

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador

Departamento de Asuntos Públicos

Convocatoria 2021-2022 (Modalidad virtual)

Tesina para obtener el título de especialización en Gestión de
Proyectos de Desarrollo

Viviendo con VIH y sobreviviendo al SARS-CoV-2: situación laboral en el
Distrito Metropolitano de Quito durante la pandemia del Grupo de Apoyo Positivo
(caso de estudio).

Jonathan Dario Rondal Simbaña

Profesora: María Victoria Cisneros

Lector: Jairo Rivera

Quito, junio de 2022

Dedicatoria

A las aves modernas que han remontado el vuelo rojo,
para nunca más volver a un mundo maravillosamente excluyente.

Al maestro silencioso, taciturno y confidente que a veces duerme y a veces despierta,
recordándome lo hermoso que es vivir y morir.

Epígrafe

Aunque nos hablen de distanciamientos, debemos comprender que la enseñanza de la pandemia está en el sentido de autocuidado, cohesión y solidaridad. En conjunto todas y todos nos prepararemos para el cambio de era.

Jonathan Dario Rondal Simbaña

Índice de contenidos

Resumen	VII
Agradecimientos.....	VIII
Introducción	1
Capítulo 1. Estado del Arte	8
Capítulo 2. Metodología de investigación y diseño de la investigación	13
2.1. Población y muestra	13
2.2. Recolección de datos	14
Capítulo 3. Resultados y análisis de estudios	15
3.1. El estigma y la discriminación aún persisten desde la atención médica	15
3.2. La crisis a causa de la otra cara del confinamiento	17
3.3. VIH y SARS-CoV-2: doble producto de la suma de temores al cuadrado	18
Conclusiones	21
Referencias bibliográficas.....	24
Anexos	35

Lista de ilustraciones

Figuras

Figura 1. Antes de la pandemia América Latina y el Caribe mostraba bajo crecimiento y el 2020 se espera la peor contracción económica desde 1930	1
Figura 2. Tasa de desocupación en puntos porcentuales.....	2
Figura 3. Huellas en la salud de la COVID 19 en el tiempo	4
Figura 4. Huellas de la pandemia en el tiempo	4

Declaración de cesión de derecho de publicación de la tesina

Yo, Jonathan Dario Rondal Simbaña, autor de la tesina titulada “Viviendo con VIH y sobreviviendo al SARS-CoV-2: caso de estudio de la situación laboral del Grupo de Apoyo Positivo en el Distrito Metropolitano de Quito durante el 2021” declaro que la obra es de mi exclusiva autoría, que la he elaborado para obtener el título de la especialización en Gestión de Proyectos de Desarrollo concedido por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador.

Cedo a la FLACSO Ecuador los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, bajo la licencia Creative Commons 3.0 Ecuador (CC BY-NC-ND 3.0 EC), para que esta universidad la publique en su repositorio institucional, siempre y cuando el objetivo no sea obtener un beneficio económico.

Quito, junio de 2022



Jonathan Dario Rondal Simbaña

Resumen

El presente trabajo de interés social, tuvo como finalidad conocer cuál es la situación laboral de las personas que viven con VIH en un entorno pandémico, es decir bajo las condiciones que el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 está produciendo hasta la actualidad en la sociedad nacional y mundial, como ejemplo de caso, se sustentó en la situación laboral del Grupo de Apoyo Positivo del Distrito Metropolitano de Quito durante el 2021, cuya hipótesis menciona un aumento de la tasa de desempleo en esta población, producto de la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2, debido a las afectaciones en el acceso y permanencia a empleos estables.

Para lo cual se establecieron reconocimientos previos del entorno sanitario, clínico, social y económico en el Grupo de Apoyo Positivo, a través de una metodología cualitativa que permitió reunir las versiones, testimonios y respuestas de las personas involucradas.

De manera general, las respuestas que en frecuencia reiterativa se encontraron después de recopilar las informaciones primarias y secundarias, mencionaron afectaciones a la situación laboral, debido a las intermitencias en la permanencia y limitaciones de la calidad de la atención integral en los establecimientos de salud, a causa de las medidas del confinamiento, aumento de los niveles de estrés y desigualdades económicas, deterioros en la salud mental y en las capacidades cognitivas, entre otras.

Agradecimientos

A mis padres: Myrian, Wilson y Alfonso que me han dado amorosamente la vida para explorarla y conocerla intensamente.

A mis hermanas Ibeth y María José, por todo su amor, ejemplo y apoyo.

A mi compañero de lucha, por sostenerme y darme fuerzas cada mañana, Antonio.

A mis maestros y alumnos.

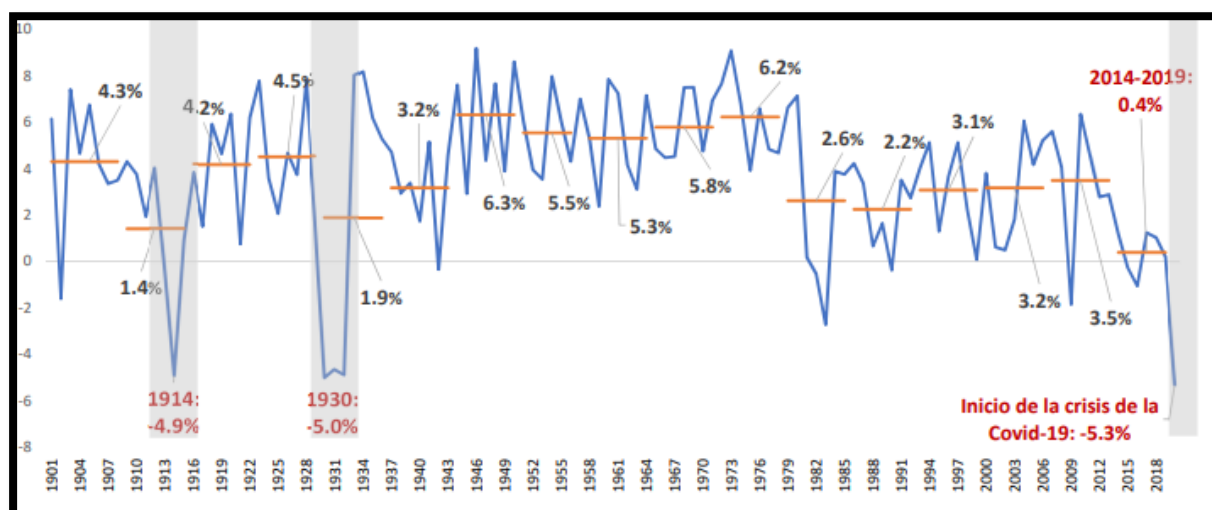
Introducción

La pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (C. Wang et al. 2021; Kandeel et al. 2020) descrito como el causante de la enfermedad de la COVID 19 (Y. Wang et al. 2020) y cuyos inicios se reportaron en Wuhan - China a fines del 2019 (Velavan y Meyer 2020) ha provocado hasta el momento varios impactos directos en la respuesta de la salud pública, psicosocial y en el desarrollo económico de los países, debido a la “covidización” del mundo entero (Ransing et al. 2020; Bhattacharya Sanjay 2020; Madhukar Pai 2020)

Este acontecimiento histórico está afectando de manera desproporcionada y en especial a los grupos más vulnerables, por ejemplo, a las personas que viven en situación de pobreza, adultos mayores, personas con ciertas discapacidades, personas con enfermedades crónicas, pueblos originarios, migrantes, refugiados o desplazados, principalmente por los impactos de las medidas económicas a nivel mundial (Health y Equity in Recovery Plans Working Group 2020; United Nations 2021).

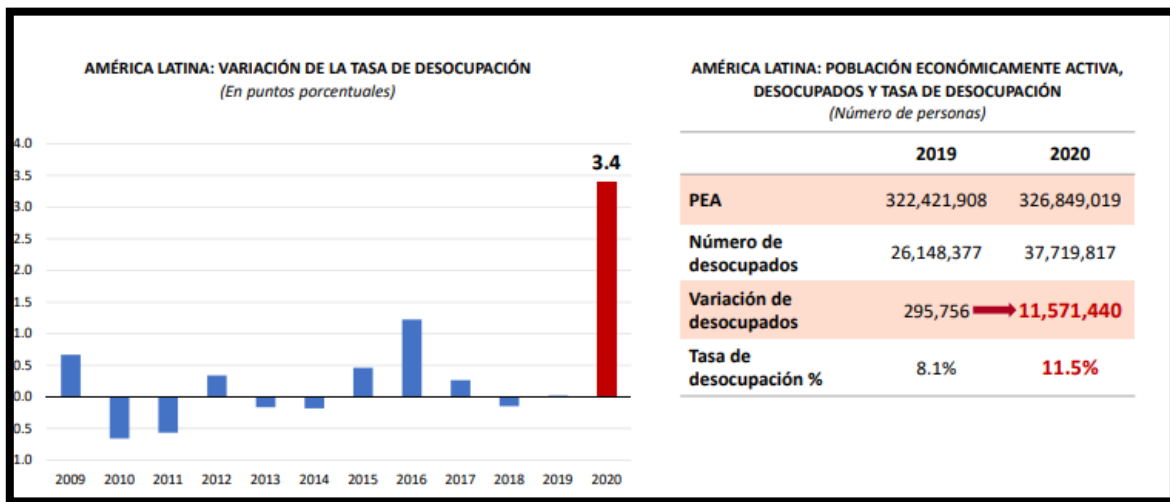
En cuanto al desarrollo económico, específicamente en América Latina y durante el 2020, los niveles de pobreza y pobreza extrema llegaron a niveles que no se han observado desde 1930 (fig. 1), a esto sumado el despunte de desigualdades, participación laboral y tasas de desocupación regional (fig. 2), esta última mostró un valor de 10.7% (2,6 puntos más que en 2019), todo como consecuencia adversa de la pandemia (CEPAL 2021).

Figura 1. Antes de la pandemia América Latina y el Caribe mostraba bajo crecimiento y el 2020 se espera la peor contracción económica desde 1930



Fuente: CEPAL y OIT (2020).

Figura 2. Tasa de desocupación en puntos porcentuales



Fuente: CEPAL y OIT (2020).

En Ecuador, las consecuencias de la crisis económica a causa de la pandemia, han sido muy severas (Esteves 2020), así lo demuestra la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (INEC 2020). El confinamiento obligatorio en un estado de excepción¹ produjo el decrecimiento del Producto Interno Bruto del Ecuador en 12.5% , en comparación con el 2019 (Banco Central del Ecuador 2021), a esto sumando que solo el 34% de la población presenta afiliación al Seguro Social y la tasa de desempleo en 2020 es de 5.7% lo que significa un impacto negativo en la economía del país (Trejo García, Rivera Hernández, y Ríos Bolívar 2017).

En lo que se refiere a la situación laboral, es importante tomar como punto de partida lo que menciona la Organización Internacional del Trabajo (Oficina Internacional del Trabajo 2018) al garantizar un acceso libre, confidencial e igualitario para todas las personas que desean acceder a un empleo estable, sin embargo; los factores ambientales aun no permiten cumplir al máximo estas garantías.

En este contexto, es importante mencionar a la situación laboral y desempleo como aspectos urgentes de tratar por parte de los gobiernos actuales, debido a los índices en crecimiento que se están presentando, además de la falta de confianza en la economía ecuatoriana frente a inversión extranjera (Sumba-Bustamante et al. 2020). Para comprender mejor el estatus del

¹ Decreto Ejecutivo No. 1017 del 17 de marzo de 2020

desempleo, se puede mencionar que el desempleo ocurre cuando alguien está dispuesto y puede trabajar pero no tiene un trabajo remunerado (Reserva del banco de Australia 2019).

A pesar de que la Asamblea Nacional del Ecuador en el año (2008) abordó temas relacionados con el trabajo y la seguridad social en la Sección segunda Del trabajo, en su artículo número 35 mencionando que:

El trabajo es un derecho y un deber social. Gozará de la protección del Estado, el que asegurará al trabajador el respeto a su dignidad, una existencia decorosa y una remuneración justa que cubra sus necesidades y las de su familia” (Constitución Política de la República del Ecuador 2008, 8).

