <li>Se cuenta con departamento de asesoría y de farmacia individualizada para los pacientes que viven con VIH.</li> <li>Las instituciones como el Ministerio de salud pública MSP y las unidades de atención integrales de salud UAIS distribuyen medicamentos antirretrovirales e insumos médicos como pruebas rápidas de VIH.</li> <li>Desde las organizaciones se cuentan con espacios adicionales de testeo o diagnósticos de ITS, además de consejería de pares en adherencia al tratamiento y Derechos Humanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A pesar de contar con infraestructura individualizadas no cuentan con un lugar amplio para focalizar la atención privada de los pacientes, y con ello, evitar vulneración de derechos y trasgresión de la confidencialidad.</li> <li>Existe un constante cambio del personal administrativo, debilitando los mecanismos debido a las nuevas perspectivas y formas de gestión, que no van acorde en lo planteado en los programas de incidencia.</li> <li>La comunicación entre los diferentes distritos de Salud y las Unidades de atención integrales es inexistente para tratar temas de VIH en la Provincia, esto por motivo de la descentralización.</li> </ul>

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Estrategia Nacional del MSP siempre convoca a capacitaciones y a analizar la situación actual del programa de VIH a nivel zonal.</li> <li>• Existe apoyo fundamental del Ministerio de Salud Pública a nivel central y de la coordinación zonal.</li> <li>• Posibles estrategias para incorporar y fortalecer la atención a las personas con VIH</li> <li>• La comunicación y difusión de temas sobre el VIH en medios de comunicación ayudaría una mayor cobertura y sensibilización.</li> <li>• Las ONGs se encuentran articuladas con proyectos regionales, a partir de los cuales pueden incidir en una respuesta oportuna al VIH en la provincia de Santa Elena.</li> <li>• Con la colaboración de todas las instituciones que brinden respuesta al VIH se puede constituir una mesa sectorial que comparta y visualice las capacidades de cada institución para enfocarse y responder a todas las necesidades existentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las instituciones encaminadas con el mismo objetivo de respuesta al VIH no se involucran; por ende, no existe articulación.</li> <li>• La sensibilización y comunicación suele ser reacia por la población en general.</li> <li>• No se realizan sesiones de trabajo a nivel provincial.</li> <li>• La Pandemia y las crisis económicas son condiciones y situaciones que no permiten mayor cobertura, esto podría ocasionar desabastecimiento de insumos y medicamentos necesarios para la población que vive con VIH.</li> </ul>

Fuente: Elaborado por el autor.

Los actores de las instituciones entrevistadas identificaron diferentes retos para que las estrategias de VIH nacionales y locales aplicadas actualmente sean más eficaces. El nivel educacional y abandono del tratamiento del VIH son unos de los principales retos para que se minimice la transmisión de virus; así como el de las personas que aún desconocen su estado serológico y se muestran reacias en realizarse algún test. De igual manera, el desinterés de las autoridades gubernamentales locales y la poca sensibilización a los trabajadores públicos y la participación comunitaria, enfatiza uno de los varios nudos críticos que limitan el brindar una respuesta oportuna al VIH y al desarrollo local.

Referente a lo anterior, la perspectiva de Camarotti y otros (2018) sugiere que no solo se perciba a la salud como un estado individual de salud y enfermedad, sino como un proceso colectivo en el que se involucren las características sociales como el factor económico, histórico y cultural, tomando como referencia la participación de actores sociales, vistos como un potencial de acción en el campo de la salud y la adopción de una perspectiva de derechos humanos y de género que busca desnaturalizar las visiones heteronormativas. Esto permite aludir a los resultados de las entrevistas y testimonios, que, aunque actualmente no se involucra a las personas que viven con VIH (PVV) en las tomas de decisiones, procesos de veeduría y

de control social frente a las estrategias establecidas en la Provincia; es necesario que estos se involucren por iniciativa propia, teniendo en cuenta los criterios de confidencialidad. Las personas con VIH son las que enfrentan a diario las barreras sociales y podrían contribuir con iniciativas propias, creativas y cotidianas para brindar una respuesta oportuna e integral al VIH en la provincia.