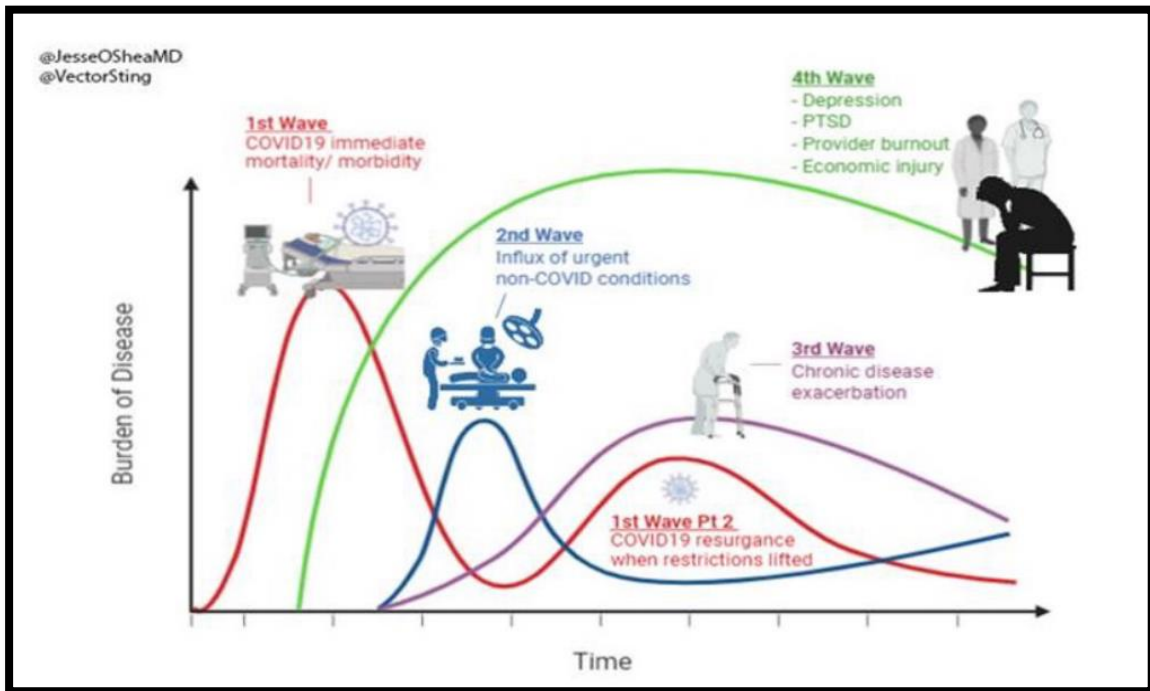
No todos los individuos que pertenecen a los diversos grupos sociales del Ecuador y en el mundo tienen los mismos derechos u oportunidades laborales en cualquier entorno (Tablado 2020).

En esa línea, los habitantes de Ecuador no han podido convivir de manera tolerante, respetuosa y armoniosa, a pesar de ser un país pluricultural y poseer una biodiversidad muy amplia debido a las históricas deudas sociales con grupos minoritarios. Esto en 2021 se ha evidenciado mucho más, precisamente por la crisis sanitaria a causa de la pandemia.

Dentro estos grupos minoritarios y diversos podemos mencionar a las personas que viven con VIH, que en su mayoría pertenecen a la comunidad LGBTIQ+ y representan solo son una pequeña muestra de lo que también pasa en otras poblaciones minoritarias, pero no menos importantes, por ejemplo: los afrodescendientes, pueblos originarios, personas privadas de la libertad, refugiados, adultos mayores y víctimas de violencia sexual como mujeres, niñas y niños (Human-Rights 2018). El Ecuador debe implementar y hacer cumplir leyes y políticas que protejan sus derechos y terminen con la discriminación, exclusión y extrema pobreza que enfrentan (Naciones Unidas 2019).

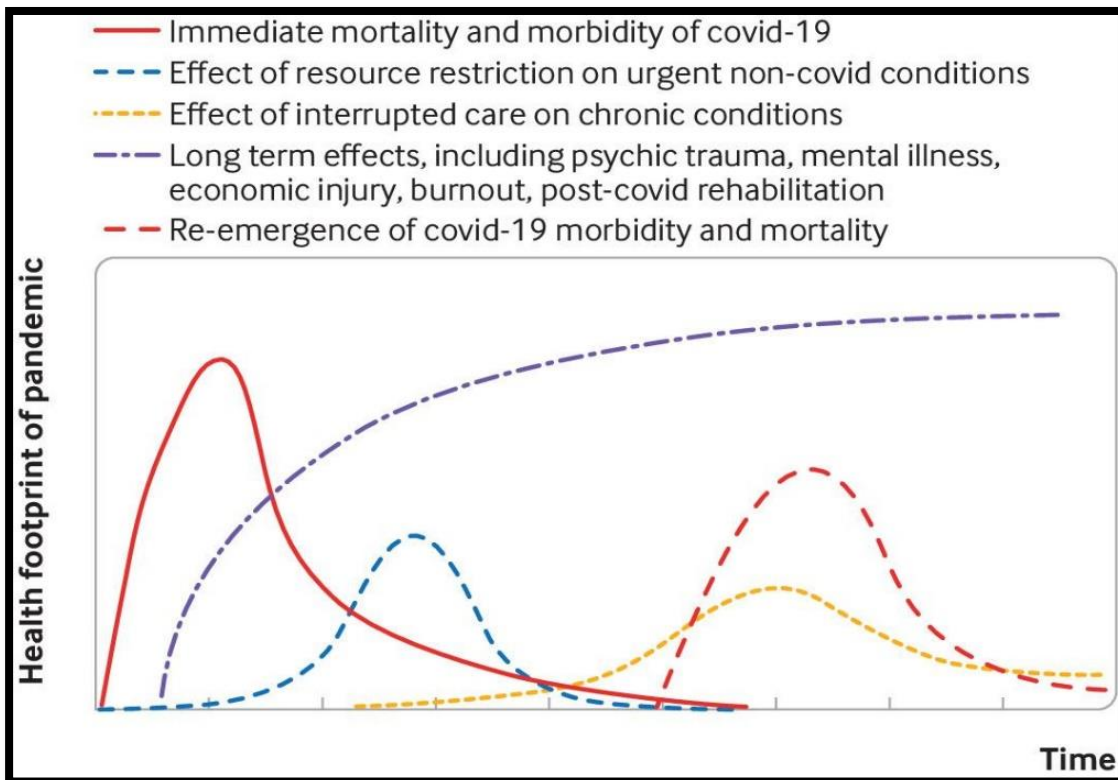
La problemática que ha surgido radica en la magnitud de la onda expansiva de la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) sobre la salud de la sociedad en función del tiempo (fig. 3 y 4), cuyo orden es el siguiente: 1) morbimortalidad asociada al COVID 19, 2) emergencias o afecciones no asociadas a la COVID 19, 3) exacerbaciones de enfermedades crónicas, 4) trastornos en la salud emocional y la 5) brotes asociados nuevamente a la COVID 19 (Grupo de Trabajo de Salud y Equidad en los Planes de Recuperación 2020; Park et al. 2020).

Figura 3. Huellas en la salud de la COVID 19 en el tiempo



Fuente: Grupo de Trabajo de Salud y Equidad en los Planes de Recuperación (2020).

Figura 4. Huellas de la pandemia en el tiempo



Fuente: (Park et al. (2020).

Cada uno de estos componentes podrían ser analizados de manera independiente; sin embargo; las enfermedades crónicas son condiciones físicas o mentales que necesitan un monitoreo continuo por más de un año (Buttorff, Ruder, y Bauman 2017), por lo que son un aspecto de atención prioritario por parte de los gobiernos especialmente de ingresos bajos y medianos (Higuchi 2021) , debido a los subsidios, coberturas y garantías que se requieren para su tratamiento ideal (Tobar et al. 2015). Las enfermedades crónicas llevan a la gente a la pobreza y crean una espiral descendente de aumento de la pobreza y la enfermedad. Además, socavan el desarrollo económico en muchos países (Organización Mundial de la Salud 2006, 8). Por lo que, sin duda el VIH al ser una condición de salud crónica, representa una vulnerabilidad amplificada frente al SARS-CoV-2 (Bishop 2020).

Puntualmente, esto se puede evidenciar a través de un ejemplo, como es la población que vive con VIH, cuya situación laboral ha sido un tema muy controversial, debido a la disminución de posibilidades de desarrollo (Arévalo-Baquero y Rubiano-Mesa 2018), a esto se suma el impacto económico que el planeta atraviesa como consecuencia de la pandemia (Pak et al. 2020).

La epidemia del VIH afecta considerablemente a la población joven y productiva (15 a 54 años) (Heuveline 2014), también compromete e involucra al desarrollo socioemocional, trastornos cognitivos mentales, depresión y problemas en el estado de ánimo (Mahlasera 2020; The National Institute of Mental Health Information Resource Center 2021), por lo que se requieren respuestas multisectoriales de acción inmediata para disminuir en parte los perjuicios al crecimiento económico de los países frente a estos dos acontecimientos de carácter sanitario (VIH y SARS-CoV-2).

Los mecanismos y alternativas para disminuir, o en el mejor de los casos erradicar la discriminación son urgentes y lastimosamente han mostrado un enorme desafío para la sociedad actual (Cantelar, De Francisco, y Fernández 2008), debido a la escasa o nula información asociada con el VIH y Sida que con frecuencia son relacionados con la exclusión y discriminación de grupos específicos de la sociedad (José Fuster-Ruizdeapodaca et al. 2018), cuyo antecedente principal es la vulneración a sus derechos de todo tipo, entre ellos los laborales (Sprague, Simon, y Sprague 2011; Ronald Alsop 2017).

Es de relevancia acotar que la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) nos debería llevar a un pensamiento de solidaridad (Mishra y Rath 2020), y es oportuno hablar de un “cambio de página” con el fin de comprender la magnitud de los prejuicios

prexistentes en la sociedad, así como sus efectos corrosivos y peligrosos para la inclusión social (Naciones Unidas 2018).

Se deben rever todos los aspectos relacionados con el desarrollo de las personas y diseñar propuestas que contribuyan a un progreso y libertad (Sen 1999), en conjunto a partir de datos e información real, con la inserción e inclusión de todas las capacidades multidisciplinares de los individuos que pertenecen a las sociedades de todo el mundo de forma independiente (Abella 2010), a las creencias religiosas, género, orientación sexual, estado de salud, etnia, entre otras (Sahuí 2014).

El presente trabajo de investigación social propone evidenciar la situación laboral actual de personas con VIH que integran el Grupo de Apoyo Positivo del Distrito Metropolitano de Quito en el 2021, debido a que las políticas nacionales y sectoriales no son lo suficientemente claras, pertinentes y focalizadas a la inclusión social y reactivación económica de aquellas personas que han sido diagnosticadas con este virus (VIH) (Organización Internacional CARE-Ecuador 2021).

Todo esto dentro de un entorno, donde otro virus (SARS-CoV-2) ha bloqueado significativamente la producción y desarrollo económico del mundo, no solo del Ecuador, sino del mundo.

Para lo cual, se ha planteado como pregunta de investigación: ¿Cuál es la situación laboral de las personas que viven con VIH durante el 2021? tiempo de pandemia causada por el SARS-CoV-2. Tomando como hipótesis de partida, a que la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 podría afectar aún más el acceso al mercado laboral de las personas que viven con VIH del Grupo de Apoyo Positivo y que pertenecen al Distrito Metropolitano de Quito durante el 2021 y cuyo objetivo general propone determinar la relación de la COVID 19 y la situación laboral de las personas que viven con VIH, por medio del estudio de caso del Grupo de Apoyo Positivo en el Distrito Metropolitano de Quito.

Objetivos específicos

- Caracterizar y comparar la situación laboral de las personas que viven con VIH y pertenecen al Grupo de Apoyo Positivo del Distrito Metropolitano de Quito, antes y después de la pandemia.

- Analizar los efectos de la pandemia en la situación laboral de las personas que viven con VIH y pertenecen al Grupo de Apoyo Positivo del Distrito Metropolitano de Quito durante el 2021.
- Contribuir a la información actual y disponible sobre temas asociados a la situación laboral de los integrantes del Grupo de Apoyo Positivo del Distrito Metropolitano de Quito.

En el capítulo siguiente se revisará la información disponible sobre la evolución del VIH, desde el año del reporte de los primeros casos, desarrollo regímenes de tratamientos antirretrovirales, investigaciones clínicas, legislaciones internacionales y nacionales. Así como las principales consecuencias sociales que la pandemia ha ocasionado en el mundo y en Ecuador.

Capítulo 1. Estado del Arte

En el periodo de 1984 a 1986 se aisló e identificó el virus que ocasiona la inmunodeficiencia humana (VIH) (Játiva et al. 2020; Deeks et al. 2015). Desde aquel entonces, han pasado más de tres décadas desde el reporte de los primeros casos de Sida a causa del VIH en el mundo y desde su aparición las investigaciones médicas se han propuesto desarrollar una cura (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, UNAIDS por sus siglas en inglés 2000).

En la actualidad, se sabe que el VIH ocasiona una infección de carácter viral que produce la destrucción principalmente de los linfocitos CD4 y no necesariamente es igual al Sida (acrónimo en minúsculas) que es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, (Ministerio de Salud Presidencia de la Nación-Argentina 2018; GeSida y SEISIDA-España 2017; Ammann 1984), el VIH puede ser transmitido por varios mecanismos: sangre y hemoderivados (transfusiones y exposiciones accidentales), vertical (madre-hijo) y prácticas sexuales (Colominas, Fernández, y García 2013), por ello el uso del preservativo no es un factor determinante, debido a que la barrera de látex puede estar en mal estado, romperse o usarse de manera incorrecta (Unidad Técnica de Seguridad y Salud-Ecuador 2007).

Las investigaciones clínicas y médicas han aportado significativamente con la obtención de medicamentos para el desarrollo de una terapia farmacológica antirretroviral (TAR) (Pace y Frater 2014) cada vez más eficaz (Germain, Dixon-Mueller, y Sen 2009). Estos medicamentos actúan sobre los efectos fisiopatológicos progresivos de la infección (Visseaux et al. 2019).

En contraposición, la salud socioemocional no ha obtenido resultados favorables y satisfactorios, principalmente por los estigmas y estereotipos asociados a personas que viven con VIH (Li et al. 2018; Kontomanolis et al. 2017; Aggleton et al. 2005; Mahajan et al. 2008). Esto a pesar de que la ciencia ha dilucidado el tratamiento, farmacorresistencia y evolución del VIH dentro de un organismo (éxitos y fracasos virológicos) (Gupta-Wright et al. 2020; Ravasi et al. 2011; Taieb et al. 2017; Paredes et al. 2000).

Además de ciertas complicaciones presentadas en la relación médico-paciente (Herrera et al. 2008), se suma el desempeño principalmente en el ámbito laboral de las personas que viven con VIH, debido a la falta de educación que garantice el cumplimiento de derechos, por ejemplo, el derecho al trabajo y a condiciones equitativas de remuneración, a través de un

trabajo libremente escogido en armonía con la atención de un sistema de salud confidencial (Campillay y Monárdez 2019; Heller y Gaba 2013), oportunidades de instrucción de todo nivel y acceso a fuentes de empleos estables que disminuyen y afectan considerablemente a la situación laboral de las personas que viven con VIH.

El registro del apareamiento del Sida en el mundo ha superado las dos décadas (Ministerio de Sanidad y Consumo-España 2001) y a las investigaciones clínicas, tratamientos farmacológicos y métodos de prevención se unen estrechamente los acompañamientos de carácter social y emocional (salud social) mediante grupos de apoyo y colectivos, cuyos objetivos se basan en desmitificar al Sida y la resonancia persistente sobre los aspectos familiares, sociales y laborales de las personas (Leventhal, Diefenbach, y Leventhal 1992; Bueno, Madrigal, y Mestre 2005).

El virus del SIDA, es un virus que precisa una gran vida social», ya que se adapta, fagocita nuestras redes sociales y personales, a fin de transmitirse y extenderse a través de espacios interpersonales de relación (laboral, sentimental, afectivo y familiar) (Bueno, Madrigal, y Mestre 2005, 3).

En Ecuador, para el 2006 se diagnosticaron 1.797 nuevos casos de infección por VIH, el 75 % son personas entre 15 y 39 años; en cuanto a ocupación, el 32% son obreros y empleados, el 30 % son amas de casa y empleadas domésticas (Unidad Técnica de Seguridad y Salud-Ecuador 2007).

Para el año 2007, aproximadamente 40 millones de personas fueron diagnosticadas con VIH en el mundo, de las cuales 36 millones pertenecían a la población económicamente activa (Cadena 2007). Estas cifras indican claramente que el VIH afecta principalmente a la población joven y productiva (Oficina Internacional del Trabajo 2018).

Recientemente, en 2020 Ecuador se reportaron 3.823 (edad entre 15 a 49 años) nuevos casos (4.320) de VIH en comparación con el 2019 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2019), los casos claramente disminuyeron, pero se debe a los esfuerzos menores de tamizaje en el diagnóstico, poca disposición de pruebas rápidas y menor acceso a los servicios de prevención y salud, debido a la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de la COVID 19 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2020).

A pesar del padecimiento mundial de la COVID 19, la discriminación sigue afectando al desarrollo y desenvolvimiento de los individuos que pertenecen a una sociedad diversa, y por diversa con muchos matices sobre sus componentes de desarrollo (*The Canadian Aboriginal*

AIDS Network 2019), es fundamental el reconocimiento, tolerancia y respeto a cada uno de estos actores a través de nuevos mecanismos de sensibilización que aporten con políticas públicas para mejorar y sostener los sistemas de atención médica (Sefasi 2010), desarrollo y ejecución de planes, programas y proyectos de inclusión (Degroote et al. 2013) y obtención de recursos para su sostenibilidad (Blanco y Montoya 2018).

El Código Orgánico del Trabajo de Ecuador en su artículo 79 expresa:

Igualdad de remuneración. - A trabajo igual corresponde igual remuneración, sin discriminación debido a nacimiento, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación política, posición económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad, o diferencia de cualquier otra índole; más, la especialización y práctica en la ejecución del trabajo se tendrán en cuenta para los efectos de la remuneración (Congreso Nacional del Ecuador 2016, 45).

Además de la Constitución del Ecuador del 2008, en este país, existen una amplia normativa de leyes, reglamentos, acuerdos ministeriales, resoluciones, tratados, declaraciones nacionales como internacionales vigentes que reconocen y amparan los derechos de las personas que viven con VIH (Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH 2016), por ejemplo:

- Ley Orgánica de Salud.
- Ley de derechos y amparo al paciente.
- Ley para la prevención y asistencia integral del VIH/sida.
- Reglamento de atención de las personas que viven con VIH/sida.
- Acuerdo No. 398 del Ministerio del Trabajo de 13 de julio de 2006, que prohíbe la terminación de relación laboral de trabajadores/as que viven con VIH, debido a su condición de salud.
- Acuerdo No. 436 del Ministerio de Educación de 21 de noviembre de 2008, que prohíbe solicitar la prueba del VIH a los estudiantes en todos los niveles educativos.
- Resolución del CONESUP No. RCP.S07.166.09 de mayo de 2009, que prohíbe solicitar la prueba de VIH en las comunidades académicas de educación superior.
- Decreto Ejecutivo No. 118 de 23 de octubre de 2009, que autoriza la concesión de licencias obligatorias sobre patentes de medicamentos.
- Declaración de compromiso de lucha contra el VIH/sida de UNGASS (siglas en inglés de “Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas”).
- Declaración de los Objetivos del Milenio.

- Declaración política sobre el VIH/sida. Directrices internacionales de Naciones Unidas sobre VIH/sida y los derechos humanos.
- Convenio No. 111 de la Organización Internacional del Trabajo, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación.
- Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/sida y el mundo del trabajo de la Organización Internacional del Trabajo.

Con estos antecedentes, se menciona que, durante la etapa más álgida de la pandemia por la COVID 19, los despidos intempestivos, quejas y vulneraciones a los derechos laborales aumentaron. Aproximadamente 934 casos de denuncias se reportaron ante el Ministerio de Trabajo en marzo de 2020, pero en promedio aumentaron a 5.500 casos por mes (Tapia 2020), a estas medidas de carácter mundial se suman las dificultades que tienen las personas que viven con VIH para acceder a un empleo que garantice en primera instancia una estabilidad económica, y luego la asistencia confidencial de una unidad de integral de atención y acceso continuo al TAR multimensual (Corresponsables-ONG 2020).

En el mismo año 2020, se recogieron las siguientes cifras, con relación directa a la situación laboral en Ecuador, específicamente en el Distrito Metropolitano de Quito:

75% de los pacientes de VIH se atienden la red del Ministerio de Salud, pues apenas el 24% se atiende en el IESS (lo que podría evidenciar que tienen trabajo fijo y afiliación) y menos del uno por ciento en los servicios de seguridad social de las Fuerzas Armadas y la Policía (Plan V 2020).

Una propuesta ambiciosa para la propagación del VIH fue establecida en 2015 (90-90-90):

Que para el 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH, que el 90% de las personas diagnosticadas con VIH reciban terapia antirretroviral continua y que el 90% de las personas que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral (Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA 2019, 10).

En 2016, la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) a través la Declaración Política del mismo año, propuso de manera ambiciosa un periodo para declarar el final del Sida, con soporte en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) hasta 2030 (UNAIDS 2021), entre estos objetivos está el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 que se centra en la salud y bienestar, propone garantizar una vida sana en todas las edades como respuesta para el desarrollo sostenible, especialmente atiende con respuestas multisectoriales a algunas enfermedades infecciosas, entre ellas al VIH, Sida, tuberculosis, malaria y otras.

Paralelamente, los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1 y 10 también están estrechamente relacionados con el fin de la pobreza y la reducción de desigualdades (Naciones Unidas 2021).

En el continente americano, los países han consolidado el plan de acción para la prevención y el control del VIH y las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) 2016-2021 para aunar esfuerzos y llegar progresivamente hacia el fin de las epidemias de Sida e ITS para el 2030 al reconocer que la problemática en gran medida es de salud pública (Organización Panamericana de la Salud 2022).

En referencia a la COVID 19, es interesante mencionar que se han reportado múltiples perfiles de personas que viven con el VIH y el impacto de la COVID 19 puede diferir para cada uno de ellos (Eisinger, Lerner, y Fauci 2021). Según, Venturas et al. (2021) clínicamente el VIH no es un factor de riesgo para la enfermedad grave por COVID 19 ni es un factor de riesgo de mortalidad. Sin embargo, el SARS-CoV-2 y el apareamiento de sus variantes (por ejemplo variante ómicron) (Organización Mundial de la Salud 2021), podría frenar significativamente todo lo propuesto para enfrentar socialmente al VIH y al Sida, en un tiempo donde simultáneamente también se ha publicado la existencia de una variante del VIH más transmisible y agresiva (ONUSIDA 2022).

Los esfuerzos para combatir vertiginosa la propagación del SARS-CoV-2, inicialmente han sido varios, entre ellos está el desarrollo y aplicación de un régimen de vacunación exitoso de esta manera se pretende superar progresivamente la emergencia sanitaria mundial asociada al padecimiento de la COVID 19, sin embargo, en el caso del VIH la obtención de vacunas aun es un proceso que actualmente requiere más estudios clínicos y sociales.