Por consiguiente, la comunicación, coordinación, articulación entre las instituciones y organizaciones de la sociedad civil son eficaces en fechas importantes como es el día de respuesta al VIH a nivel mundial, ocasión en la que se realizan actividades como la sensibilización y promoción del VIH en la Provincia de Santa Elena. Sin embargo, estos mecanismos de mancomunidad en las políticas se vuelven escasos después de las actividades, limitando afianzar estrategias que puedan coadyuvar a brindar una respuesta oportuna y constante al VIH. De esta manera se discrepa frente a lo que menciona Hintze (2017), las instituciones se articulan y se integran como cogestores en el proceso de trabajo, con el objetivo de atender las necesidades de terceros y destinar algunos recursos con base a acuerdos, que no es solo un acuerdo sobre el producto, sino un acuerdo sobre la integración en el proceso.

Por otro lado, las instituciones como el Distrito de Salud de Santa Elena en su departamento de estrategia distrital de prevención y control (D02401) junto con la unidad de atención Integral de Salud (UAIS) del Hospital Liborio Panchana, trabajan de manera independiente y no articulada con las demás instituciones de salud de Salinas y La Libertad debido a que las primeras instituciones mencionadas trabajan solo en el área rural y la segunda en área urbana. Al contrario de las organizaciones no gubernamentales que mantienen mayor intercambio de información y recursos con las instituciones analizadas en el estudio. Esto va en contraposición a lo que menciona Repetto (2017) que, mediante el rol de las instituciones y la articulación de ellas, permitiría formular acciones de los involucrados que incitan a dar ciertas características y orientaciones a las personas frente a las decisiones y acciones que se ejercen en el accionar estatal y en la política social.

Las entrevistas y los testimonios reflejan que no existe una mesa intersectorial, ni reuniones que involucren a todas las instituciones y sectores sociales a nivel Provincial para incidir en una respuesta oportuna al VIH; lo que contrasta con Otálvaro y López (2017), quienes afirman que a limitados factores sectoriales se dificulta la planificación del desarrollo y esclarece una visión de dispersión en la acción social de un estado y sociedad. Sin embargo, cada distrito de Salud junto con las unidades de atención Integral de cada

dirección Distrital (Santa Elena y La Libertad-Salinas) mantienen reuniones internas cada 3 o 4 meses para planificar actividades, analizar estadísticamente la situación y proponer estrategias institucionales en cada una de ellas; parcialmente, las organizaciones son invitadas a hacer partícipes de ese equipo multidisciplinario. Todas las instituciones y Organizaciones de la Sociedad Civil manifiestan que es de absoluta relevancia que existan este tipo de encuentros y sesiones para que se facilite una mayor integración y se fortalezca la respuesta al VIH en la Provincia de Santa Elena.

Además, sugieren que las instituciones que se deberían incluir como primera instancia social, política administrativa serían los GADs parroquiales, cantonales y provincial con sus departamentos sociales. Para la dimensión legal manifiestan a la Defensoría del Pueblo y las Juntas de Protección de Derechos existentes en la Península de Santa Elena. Para el aspecto de sensibilización e inclusión mencionan al Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y el Ministerio de Trabajo. Para mayor cobertura e incidencia en respuesta al VIH se debe incluir a la Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE) y las ONGs como Plan Internacional, Cruz Roja Ecuatoriana, Corporación Kimirina, Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH/SIDA (CEPVVS), Fundación Transgénero Peninsulares (FUTPEN) y el Centro de Promoción y Atención Integral para adolescentes (CEPAIPA) y sobre todo la sociedad civil. Lo que va en consonancia con lo que sustenta Cunill (2014) en referencia a la intersectorialidad como una relación, integración y convergencia entre sectores. Si bien, no es solo la relación cooperativa entre actores gubernamentales, también se incluyen a actores no estatales en esta interacción de promover y consolidar metas para la solución de problemas, fortaleciendo interinstitucionalmente e intersectorialmente la respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena.

A raíz del estudio se manifiesta que un análisis intersectorial puede contribuir al fortalecimiento de capacidades institucionales puesta que, la articulación del mismo posibilita compartir recursos, acciones y responsabilidades en la generación de nuevos lineamientos estratégicos que permita brindar una respuesta oportuna e integral a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) a nivel local.

#### **4. Conclusiones**

La intersectorialidad en temas de VIH no está altamente fortalecida en la Provincia de Santa Elena, a pesar que existe un instrumento a nivel nacional que permite gestionar este tipo de estrategias, esto se

debe al escaso interés, articulación, coordinación y comunicación entre los sectores, instituciones y organizaciones. Las capacidades institucionales de los actores analizados fueron de gran relevancia para determinar acciones estratégicas congruentes puesto que cada uno de ellos se encuentra siguiendo protocolos, mecanismos y lineamientos; así como los recursos materiales y humanos que inciden en priorizar situaciones de vulnerabilidad frente a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS).