Capítulo 2. Metodología de investigación y diseño de la investigación

El presente estudio de caso utilizó una metodología mayoritariamente cualitativa (formulario virtual y grupo focal) complementada con el análisis estadístico del coeficiente de correlación de Pearson, esta metodología fue implementada en fuentes primarias para describir fenómenos, acontecimientos, detalles, propiedades y características iniciales de las personas que pertenecen a grupos, comunidades y procesos que representen significativamente una situación real. Los grupos focales son ampliamente usados por investigadores sociales cuyos trabajos están orientados por técnicas cualitativas (Hopkins 2007) y están claramente reconocidos como un método de investigación (Yepes et al. 2017). Algunos de los temas discutidos engloban el tamaño del grupo, ubicación, contexto, momento, sensibilidad del tema, edad de los participantes y las posiciones del investigador (Virgínio y Nóbrega 2012; Vermeire et al. 2002).

En el área de la salud, los grupos focales, por lo general son sesiones informales en las que se solicita a los participantes que discutan sus pensamientos sobre un tema o preguntas específicas (Hoppe et al. 2004), también se emplean con periodicidad en la investigación psiquiátrica (Rabiee 2004), usualmente consisten en discusiones grupales grabadas entre cuatro y diez participantes que comparten sus pensamientos y experiencias sobre un conjunto de temas seleccionados por el investigador (Rabiee 2004). Son herramientas para conocer la prevalencia baja o alta, las necesidades y los niveles de satisfacción de los pacientes puesto que son de inmensa importancia en la planificación de los servicios de atención médica (Wagner et al. 2016).

2.1. Población y muestra

El presente caso de estudio se realizó en El Grupo de Apoyo Positivo que está representado por Ricardo Buri, y fue fundado el 11 de noviembre del 2017 en el Distrito Metropolitano de Quito. En la actualidad, está conformado por 170 personas que se comunican a través de un grupo cerrado en la aplicación *WhatsApp*, con el objetivo de fomentar la privacidad y confianza con hincapié en la práctica de valores como la confraternidad, amistad, solidaridad y apoyo de toda clase.

2.2. Recolección de datos

Para la obtención de información primaria y secundaria, se efectuó un cuestionario virtual (Anexo 1), cuyas respuestas fueron recopiladas en el documento Formulario Situación laboral VIH y SARS-CoV-2 Respuestas (35 en total), donde principalmente se delimitaron los siguientes variables: edad, género, orientación sexual, nacionalidad, estado de asociación, convivencia, escolaridad e instrucción, situación laboral, tiempo de trabajar bajo dependencia o independencia, tiempo de vivir con VIH, residencia actual, tipo de seguros de salud e impactos de la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Para responder parcialmente a la pregunta central de investigación se determinó el coeficiente de correlación de Pearson entre las categorías de las variables ¿Cuál es su situación laboral actual? y ¿A través de qué institución recibes tu tratamiento/terapia antirretroviral (TAR)?, específicamente.

En complemento a este formulario virtual, se ejecutó una entrevista a un grupo focal de 5 participantes (Anexo 2) donde se abordaron preguntas más específicas con relación a la situación laboral actual (tema de interés). Las preguntas previamente estructuradas que se aplicaron en el grupo focal tuvieron como propósito: responder, describir, aclarar y comparar las respuestas que presentaron incoherencias en el documento Formulario Situación laboral VIH y SARS-CoV-2 Respuestas.

Los invitados integraron una sesión de 60 minutos, cuyo ingreso fue con consentimiento informado y condiciones de confidencialidad previamente establecidas, como la elección de activar o no la cámara y el ingreso a la sesión bajo otro nombre o seudónimo (Anexo 3) con el único requisito de referirse de manera real y concreta a las preguntas planteadas.

La recopilación y análisis de información del grupo focal se realizó por dos métodos: el primer método consistió en una revisión detallada de las notas registradas en el diario de campo del moderador (investigador), se identificaron temas comunes y se agruparon según su semejanza. El segundo método, consistió en realizar transcripciones según la repetición que hayan mostrado las ideas centrales de cada aporte mediante la herramienta *Atlas Ti*.

Finalmente, se realizó una entrevista confirmatoria a un activista externo al Grupo de Apoyo Positivo que permitió analizar de manera panorámica lo que sucede actualmente con las personas que viven con VIH y la pandemia del SARS-CoV-2.

Capítulo 3. Resultados y análisis de estudios

En el presente capítulo se presentan los principales resultados de la investigación cualitativa que permitió responder la pregunta de investigación, así como actualizar y conocer los aspectos relacionados con el desarrollo económico de las personas que viven con VIH del Grupo de Apoyo Positivo, cuya sede se encuentra en el Distrito Metropolitano de Quito.

El documento Formulario Situación laboral VIH y SARS-CoV-2 Respuestas, fue analizado mediante la herramienta Analizar Datos de Excel para reconocer las frecuencias de respuestas a las opciones de cada pregunta.

Las personas voluntarias (n = 35) dentro del Grupo de Apoyo Positivo que participaron en este estudio fueron diagnosticadas con VIH hace 3 y 5 años.

Debido a que el Sida y el VIH clínicamente no significan lo mismo la pregunta para conocer este aspecto, solo pedía responder el tiempo que están viviendo con este diagnóstico, el rango etario fue de 30 a 45 años, la escolaridad mostró una formación o instrucción universitaria de licenciatura (14 personas), solteros/as (27 personas), viven con sus familias (17 personas), homosexuales (24 personas). Del total de las personas voluntarias, es decir de la cohorte de 35 voluntarios: el 88, 5% confirmaron residir en el Distrito Metropolitano de Quito.

Para determinar de manera aproximada la situación laboral, las personas voluntarias que participaron en el formulario virtual dijeron tener un trabajo a tiempo completo y estar bajo las regulaciones de dependencia (13 personas); sin embargo, las respuestas que seguían a esta afirmación fue que 11 personas actualmente no trabajan. De igual manera, el acceso a las terapias antirretrovirales mostró que 27 personas reciben los medicamentos a través del Ministerio de Salud Pública y 8 personas a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

3.1. El estigma y la discriminación aún persisten desde la atención médica

A pesar de que las opciones (categorías) Trabajo a tiempo completo (dependiente) (37,1%) y la Actualmente no trabajo (31,4 %) de la pregunta (variable) ¿Cuál es su situación laboral actual? indicarían una situación laboral casi clara, la correlación con las categorías de la pregunta ¿A través de qué institución recibes tu tratamiento/terapia antirretroviral (TAR)?, no presentó concordancia o coherencia, puesto que las respuestas señalaban que la mayoría de los participantes no mostraban una afiliación al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

(IESS), y en consecuencia no tenían un empleo con las condiciones y beneficios de ley (empleo adecuado), el valor estadístico r de Pearson fue de -1, esta correlación significativamente es inversa ($r = -1$).

Es decir, el 77, 14 % de las personas que participaron el Formulario de Google son atendidas a través de las redes del Ministerio de Salud Pública en el Distrito Metropolitano de Quito. Este significado estadístico de la correlación inversa fue cotejado y confirmado en el grupo focal donde se mencionó que la atención en el área de infectología en cierto hospital del IESS es “deshumanizada”, los servicios de farmacia están siempre llenos con fallas en el sistema informático, y peor aún no hay medicamentos de manera frecuente lo que ha llevado a los usuarios, pacientes y personas que viven con VIH a concurrir y buscar los servicios médicos de las unidades de atención que brindan los hospitales pertenecientes al Ministerio de Salud, especialmente las unidades de medicina interna e infectología. Entonces, las afiliaciones al seguro médico pasan a segundo plano cuando se trata de buscar una atención mucho más eficaz y personalizada, a pesar de que los trabajadores afiliados “paguen” sus respectivos proporcionales al IESS.

El llamado a que los profesionales de la salud sean los pioneros para promover el cambio de mentalidad en la sociedad, algo muy reiterativo durante el grupo focal:

Personalmente no quiero lástima ni fama, quiero respeto para una vida y muerte digna, en el caso de que el virus que está dentro de mi despierte y desarrolle alguna resistencia a los antirretrovirales (PVVIH 02, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

El trato y atención fueron muy nombrados durante las intervenciones de los participantes del grupo focal, ellos y ellas expresaron que no basta con que existan garantías de ley en cuanto a los trabajos remunerados.

El tratamiento para el desgaste emocional es algo que debería implementarse y practicarse desde los profesionales de la salud (PVVIH 05, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

Expresaron que no se puede hablar de una situación laboral estable sin antes hablar de la situación emocional de las personas que viven con VIH.

Si un trabajador se encuentra bien emocionalmente, su desempeño o desenvolvimiento será mucho mejor, podría nuevos desafíos profesionales en función justamente de su estado emocional dentro del ambiente laboral (PVVIH 01, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

De acuerdo con estudios y avances médicos, dentro de las ventajas que actualmente brindan los medicamentos antirretrovirales está la reducción de dosis y administración, así como sus presentaciones para disminuir los efectos secundarios en el tiempo, aseguran sin dudas un promedio de vida muy similar de aquellas personas que no viven con VIH” (PVVIH 02, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

Estamos más cerca de conseguir la cura o vacuna, con los avances recientes en medicina sin duda muy pronto tendremos una alternativa para superar la infección y en consecuencia mejorar la salud física, pero estamos lejos de alcanzar una salud social y emocional justa (PVVIH 01, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

3.2. La crisis a causa de la otra cara del confinamiento

Las medidas de restricción que promovió el llamado de “quédate en casa” dejó de lado el derecho a la privacidad en todos los contextos. El grupo focal coincidió en que la mayoría de las personas que viven con VIH exigen y requieren de mucha privacidad y confidencialidad en todas las áreas que se desenvuelven, por ejemplo, partiendo desde la familia, amigos, compañeros de convivencia y obviamente colegas de trabajo.

Por un momento, caí en caos, debido a que no sabía cómo retirar los medicamentos, puesto que no podíamos salir y los sistemas de salud estaban colapsados y restringidos para otras enfermedades, en ese entonces llevaba dos años con el tratamiento antirretroviral, y pensé que todo el esfuerzo fue en vano. No había respuesta para nosotros (PVVIH 05, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

Además de los niveles de violencia intrafamiliar que aumentaron durante el confinamiento, la vulneración a la vidas personales y sociales de los individuos también mostraron afectaciones, por ejemplo, en el grupo focal se compartieron las experiencias de personas que en plena cuarentena tuvieron que exponer su estado serológico a su entorno familiar, precisamente por la falta de claridad en la atención a personas que viven con VIH y la necesidad de salir a buscar medicamentos. A esto añadido la precarización laboral producto de la disminución de horas laborales, desataron muchos casos de endeudamientos y despidos en empleos.

Antes de la crisis sanitaria trabajé en un estudio jurídico, el seguimiento de los casos a través de las instituciones judiciales, policiales y administrativas del estado prácticamente era un trabajo de calle, pasaba días enteros fuera de la casa, con la cuarentena mi jefa disminuyó mi salario, hasta que finalmente me despidió (PVVIH 04, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

Las realidades expuestas en el grupo focal no solo se limitaron a conocer el estado serológico, búsquedas de medicamentos, disminución de horas en el trabajo o despidos, sino que permitió conocer que el VIH y otros tratamientos no debían descuidarse para seguir en una vida activa y sana.

Muchos compañeros y compañeras que padecen otras enfermedades además del VIH como insuficiencia renal, cardiopatías o cáncer, también entraron en pánico, no sabíamos qué hacer (PVVIH 05, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

3.3. VIH y SARS-CoV-2: doble producto de la suma de temores al cuadrado

Las deudas, el arriendo, los servicios básicos seguían incrementándose a pesar de los pagos fraccionados, el hambre no es algo que espere. La generación de recursos económicos estaba en primer plano, ahora es menos, pero se sienten los efectos (PVVIH 02, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

Las noticias mundiales que hablaban de la propagación de la pandemia, los informes epidemiológicos, hospitales colapsados, desplomes y muertes en las calles, así como los despidos intempestivos provocaron un estrés amplificado. Los daños a la salud mental también juegan un rol importante en el bienestar de las personas que viven con VIH, la falta de empleo ha sido algo históricamente arraigado al desconocimiento sobre las vías de transmisión del virus (VIH) pero ahora se suman las consecuencias de todo tipo de otro virus (SARS-CoV-2) que está afectando mucho al desarrollo económico de todos los países y más aun de aquellas economías “no solventes” es de crecimiento medio.