Bajo esta perspectiva, es imposible hablar de intersectorialidad bajo un grado de mancomunidad, puesto que, si bien existe y comparten acciones y responsabilidades en conjunto con varias instituciones específicas en un periodo anual, la acción no es local, lo que impide incidir en respuestas políticas integrales y limita a compartir recursos materiales, humanos y financieros para desarrollar mecanismo, acciones y estrategias con el fin de brindar una respuesta oportuna al VIH.

Luego del análisis realizado en esta investigación se propone como línea estratégica conformar la mesa intersectorial con varios de los sectores involucrados, puesto que en la actualidad es inexistente en el ámbito local, y poco incidente a nivel nacional. Misma que es promulgada por el plan estratégico nacional multisectorial en respuesta al VIH en su inciso 4.4., y requiere considerar a las instituciones y organizaciones a partir de los actores relevantes con el propósito de mejorar la articulación.

Fortalecer la articulación interinstitucional e intersectorial es otra línea estratégica que se propone para mejorar la coordinación y comunicación intersectorial con una perspectiva de derechos y de fortalecimiento de las capacidades interinstitucionales, con el fin de asignar algunos de sus recursos materiales y humanos para responder a las necesidades que se requieran y coadyuvar a gestar mejoras en la política local.

Finalmente, la inserción de las personas que viven con VIH/SIDA a este espacio mancomunado, es otra línea de acción que permite fortalecer la acción intersectorial, siendo este grupo el núcleo de análisis para generar iniciativas estratégicas específicas en referencia a las percepciones y experiencias de las personas que viven con el virus, fortaleciendo a nivel local la participación ciudadana y de control social referente a este grupo vulnerable.

Como recomendación se debe ser muy selectivo en las instituciones que deben participar, que éstas puedan contar con conocimientos referentes al tema. Algunos de ellas mantienen intereses políticos y personales que no permiten realizar acciones comunitarias concretas y prosociales en respuesta al VIH.

## 5. Agradecimiento

Agradezco al Núcleo Santa Elena fortalecida por la Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH (CEPPVS) por su valiosa contribución en el desarrollo del trabajo investigativo y por permitirme ahondar en conocimientos en los procesos de incidencia en Derechos Humanos y participación política en el aspecto local, nacional y regional.

## 6. Referencias

- [1] Camarotti, A., Wald, G., Capriati, A., & Lía Kornblit, A. (2018). Modelo integral comunitario para prevenir y abordar problemáticas de salud adolescente. *Salud Colectiva*, 14(3), 545-562. doi:<https://doi.org/10.18294/sc.2018.1768>
- [2] Castell-Florit Serrate, P., & Gispert Abreu, E. (2009, marzo). La intersectorialidad y el desarrollo de la Salud Pública en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(1).
- [3] Castro, G. (1990). Las Políticas Sociales integradas en la perspectiva de la intersectorialidad y de la acción de la UNESCO en apoyo a las estrategias de desarrollo para América Latina y el Caribe en el marco del ajuste. *Revista Educación Superior y Sociedad*, 1(1), 89-96. Retrieved from <https://www.iesalc.unesco.org/ess/index.php/ess3/article/view/194>
- [4] Cunill Grau, N. (2014). La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y Política Pública*, 23(1), 5-46. Retrieved from [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-10792014000100001](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100001)
- [5] Cunill-Grau, N. (2014). La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y política pública*, 23(1), 5-46. Retrieved from [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-10792014000100001#notas](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100001#notas)
- [6] Cunill-Grau, N., Repetto, F., & Bronzo, C. (2015). Coordinación intersectorial pro-integralidad de las instituciones de protección social. In S. Cecchini, F. Filgueira, R. Martínez, & C. Rosse, *Instrumentos de protección social* (pp. 408-444). Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Retrieved from [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39678/S1500279\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39678/S1500279_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- [7] Fontaine, G. (2015). *El Análisis de Políticas Públicas: Conceptos, Teorías y Métodos*. Ecuador: Anthropos-FLACSO.
- [8] Gargantini, D., & Pedrotti, C. (2018). Capacidades institucionales del gobierno municipal en el diseño y gestión de políticas habitacionales. *Economía Sociedad Y Territorio*(57). doi:<https://doi.org/10.22136/est20181131>
- [9] Guerrero Bejarano, M. A. (2016). La investigación Cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1-9. doi:<https://doi.org/10.33890/innova.v1.n2.2016.7>
- [10] Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. In R. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, & M. d. Baptista Lucio, *Metodología de la Investigación* (pp. 1-21). México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES. Retrieved from <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- [11] Hintze, J. (2017). Modelos organizativos para la gestión social y sus lógicas. In M. Chiara, & M. Di Virgilio, *Gestión de la política social Conceptos y Herramientas* (pp. 87-118). Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento. Retrieved from <https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/9789876302661-completo-1.pdf>
- [12] Marroquín Mónico, J. A. (2011). *Sistematización de la experiencia de la mesa intersectorial de salud. Municipio de Soyapango. San Salvador, El Salvador 2009-2011*. Retrieved from <https://repositorio.unan.edu.ni/7074/1/t589.pdf>
- [13] Ministerio de Salud Pública. (2018, Agosto). *Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e*