El tema del virus y el síndrome, es decir el VIH y Sida, respectivamente. En el área de trabajo no es algo de recién, siempre han existido temores, dudas, estigmas, discriminaciones, victimizaciones por ambas partes, empleados y empleadores (PVVIH 03, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

La disminución de las horas laborales en el caso de las personas que contaban o cuentan con un empleo estable provocó la disminución de los recursos económicos producto de sus actividades profesionales.

Soy docente ya casi 13 años, la carga horaria disminuyó debido al retiro masivo de estudiantes y en consecuencia nuestro salario disminuyó, esto también gracias a las Ley humanitaria en octubre de 2020 (PVVIH 05, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

Los temores y preocupaciones de no acceder a empleos estables o de mantenerse en uno ya significa mucho, es algo que está latente. A pesar de que las personas con VIH sufren discriminaciones constantemente en todos los entornos sociales y requieren controles periódicos los posicionan en un estado de vulneración física y mental.

No se trata de una victimización o revictimización por nuestro estado de salud, sino que normalmente ya es difícil conseguir trabajo adecuado y a eso solicitar permisos casi cada dos meses para el retiro del tratamiento, es algo que a largo plazo interfiere en la mal llamada confidencialidad, lo digo así porque la recurrencia en días laborales al hospital ha obligado a confesar el estado serológico, entonces no existe el respeto a la confidencialidad, opino que se deberían abrir horarios de atención los fines de semana para poder contribuir al libre trabajo (PVVIH 04, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

Esta vulneración física y mental son importantes para el desarrollo de autoestigmas relacionados con esta condición de salud, que en la mayoría de los casos son más mentales que las señales o signos físicos.

El pertenecer a este grupo, durante este tiempo de muchas restricciones y complicaciones de la normalidad, no solo en las personas que vivimos con VIH sino en la población general, específicamente de Quito contribuyó significativamente par que podamos apoyarnos unos a otros desde diferentes lados, por ejemplo, para reducir los efectos de la soledad o en la obtención de medicamentos, que en las farmacias sobrepasan muchas veces los 100 dólares el frasco de 30 pastillas. Estos grupos no deben desaparecer (PVVIH 05, Participantes, Entrevista a grupo focal, 03 de diciembre de 2021).

En conversación telefónica con el autor el 3 de diciembre de 2021, Anthony Guerrero, estudiante de literatura de la Universidad de las Artes y activista juvenil en VIH que borda sus prácticas a través de la investigación del lenguaje y el trabajo comunitario. Expuso lo siguiente:

En el Ecuador existen todo tipo de trabajos, pero lo que he notado de las personas viviendo con VIH y las personas jóvenes es que las formas o los medios en los que se sustentan son informales o medios *Freelancers* y en ese sentido durante la pandemia, el encerramiento o la

forma en que se llevó la forma de cuidarnos y quedarnos en casa quitó los medios de vida de las personas que viven con VIH.

Conclusiones

Si bien es cierto, la situación laboral ha sido afectada de manera general en toda la sociedad, se pudo determinar que la situación laboral de las personas que integran el Grupo de Apoyo Positivo del Distrito Metropolitano de Quito es incierta e inestable, ya que la mayoría de las personas que manifiestan tener un empleo, no cuentan con las condiciones de ley y por ello no son parte de los "beneficios" que ofrece el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), lo que indica estadísticamente el valor del coeficiente de Pearson y lo confirma el grupo focal. Además, se concluyó que las personas que viven con VIH no están interesadas en pertenecer al IESS, puesto que, según las declaraciones recogidas, dicha institución no posee la calidad humana ni hospitalaria en cuanto a la atención a personas con este diagnóstico, atención que debería recibir cualquier persona, donde el paciente tiene el derecho de sentirse cuidado y respaldado por profesionales capacitados. Específicamente, estos resultados podrían enmascarar la confirmación de la hipótesis, puesto que, la precaria atención del IESS ha obligado a los usuarios a buscar las alternativas para recurrir al Ministerio de Salud Pública, y este acontecimiento no representa una afectación en las condiciones laborales estables.

También se concluye que las personas que viven con VIH y su situación laboral ha sido afectada no solo por el histórico estigma, la falta de empatía, el desconocimiento, sino que recientemente se suma otro factor como es el estrés mental o presión por quedarse sin medicamentos por un largo tiempo, tener una vida saludable y cumplir con las exigencias laborales en el caso de contar con un empleo. Es decir, que, en la actualidad, la situación laboral de las personas que viven con VIH se ha precarizado mucho más en comparación con las personas que no padecen enfermedades crónicas, todo esto por las medidas de bioseguridad y sociales implementadas por los gobiernos del mundo, sin exceptuar al de Ecuador con el propósito de contener la propagación de la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2.

Paralelamente el SARS-CoV-2 también está llevando a la sociedad quiteña a reconocer las debilidades sociales, políticas, tecnológicas y administrativas de los sistemas de educación, salud y trabajo. Estas áreas fueron las más restringidas y limitadas dentro de cada cantón, como se puede evidenciar en los testimonios y participaciones recopiladas durante la obtención de información.

Las experiencias compartidas por las personas que viven con VIH y pertenecen al Grupo de Apoyo Positivo, sin dudas, son solo una muestra de lo que sucede con otras enfermedades

incurables o cronicadas, por lo que es indispensable responder oportunamente a través de la innovación e implementación de servicios de salud de calidad para enfrentar eficazmente cualquier evento adverso de carácter sanitario u otro acontecimiento relacionado con los desastres naturales.

Por ejemplo, la entrega de medicamentos antirretrovirales los participantes sugirieron que debería descentralizarse, es decir, no deberían ser entregados en hospitales o establecimientos de salud especializados, sino que debería pasar a los centros y subcentros de salud barriales o zonales, con el fin de disminuir los traslados, exposiciones y tránsito de pacientes en hospitales cuyo estado está normalmente colapsado, incluso antes del apareamiento de la COVID 19.

Los estigmas y autoestigmas asociados al VIH no desaparecerán en un corto plazo, pero empezar a erradicarlos es importante para fomentar las bases de una sociedad cada vez mejor, mediante la tolerancia, empatía y respeto hacia las personas que viven con enfermedades crónicas.

Es indispensable promover alternativas que contribuyan con la atención focalizada para la optimización de recursos, aprovechamiento de capacidades individuales y colectivas de las personas que viven con alguna enfermedad crónica con el objetivo de contribuir con el autoestima y dignidad.

A través de los sistemas de educación, se recomienda que la misma sociedad debe abocarse e interesarse por la participación continua y activa de la comunidad, articulando los conocimientos de las áreas de las ciencias de la vida y las ciencias sociales, con el respaldo del Estado, para potencializar y difundir investigaciones que contribuyan al desarrollo humano, partiendo desde un diagnóstico adecuado, atención de calidad, estrategias de atención continua y posibilidades de trabajo o acceso a bolsas de empleo.

Los grupos de apoyo o acompañamiento son espacios seguros, lúdicos, privados y confiables para el intercambio de ideas, experiencias y vivencias acerca de cómo convivir con el VIH (en este caso), otros beneficios para personas que viven con VIH y familiares se enfatiza en el establecimiento de relaciones interpersonales y de intercambio de conocimientos y perspectivas las cuales ayudan y fomentan el reconocimiento y aceptación.

Se necesita con urgencia una a respuesta eficaz a la yuxtaposición del VIH y SARS-CoV-2 mediante un nuevo esfuerzo global unísono y colaborativo entre los científicos y la sociedad

para acelerar las investigaciones de toda clase, así como la prospección para hacer operativas las intervenciones sociales basadas en evidencias de manera clara en configuración del mundo contemporáneo.

Los estudios que consideran cohortes a gran escala para describir las vivencias y resultados en personas coinfectadas con VIH y SARS-CoV-2, incluido el impacto de las comorbilidades probablemente permitirán obtener información sobre el desarrollo económico de las personas que viven con VIH desde el 2020 hasta la actualidad.

Las evidencias y resultados de investigaciones científicas que hasta el momento se han logrado (2022) son escasas en cuanto a las coinfecciones de VIH y SARS-CoV-2, y esta también es una de las causas para el estigma, discriminación y exclusión.

En ese sentido, la administración exitosa de vacunas es una vía clave para empezar con una verdadera inclusión de las personas que viven con VIH y todas sus capacidades en los entornos sociales, la contraposición que presenta el VIH y el SARS-CoV-2 en este aspecto ha sido la alta variabilidad del VIH, por lo que esto es una razón principal para no tener un modelo científico exitoso de vacunas y con ello frenar la epidemia del virus que ocasiona el Sida, estos resultados están reflejados en las interacciones sociales catastróficas.

Para finalizar, el principal problema que se ha encontrado de acuerdo con las versiones y testimonios de los participantes además del miedo general, también radica en que las posibilidades de acceder a un empleo estable han sido limitadas antes de la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2 por los controles periódicos y atención poco personalizada, el temor a declarar el estado serológico en los lugares de trabajo lo que ha representado despidos a pesar de que la ley y las legislaciones tanto nacionales como internacionales brindan un amparo y perjuicios patronales, saben que en la práctica y en la realidad no es así.

Referencias bibliográficas

- Abella, Claudia Liliana Bedoya. 2010. "Amartya Sen y El Desarrollo Humano." *Revista Nacional de Investigación-Memorias*, 277–88.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56737391/desarrollo_humano_amartya_sen-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1633044726&Signature=Tqaeq~39m445h0I84uRJEGzXh9mOXtsX4MXldUnGP2SC3L8aKKatAhN9EZV6yNGchJrxwvnm0TufLLw93xbufjnhFtABxKLG-05cxmu9-w-olMAxeV9cuBxXDY0L7.
- Aggleton, Peter, Kate Wood, Anne Malcolm, and Richard Parker. 2005. "HIV - Related Stigma , Discrimination and Human Rights Violations: Case Studies of Successful Programmes." *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)*, 1–75.
<http://www.popline.org/node/255550>.
- Ammann, Arthur J. 1984. "The Immunology of AIDS." *Journal of the Royal Society of Medicine* 77 (11): 971–76. <https://doi.org/10.1177/014107688407701120>.
- Arévalo-Baquero, Ángela, and Yurian Rubiano-Mesa. 2018. "The Meaning of Work for People Living with HIV." *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 36 (3): 79–89.
<https://orcid.org/0000-0003-1130-5080>.
- Asamblea Nacional del Ecuador. 2008. "Constitución de La República Del Ecuador." *Iusrectusecart*, no. 449: 1–219. <https://bde.fin.ec/wp-content/uploads/2021/02/Constitucionultimodif25enero2021.pdf>.
- Banco Central del Ecuador. 2021. "Información Económica y Estadísticas." October 23, 2021. <https://www.bce.fin.ec/>.
- Bhattacharya Sanjay. 2020. "The Social Impact of the COVID-19 Pandemic." *Orf*, no. 406.
- Bishop, Amie. 2020. "VULNERABILITY."
- Blanco, Carlos Andrés Franco, and John Harold Estrada Montoya. 2018. "Macroeconomic Impact Generated by the Pandemic of HIV/AIDS Informed by the International Literature since 1990 to 2013." *Acta Odontológica Colombiana Julio* 8 (2): 72–97.
- Bueno, Jose Ramón Abad, Amaro Yaosca Vilches Madrigal, and Francisco José Luján Mestre. 2005. "El SIDA Como Enfermedad Social: Análisis de Su Presencia e

- Investigación Amparo Yaosca MADRIGAL VILCHES.” *Cuadernos de Trabajo Social* 18: 33–55.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0505110033A/7583>.
- Buttorff, Christine, Teague Ruder, and Melissa Bauman. 2017. *Multiple Chronic Conditions in the United States. Multiple Chronic Conditions in the United States*.
<https://doi.org/10.7249/tl221>.
- Cadena, Mario Fernández. 2007. “PERSPECTIVAS ECONÓMICAS SOBRE EL IMPACTO ECONÓMICO DEL VIH/SIDA EN EL ECUADOR Por:” *Centro de Investigaciones Económicas CIEC – ESPOL PERSPECTIVAS* 17 (3).
- Campillay, Maggie Campillay, and Maribel Monárdez Monárdez. 2019. “Stigma and Discrimination in People with HIV/AIDS, an Ethical Challenge for Health Professionals.” *Revista de Bioética y Derecho* 2019 (47): 93–107.
- Cantelar, Nereyda Cabrera, Nereyda Cantelar De Francisco, and Thelma Tápanes Fernández. 2008. “Enfoque Bioético Del VIH/SIDA.Una Reflexión.” *Revista Habanera de Ciencias Medicas* 7 (1).
- CEPAL. 2020. “Coyuntura Laboral En América Latina y El Caribe. El Trabajo En Tiempos de Pandemia: Desafíos Frente a La Enfermedad Por COVID-19.” *Comisión Económica Para América Latina y El Caribe*, 60. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45557-coyuntura-laboral-america-latina-caribe-trabajo-tiempos-pandemia-desafios-frente>.
- . 2021. “Claves de La CEPAL Para El Desarrollo América.” *Claves de La CEPAL Para El Desarrollo América*, 8–11.
- Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH. 2016. “INFORME SOBRE DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR EL VIH EN ECUADOR.”
- Colominas, José M. Casanova, M. Carmen Rodríguez Fernández, and Manuel Gómez García. 2013. “Manejo Del Paciente Con VIH En Atención Primaria.” *AMF* 9 (tabla 1): 306–15.
- Congreso Nacional del Ecuador (modificación 2020). 2016. “Código Del Trabajo.” *Registro Oficial Suplemento* 167 (193): 1–99.
- Constitución Política de la República del Ecuador. 2008. “Constitución Política de La República Del Ecuador.” *Asamblea Del Ecuador*, 1–54.

<http://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf>.

Deeks, Steven G., Julie Overbaugh, Andrew Phillips, and Susan Buchbinder. 2015. "HIV Infection." *Nature Reviews Disease Primers* 1 (October).
<https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.35>.

Degroote, Sophie, Dirk P. Vogelaers, Peter Vermeir, An Mariman, Ann De Rick, Bea Van Der Gucht, Jolanda Pelgrom, Filip Van Wanseele, Chris Verhofstede, and Dominique M. Vandijck. 2013. "Socio-Economic, Behavioural, (Neuro)Psychological and Clinical Determinants of HRQoL in People Living with HIV in Belgium: A Pilot Study." *Journal of the International AIDS Society* 16: 1–8. <https://doi.org/10.7448/IAS.16.1.18643>.

Eisinger, Robert W., Andrea M. Lerner, and Anthony S. Fauci. 2021. "Human Immunodeficiency Virus/AIDS in the Era of Coronavirus Disease 2019: A Juxtaposition of 2 Pandemics." *Journal of Infectious Diseases* 224 (9): 1455–61.
<https://doi.org/10.1093/infdis/jiab114>.

Esteves, Ana. 2020. "El Impacto Del COVID-19 En El Mercado de Trabajo de Ecuador." *Mundos Plurales - Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública* 7 (2): 35–41.
<https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2020.4875>.

Evelyn Tapia. 2020. "Quejas Por Despidos y Vulneración de Derechos Laborales Crecen En Ecuador - El Comercio." *Negocios*. October 10, 2020.
<https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/denuncias-vulneracion-derechos-laborales-despidos.html>.

Fernando Tablado. 2020. "▷ Discriminación Laboral: Causas, Tipos y Prevención | Grupo Atico34." *Grupo ATICO 34*. February 20, 2020. <https://protecciondatos-lopdp.com/empresas/discriminacion-laboral/>.

Germain, Adrienne, Ruth Dixon-Mueller, and Gita Sen. 2009. "Back to Basics: HIV/AIDS Belongs with Sexual and Reproductive Health." *Bulletin of the World Health Organization* 87 (11): 840–45. <https://doi.org/10.2471/BLT.09.065425>.

GeSida y SEISIDA-España. 2017. *Documento Informativo Sobre La Infección Por El VIH*.

Gupta-Wright, Ankur, Katherine Fielding, Joep J. van Oosterhout, Melanie Alufandika, Daniel J. Grint, Elizabeth Chimbayo, Judith Heaney, et al. 2020. "Virological Failure, HIV-1 Drug Resistance, and Early Mortality in Adults Admitted to Hospital in Malawi:

- An Observational Cohort Study.” *The Lancet HIV* 7 (9): e620–28.
[https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30172-7](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30172-7).
- Health y Equity in Recovery Plans Working Group. 2020. “Direct and Indirect Impacts of COVID-19 on Health and Wellbeing.” Vol. 2020.
- Heller, Lidia, and Mariana Gaba. 2013. *Guía VIH / Sida En El Ámbito Laboral. Empresas Comprometidas En La Respuesta Al Vih/Sida*.
- Herrera, Cristina, Lourdes Campero, Marta Caballero, and Tamil Kendall. 2008. “Relación Entre Médicos y Pacientes Con VIH: Influencia En Apego Terapéutico y Calidad de Vida.” *Revista de Saúde Pública* 42 (2): 249–55. <https://doi.org/10.1590/s0034-89102008000200009>.
- Heuveline, Patrick. 2014. “Structure : The Dynamics and Evidence To Date.” *Aids* 18 (0 2): S45-53.
- Hopkins, Peter E. 2007. “Thinking Critically and Creatively about Focus Groups.” *Area* 39 (4): 528–35. <https://doi.org/10.1111/j.1475-4762.2007.00766.x>.
- Hoppe, Marilyn J., Laurie Graham, Anthony Wilsdon, Elizabeth A. Wells, Deborah Nahom, and Diane M. Morrison. 2004. “Teens Speak out about HIV/AIDS: Focus Group Discussions about Risk and Decision-Making.” *Journal of Adolescent Health* 35 (4): 345.e27-345.e35. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.12.002>.
- INEC. 2020. “Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU),” 9–45. [file:///C:/Users/CORE i5/Desktop/Soc del Trabajo/li/14.pdf](file:///C:/Users/CORE%20i5/Desktop/Soc%20del%20Trabajo/li/14.pdf).
- Informe Mundial. 2018. “Informe Mundial 2019: Ecuador | Human Rights Watch.” Ecuador Eventos 2018. September 25, 2018. <https://www.hrw.org/es/world-report/2019/country-chapters/325532#>.
- Játiva, Diana Carolina, Andrés Patricio Villacís Erazo, Felipe Oswaldo Loza Hernández, and Daniela Alejandra Gordillo Aldás. 2020. “COVID-19 e Infección Por VIH. ¿Mayor o Menor Riesgo?” *COVID19EC TU PILDORA DE INFORMACIÓN CONTRA EL CORONAVIRUS*. <https://uanalisis.uide.edu.ec/covid-19-e-infeccion-por-vih-mayor-o-menor-riesgo/>.
- José Fuster-Ruizdeapodaca, María, Emilio de Benito, Antonio Poveda, Izabella Rohlfs, and Eugenia Sampedro. 2018. “Social Dimensión of HIV and State Response.”

- Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* 36 (Supl 1): 10–14.
[https://doi.org/10.1016/S0213-005X\(18\)30240-4](https://doi.org/10.1016/S0213-005X(18)30240-4).
- Kandeel, Mahmoud, Abdelazim Ibrahim, Mahmoud Fayez, and Mohammed Al-Nazawi. 2020. “From SARS and MERS CoVs to SARS-CoV-2: Moving toward More Biased Codon Usage in Viral Structural and Nonstructural Genes.” *Journal of Medical Virology*.
<https://doi.org/10.1002/jmv.25754>.
- Kontomanolis, Emmanuel N, Spyridon Michalopoulos, Grigorios Gkardaris, and Zacharias Fasoulakis. 2017. “The Social Stigma of HIV – AIDS : Society ’ s Role,” 111–18.
- Leventhal, Howard, Michael Diefenbach, and Elaine A. Leventhal. 1992. “Illness Cognition: Using Common Sense to Understand Treatment Adherence and Affect Cognition Interactions.” *Cognitive Therapy and Research* 16 (2): 143–63.
<https://doi.org/10.1007/BF01173486>.
- Li, Zhen, Jamie P. Morano, Kaveh Khoshnood, Evelyn Hsieh, and Yu Sheng. 2018. “HIV-Related Stigma among People Living with HIV/AIDS in Rural Central China.” *BMC Health Services Research* 18 (1): 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3245-0>.
- Madhukar Pai. 2020. “‘Covidisation’ of Academic Research: Opportunities and Risks.” NATURE PORTFOLIO MICROBIOLOGY COMMUNITY. April 10, 2020.
<https://microbiologycommunity.nature.com/posts/65638-covidisation-of-academic-research-opportunities-and-risks>.
- Mahajan, Anish P., Jennifer N. Sayles, Vishal A. Patel, Robert H. Remien, Sharif R. Sawires, Daniel J. Ortiz, Greg Szekeres, and Thomas J. Coates. 2008. “Stigma in the HIV/AIDS Epidemic: A Review of the Literature and Recommendations for the Way Forward.” *AIDS (London, England)* 22 Suppl 2 (Suppl 2): 1–20.
<https://doi.org/10.1097/01.aids.0000327438.13291.62>.
- Michiyo Higuchi. 2021. “El Acceso a La Atención de Las Enfermedades Crónicas En Los Países de Ingresos Bajos y Medianos | Naciones Unidas.” *Crónica ONU*. November 6, 2021. <https://www.un.org/es/chronicle/article/el-acceso-la-atencion-de-las-enfermedades-cronicas-en-los-paises-de-ingresos-bajos-y-medianos>.
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación-Argentina. 2018. “Cómo Comunicar Sobre VIH y Sida.” In *Guía de Recomendaciones y Fuentes de Consulta*, 48. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2019. “Ministerio de Salud Pública,2020.” *Boletín Anual Ecuador*, 1–10. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/gaceta_vih_2019-1.pdf.
- . 2020. “Boletín Anual de VIH/Sida Ecuador - 2020.” *Boletín Anual Ecuador*, 1–20. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>.
- Ministerio de Sanidad y Consumo-España. 2001. “Prevención y Asistencia de La Infección Por VIH En Atención Primaria.” In *Prevención y Asistencia de La Infección Por VIH En Atención Primaria*, edited by Luis Guerra Romero and Teresa Sánchez de Vega, SECRETARÍA, 181. Madrid.
- Mishra, Chinmayee, and Navaneeta Rath. 2020. “Social Solidarity during a Pandemic: Through and beyond Durkheimian Lens.” *Social Sciences y Humanities Open* 2 (1): 100079. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100079>.
- Naciones Unidas. 2019. “Ecuador Debe Implementar Planes Para Eliminar La Discriminación Contra Afrodescendientes | Noticias ONU.” *Derechos Humanos*. December 23, 2019. <https://news.un.org/es/story/2019/12/1466981>.
- . 2021. “Objetivos y Metas de Desarrollo Sostenible – Desarrollo Sostenible.” OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. 2021. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.
- Oficina Internacional del Trabajo. 2018. *El Impacto Del VIH y El Sida En El Mundo Del Trabajo: Estimaciones Mundiales*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_630161.pdf.
- ONUSIDA. 2022. “La Identificación de Una Variante Del VIH de Rápida Propagación Demuestra La Urgencia de Detener La Pandemia y Llegar a Todas Las Personas Con Pruebas y Tratamiento | ONUSIDA.” *La Identificación de Una Variante Del VIH de Rápida Propagación Demuestra La Urgencia de Detener La Pandemia y Llegar a Todas Las Personas Con Pruebas y Tratamiento*. February 7, 2022. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/february/20220207_hiv-variant.
- Organización Internacional CARE-Ecuador. 2021. “PRONUNCIAMIENTO | 1 DE DICIEMBRE: DIA MUNDIAL DE LA RESPUESTA AL VIH-SIDA - CARE

Ecuador.” PRONUNCIAMIENTO | 1 DE DICIEMBRE: DIA MUNDIAL DE LA RESPUESTA AL VIH-SIDA. November 3, 2021. <https://www.care.org.ec/1-de-diciembre-dia-mundial-de-la-respuesta-al-vih-sida/>.