- infecciones de transmisión sexual (ITS)*. Retrieved from [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022_MSP.pdf)
- [14] Ministerio de Salud Pública. (2020, Mayo). *Boletín Anual de VIH/sida Ecuador-2020*. Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>
- [15] Molina Marín, G., Ramírez Gómez, A., & Oquendo Lozano, T. (2018). Cooperación y articulación intersectorial e interinstitucional en salud pública en el modelo de mercado del sistema de salud colombiano, 2012-2016. *Revista de Salud Pública - Scielo*, 20(3), 286-292. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n3.62648>
- [16] Muñoz Merkle, M. (2012, Noviembre). *Universidad de Chile*. Retrieved from La prevención del VIH en Chile: Análisis de la respuesta regional integrada en la region Valparaiso: [https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/112109/cf-munoz\\_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/112109/cf-munoz_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- [17] Organización Mundial de la Salud. (2016, Junio). *Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=F108EF678F750B599B42588435D93989?sequence=1>
- [18] Organización Mundial de la Salud. (2021, Julio 17). Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- [19] Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. (2015). *Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica*. Retrieved from <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/HiAP-Intersectorialidad-y-Equidad-SPA-2015.pdf>
- [20] Otálvaro Castro, G. J., & López, A. (2017). La acción intersectorial por la salud: una vía para la incidencia en los procesos sociales determinantes de la salud. In Universidad de Antioquia, *Gestión territorial de la salud: perspectivas, aprendizajes y aportes a la práctica* (pp. 79-94). Medellín: Universidad de Antioquia. Retrieved from <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5582/1/Otalvaro,%20G-Lopez,%20A-CON-002-La%20accion.pdf>
- [21] Repetto, F. (2017). El marco institucional de las políticas sociales: posibilidades y restricciones para la gestión social. In M. Chiara, & M. Di Virgilio, *Gestión de la política Conceptos y Herramientas* (pp. 141-168). Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento. Retrieved from <https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/9789876302661-completo-1.pdf>
- [22] Rosas Huerta, A. (2008). Una ruta metodológica para evaluar la capacidad institucional. *Política y cultura*(30), 119-134. Retrieved from [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-77422008000200006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422008000200006)
- [23] Silva Suazo, Á., & Contreras Álvarez, J. (2019). GESTIÓN INTERSECTORIAL: INTEGRALIDAD, INCLUSIVIDAD Y MANCOMUNIDAD EN LA POLÍTICA DE REINSERCIÓN SOCIAL, EL CASO DEL CET PUNTA DE PARRA. *Estado, Gobierno y Gestión Pública*(33), 5-43. Retrieved from <https://adnz.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/65405/68651>
- [24] Sosa Lorenzo, I., Rodríguez Salvá, A., Álvarez Pérez, A., & Bonet Gorbea, M. (2013). Intersectorialidad y participación en la planificación, implementación y evaluación de intervenciones de salud en Cuba. *MEDISAN*, 17(4), 650-660. Retrieved from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000400012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400012)

## Anexos

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**ANÁLISIS INTERSECTORIAL HACIA UNA RESPUESTA OPORTUNA AL VIH EN  
LA PROVINCIA DE SANTA ELENA**

**Fecha de entrevista:**

**Institución / Organización:**

**Nombre de entrevistado:**

**Cargo y función:**

Objetivo: La presente entrevista tiene como objetivo recabar información concerniente a las capacidades institucionales de cada actor involucrado en la investigación a desarrollar. Con el fin de proponer lineamientos estratégicos a la mesa intersectorial para brindar una respuesta oportuna a la población con VIH, mediante el fortalecimiento de capacidades interinstitucionales.

La información tendrá un tratamiento confidencial y será para uso exclusivo del trabajo de titulación.

Haciendo una retrospectiva,

1. ¿Qué programas o estrategias se han desarrollado durante su trayectoria institucional para brindar una respuesta integral al VIH?

---

---

2. Actualmente, ¿Qué estrategias, planes o programas están aplicando en respuesta al VIH en la Provincia de Santa Elena?

---

---

3. ¿Según las competencias de su institución, qué capacidades técnicas, legales y administrativas han desarrollado para enfrentar el VIH?

---

---

4. ¿En qué contribuye contar con el fortalecimiento de la mesa intersectorial para prevenir el VIH en la Provincia de Santa Elena? ¿Qué mejoras son necesarias?

---

---

5. Desde el ámbito interno, ¿Cuáles han sido las fortalezas y limitaciones para que la mesa intersectorial cumpla con su objetivo?

---

---

6. Desde el ámbito externo, ¿Cuáles han sido las principales oportunidades y amenazas para que la mesa intersectorial cumpla con su objetivo?

---

---

7. ¿Cuáles son los principales retos para que las estrategias que se han aplicado frente al VIH sean más eficaces?

---

---

8. ¿Cómo es la comunicación, articulación y coordinación con las demás instituciones que trabajan con el mismo objetivo en respuesta al VIH?

---

---

9. ¿Qué tan a menudo ustedes mantienen sesiones de trabajo para coadyuvar con estrategias relacionadas al VIH?

---

---

10. ¿Qué instituciones u organizaciones considera se deberían incluir en las mesas de trabajo? ¿Por qué?

---

---

11. ¿Consideran a la población de Personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) como un ente veedor, de control social y promotor de iniciativas estratégicas? ¿Qué haría falta para promover su participación?

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**ANÁLISIS INTERSECTORIAL HACIA UNA RESPUESTA OPORTUNA DEL VIH EN  
LA PROVINCIA DE SANTA ELENA**

Testimonio N° \_\_\_\_

**Lugar:**

**Fecha:**

**Hora:**

**Objetivo:** El presente testimonio voluntario se realiza a las personas portadoras del virus del VIH, con el fin de recabar información desde una perspectiva de vivencia e influencia de un trabajo intersectorial de Salud al VIH en la Provincia de Santa Elena .

La información tendrá un tratamiento confidencial y será para uso exclusivo del trabajo de titulación.

Testimonio:

1. Conoce usted ¿Cuáles son las instituciones que brindan una respuesta oportuna al VIH en la Provincia de Santa Elena?

---

---

2. ¿Conoce si existe algún grupo o mesa de trabajo en respuesta al VIH en la provincia?  
¿Puede contarme que sabe de aquello?

---

---

3. Desde su perspectiva ¿cómo ve la respuesta o el apoyo hacia las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) en la Provincia?

---

---

4. ¿Qué debilidades identifica en las instituciones que brindan respuesta al VIH?

---

---

5. ¿Cuáles son sus retos diarios como personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) en la sociedad?

---

---

6. Desde su vivencia ¿Considera que las instituciones protegen todos sus derechos como persona viviendo con VIH (PVV)? ¿Por qué?

---

---

7. ¿A usted alguna vez le han preguntado sobre las falencias percibidas en la atención frente al VIH?

---

---

8. ¿Cómo persona viviendo con VIH (PPV) ha sido parte de un proceso participativo para la toma de decisiones en referencia a este grupo vulnerable?

---

---

9. ¿Le gustaría ser parte del proceso que fomente alternativas en respuesta al VIH en la provincia? ¿Por qué?

---

---

10. Cómo Persona diagnosticada con el virus del VIH ¿Qué alternativas de solución permiten la disminución de casos positivos de VIH en la provincia?

---

---



Ilustración 1. Entrevista a la Corporación KIMIRINA



Ilustración 2. Entrevista al Núcleo Santa Elena - CEPVVS