Organización Mundial de la Salud. 2006. “Detener La Epidemia Mundial de Enfermedades Crónicas.” *Organización Mundial de La Salud*.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16322&Itemid.

———. 2021. “Situación Actual Relativa a La Variante Ómicron.” Situación Actual Relativa a La Variante Ómicron. November 28, 2021. <https://www.who.int/es/news/item/28-11-2021-update-on-omicron>.

Organización Panamericana de la Salud. 2022. “VIH/SIDA - OPS/OMS | Organización Panamericana de La Salud.” VIH/SIDA. April 5, 2022.
<https://www.paho.org/es/temas/vihsida>.

Pace, Matthew, and John Frater. 2014. “A Cure for HIV: Is It in Sight?” *Expert Review of Anti-Infective Therapy* 12 (7): 783–91. <https://doi.org/10.1586/14787210.2014.910112>.

Pak, Anton, Oyelola A. Adegboye, Adeshina I. Adekunle, Kazi M. Rahman, Emma S. McBryde, and Damon P. Eisen. 2020. “Economic Consequences of the COVID-19 Outbreak: The Need for Epidemic Preparedness.” *Frontiers in Public Health*.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00241>.

Paredes, Roger, Amanda Mocroft, Ole Kirk, Adriano Lazzarin, Simon E. Barton, Jan Van Lunzen, Terese L. Katzenstein, Francisco Antunes, Jens D. Lundgren, and Bonaventura Clotet. 2000. “Predictors of Virological Success and Ensuing Failure in HIV-Positive Patients Starting Highly Active Antiretroviral Therapy in Europe: Results from the EuroSIDA Study.” *Archives of Internal Medicine* 160 (8): 1123–32.
<https://doi.org/10.1001/archinte.160.8.1123>.

Park, Sophie, Josephine Elliott, Anita Berlin, Julia Hamer-Hunt, and Andy Haines. 2020. “Strengthening the UK Primary Care Response to Covid-19.” *The BMJ* 370: 3–6.
<https://doi.org/10.1136/bmj.m3691>.

Rabiee, Fatemeh. 2004. “Focus-Group Interview and Data Analysis.” *Proceedings of the Nutrition Society* 63 (4): 655–60. <https://doi.org/10.1079/pns2004399>.

- Ransing, Ramdas, Frances Adiukwu, Victor Pereira-Sanchez, Rodrigo Ramalho, Laura Orsolini, André Luiz Schuh Teixeira, Jairo M. Gonzalez-Diaz, et al. 2020. “Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists.” *Asian Journal of Psychiatry* 51 (April): 102085. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102085>.
- Ravasi, Giovanni, Noreen Jack, Mónica Alonso Gonzalez, Omar Sued, María Dolores Pérez-Rosales, Bertha Gomez, Marcelo Vila, Amalia del Riego, Massimo Ghidinelli, and Alonso M Gonzalez. 2011. “Progress of Implementation of the World Health Organization Strategy for HIV Drug Resistance Control in Latin America and the Caribbean Informe Especial / Special Report Suggested Citation.” *Rev Panam Salud Publica* 30 (6): 657–62. www.paho.org/HIVDR.
- Redacción Corresponsables. 2020. “ODS4. Las Personas Con VIH Siguen Teniendo Más Dificultades Para Encontrar Empleo | Corresponsables.Com España.” Fundación Corresponsables. May 4, 2020. <https://www.corresponsables.com/actualidad/ods4-personas-vih-dificultades-encontrar-empleo>.
- Redacción Plan V. 2020. “El ‘Frenazo’ de La Lucha Contra El VIH En Ecuador Por La Pandemia | Plan V.” Sociedad. May 26, 2020. <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/el-frenazo-la-lucha-contra-el-vih-ecuador-la-pandemia>.
- Reserve Bank of Australia. 2019. “Unemployment: Its Measurement and Types.” *Reserve Bank of Australia*, 1–5. <https://www.rba.gov.au/education/resources/explainers/unemployment-its-measurement-and-types.html>.
- Ronald Alsop. 2017. “These Workers Face Discrimination from inside, and out - BBC Worklife.” WORKLIFE. March 3, 2017. <https://www.bbc.com/worklife/article/20170302-these-workers-face-discrimination-despite-protective-laws>.
- Rosa Tariro Mahlasera. 2020. “The Psychological Impact of HIV – AIDS 2020.” 23RD INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE. February 27, 2020. <https://www.aids2020.org/the-psychological-impact-of-hiv/>.
- Sahuí, Alejandro. 2014. “La Igualdad En El Discurso Del Desarrollo Humano.” *Andamios*,

- Revista de Investigación Social* 11 (25): 105. <https://doi.org/10.29092/uacm.v11i25.216>.
- Sefasi, Anthony P. 2010. "Impact of HIV and AIDS on the Eldery: A Case Study of Chiladzulu District." *Malawi Medical Journal* 22 (4): 101–3. <https://doi.org/10.4314/mmj.v22i4.63945>.
- Sen, Amartya. 1999. *Development as Freedom*. Buenos Aires.
- Silec-Profesional-Lexis. 2008. "CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR." *Registro Oficial 449 de 20-Oct-2008*, 136. <https://doi.org/10.1075/ttwia.40.16bee>.
- Sprague, Laurel, Sara Simon, and Courtenay Sprague. 2011. "Employment Discrimination and HIV Stigma: Survey Results from Civil Society Organisations and People Living with HIV in Africa." *African Journal of AIDS Research* 10 (SUPPL. 1): 311–24. <https://doi.org/10.2989/16085906.2011.637730>.
- Sumba-Bustamante, Ruth Yadira, Genesis Rocio Saltos-Ruiz, Cindy Anabel Rodríguez-Suarez, and Zereida Lilibeth Tumbaco-Santiana. 2020. "El Desempleo En El Ecuador: Causas y Consecuencias Current Perspectives of Architectural Inclusivity in the City of Manta Perspectivas." *Polo Del Conocimiento* 5 (10): 774–97. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i10.1851>.
- Taieb, Fabien, Yoann Madec, Amandine Cournil, and Eric Delaporte. 2017. "Virological Success after 12 and 24 Months of Antiretroviral Therapy in Sub-Saharan Africa: Comparing Results of Trials, Cohorts and Cross-Sectional Studies Using a Systematic Review and Meta-Analysis." *PLoS ONE* 12 (4): 1–28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174767>.
- The Canadian Aboriginal AIDS Network. 2019. *A Qualitative Study on Stigma and Discrimination Experienced by Indigenous Peoples Living with HIV or Having TB at Work*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_732322.pdf.
- The National Institute of Mental Health Information Resource Center. 2021. "NIMH » HIV/AIDS and Mental Health." Transforming the Understanding and Treatment of Mental Illnesses. November 3, 2021. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/hiv-aids>.
- Tobar, Federico, Gabriela Hamilton, Federico Tobar, Esteban Lifschitz, and Roberto Daniel Yjilioff. 2015. *Respuestas a Las Enfermedades Catastróficas*.

<https://www.cippecc.org/wp-content/uploads/2017/03/1283.pdf>.

Trejo García, José Carlos, Estefanía Carolina Rivera Hernández, and Humberto Ríos Bolívar.

2017. “Analysis of the Hysteresis of Unemployment in Mexico in the Face of Macroeconomic Shocks.” *Contaduría y Administración* 62 (4): 1249–69.

<https://doi.org/10.1016/j.cya.2017.06.013>.

UNAIDS. 2000. “AIDS Epidemic Update.” *Aids* 37 (6): 1287–96.

http://whqlibdoc.who.int/unaid/2007/9789291736218_eng.pdf.

———. 2021. “The AIDS Response in the 2030 Agenda for Sustainable Development: Joint Work, Shared Gains | UNAIDS.” SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS. 2021.

https://www.unaids.org/en/AIDS_SDGs.

Unidad Técnica de Seguridad y Salud-Ecuador. 2007. “Guía Metodológica Para Responder Al VIH-SIDA En El Lugar de Trabajo.” In *Guía Metodológica Para Responder Al VIH-SIDA En El Lugar de Trabajo*, Ministerio, 70.

United Nations. 2018. “Prejudice and Discrimination: Barriers to Social Inclusion | DISD.” Department of Economic and Social Affairs Social Inclusion. February 7, 2018.

<https://www.un.org/development/desa/dspd/2018/02/prejudice-and-discrimination/>.

———. 2021. “Everyone Included: Social Impact of COVID-19 | DISD.” Department of Economic and Social Affairs. October 23, 2021.

<https://www.un.org/development/desa/dspd/everyone-included-covid-19.html>.

United Nations Programme on HIV and AIDS. 2019. “90-90-90 Un Ambicioso Objetivo de Tratamiento Para Contribuir Al Fin de La Epidemia de Sida.” *Unaid.Org* 53: 31–42.

Velavan, Thirumalaisamy P., and Christian G. Meyer. 2020. “The COVID-19 Epidemic.” *Tropical Medicine and International Health* 25 (3): 278–80.

<https://doi.org/10.1111/tmi.13383>.

Venturas, Jacqui, Jarrod Zamparini, Erica Shaddock, Sarah Stacey, Lyle Murray, Guy A. Richards, Ismail Kalla, et al. 2021. “Comparison of Outcomes in HIV-Positive and HIV-Negative Patients with COVID-19: HIV-Positive and -Negative Patients with COVID-19.” *Journal of Infection* 83 (2): 217–27. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2021.05.020>.

Vermeire, Etienne, P. Van Royen, F. Griffiths, S. Coenen, L. Peremans, and K. Hendrickx. 2002. “The Critical Appraisal of Focus Group Research Articles.” *European Journal of*

General Practice 8 (3): 104–8. <https://doi.org/10.3109/13814780209160850>.

Virgínio, Nereide de Andrade, and Maria Miriam Lima da Nóbrega. 2012. “Técnica de Grupo Focal: Caracterizando a Estratégia” *10* (1): 57–60.

Visseaux, Benoît, Quentin Le Hingrat, Florence Damond, Charlotte Charpentier, and Diane Descamps. 2019. “Physiopathology of HIV-2 Infection.” *Virologie* 23 (5): 277–91. <https://doi.org/10.1684/vir.2019.0789>.

Wagner, Anne C., Kelly E. Mcshane, Trevor A. Hart, and Shari Margolese. 2016. “A Focus Group Qualitative Study of HIV Stigma in the Canadian Healthcare System.” *Canadian Journal of Human Sexuality* 25 (1): 61–71. <https://doi.org/10.3138/cjhs.251-A6>.

Wang, Chengdi, Zhoufeng Wang, Guangyu Wang, Johnson Yiu-Nam Lau, Kang Zhang, and Weimin Li. 2021. “COVID-19 in Early 2021 : Current Status and Looking Forward.” *Signal Transduction and Targeted Therapy*, no. February. <https://doi.org/10.1038/s41392-021-00527-1>.

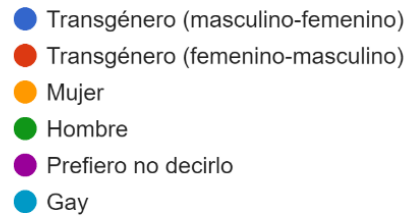
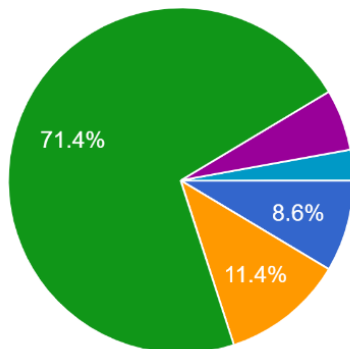
Wang, Yishan, Hanyujie Kang, Xuefeng Liu, and Zhaohui Tong. 2020. “Combination of RT-QPCR Testing and Clinical Features for Diagnosis of COVID-19 Facilitates Management of SARS-CoV-2 Outbreak.” *Journal of Medical Virology* 92 (6): 538–39. <https://doi.org/10.1002/jmv.25721>.

Yepes, S.M., W.F. Montes, J. A. Álvarez, and J. G. Ardila. 2017. “Grupo Focal Una Estrategia de Diagnóstico de Competencias Interculturales.” *Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad* 10 (18): 167–81. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6303608>.

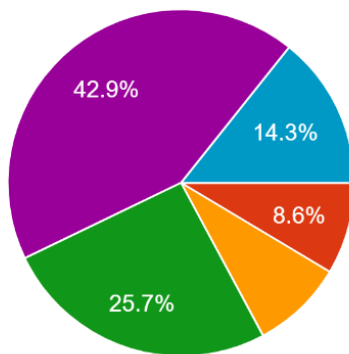
Anexos

Anexo 1. Guía de preguntas y respuestas (porcentajes de participación) del Formulario virtual de Google.

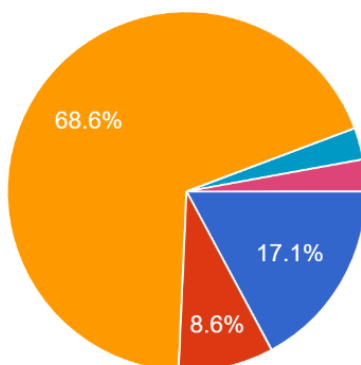
1. ¿Cuál es tu género?



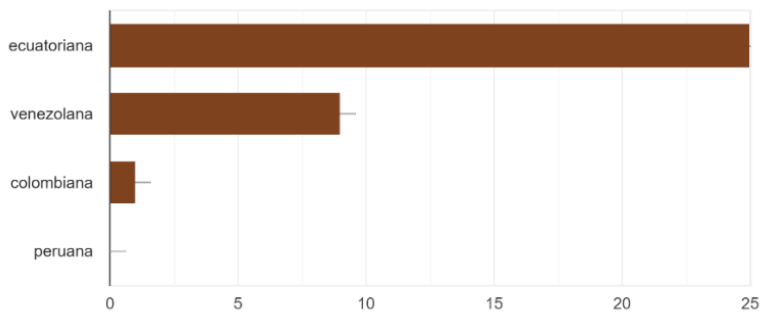
2. ¿Cuál es tu edad?



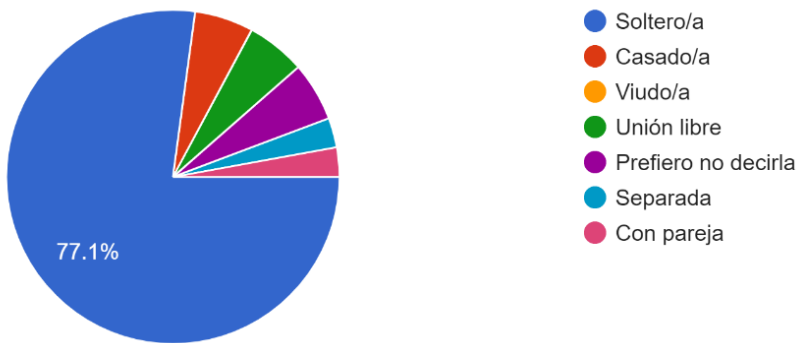
3. ¿Cuál es tu orientación sexual?



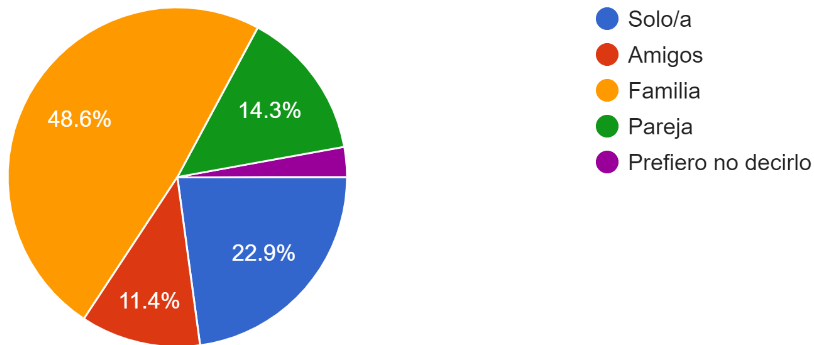
4. ¿Cuál es tu nacionalidad?



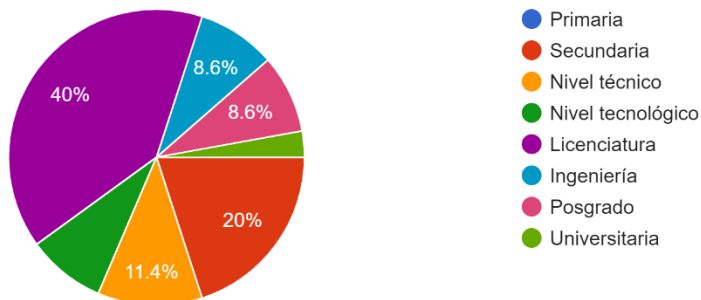
5. ¿Cuál es su estado de asociación?



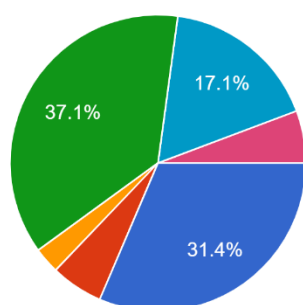
6. ¿Con quién vives?



7. ¿Cuál es tu nivel de instrucción (formación)?

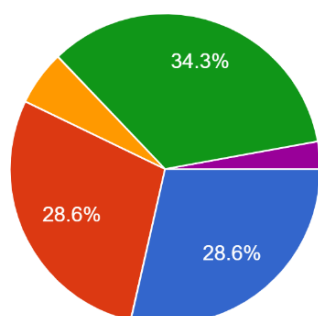


8. ¿Cuál es tu situación laboral actual?



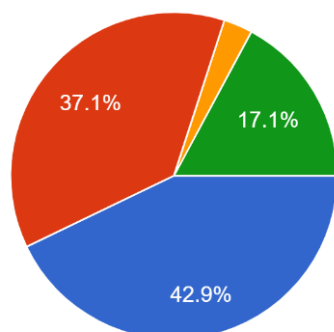
- Actualmente no trabajo
- Actualmente estudio, no trabajo
- Trabajo a medio tiempo (dependiente)
- Trabajo a tiempo completo (dependiente)
- Trabajo a medio tiempo (independiente)
- Trabajo a tiempo completo (independiente)
- Prefiero no decirlo

9. En el caso de tener un empleo dependiente ¿Qué tiempo llevas trabajando?



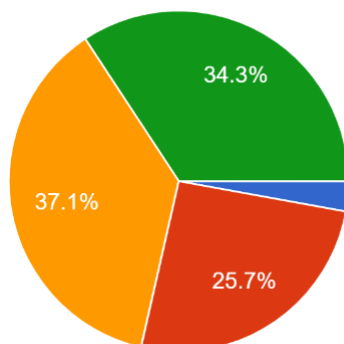
- 0 años
- 1-5 años
- 5-en adelante
- No tengo empleo dependiente
- Estudio, no trabajo

10. En el caso de tener un empleo dependiente o independiente ¿trabajas en tu área de formación?



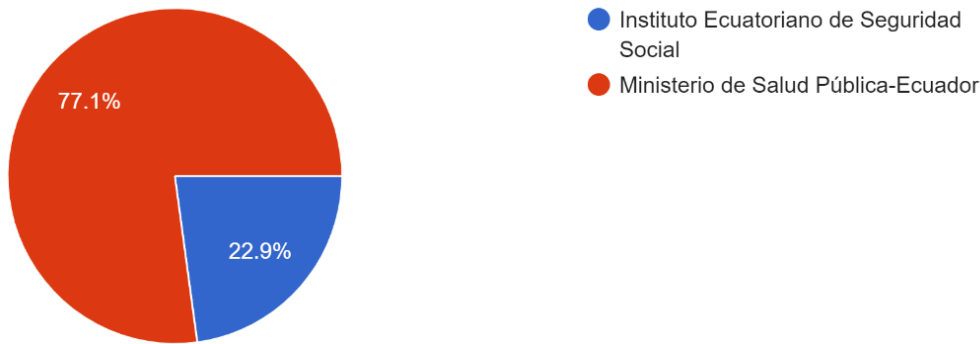
- Si
- No
- Prefiero no decirlo
- Actualmente no trabajo

11. ¿Cuánto tiempo vives con VIH?



- 0 años
- 1-3 años
- 3-5 años
- 5 en adelante
- Prefiero no decirlo

12. ¿A través de qué institución recibes tu tratamiento/terapia antirretroviral (TAR)?



13. Actualmente, ¿vives en el Distrito Metropolitano de Quito?

Opciones	Total
Si	31
No	4
Total general	35

14. Tu opinión es muy importante para completar esta investigación, ¿cómo crees que ha afectado la pandemia del COVID 19 en las personas que viven con VIH?

- El Covid 19 más que ha afectado, nos ha enfrentado ante una situación totalmente desconocida, si bien sabemos que es el Covid 19 como pandemia, el desconocer que pasaría y cómo afectaría un posible contagio de este virus ya siendo positivo de VIH.
- Salud mental
- En lo emocional
- Acceso a medicamentos y fuentes de empleo
- Mayor discriminación
- Trabajo
- Ha efectuado en todos los sentidos, emocional, económica y has psicológico
- Medicamentos
- Nos ha llenado de incertidumbre, puesto que bajo nuestra condición no sabemos qué mismo podría pasar si nos contagiados de otro virus
- En el ámbito laboral. Debido a esta pandemia muchas empresas han tenido que despedir a sus trabajadores por haberse contagiado de COVID. No me ha pasado, pero si me llegó a contagiar lo más probable es que me despidan y más si tengo una condición como la de vivir con VIH.
- Emocionalmente
- En la parte mental

- En el trabajo
- Falta de trabajo
- Estrés laboral
- Vulneración de la salud
- Quedarse sin medicamentos
- Pues la depresión y ansiedad son fuertes
- Muchísimo, en el tema de salud mental ha sido enorme y también las secuelas de los que hemos tenido COVID
- La falta de atención médica, ya que lo primordial era el COVID
- Bueno personalmente me ha afectado un poco a nivel de empleo por el miedo de salir y contagiarme por ser una persona vulnerable
- Por supuesto
- Falta de medicación
- Por los medicamentos en época de COVID no se podía salir a hospitales
- De Muchas maneras.
- Laboral, personal
- Personal y a nivel profesional/laborales
- Laboral y económico
- Trabajo
- Económico y laboral
- Económico y laboral. Familia
- Familiares y sociales, económico
- Trabajo, laboral y económico. Familiar
- Sobrevivo económicamente mal
- En la salud especialmente.

Anexo 3. Preguntas del grupo focal.

1. ¿Cuál es tu edad?
2. ¿Cuál es su situación laboral actual?
3. ¿Cuáles han sido los principales inconvenientes para acceder a un empleo estable (dependiente o independiente)?
4. ¿Por qué el MSP es la institución más recurrida para los controles periódicos y recibir el tratamiento/terapia antirretroviral (TAR)?

5. ¿Cómo crees que ha afectado la pandemia del COVID 19 en las personas que viven con VIH?

Anexo 3. Codificación del grupo focal.

Participante	Codificación	Género	Edad	Fecha	Duración	Plataforma
1	PVVIH 01	Hombre	29			
2	PVVIH 02	Hombre	30	03 de	60	Zoom
3	PVVIH 03	Mujer	32	diciembre	minutos	
4	PVVIH 04	Hombre	38	de 2021		
5	PVVIH 05	Mujer	47			