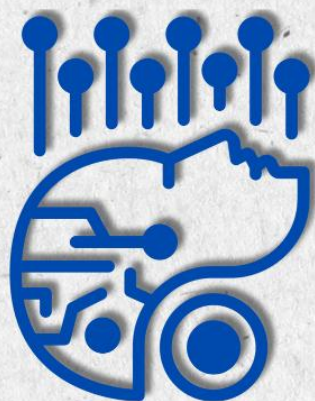




ISSN 3073-1232
Año: 2025
Volumen: 3
Número: 4
oct-dic

**DETECCIÓN OPORTUNA DEL VIH EN
GESTANTES COMO ESTRATEGIA
CLAVE EN LA PREVENCIÓN DE LA
TRANSMISIÓN VERTICAL EN ZONAS
RURALES: REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

**EARLY DETECTION OF HIV IN
PREGNANT WOMEN AS A KEY
STRATEGY IN PREVENTING VERTICAL
TRANSMISSION IN RURAL AREAS: A
SYSTEMATIC REVIEW.**

Salvador Sánchez, Rubi Andreína
<https://orcid.org/0009-0007-6142-8587>
rsalvadors@unemi.edu.ec
Universidad Estatal de Milagro
Machala – Ecuador

Orellana Torres, Jéssica Mishel
<https://orcid.org/0009-0002-8854-1313>
jorellanat@unemi.edu.ec
Universidad Estatal de Milagro
Machala – Ecuador



Recibido: 01/10/2025

Aceptado: 06/10/2025

Publicado: 15/10/2025

**Detección oportuna del VIH en gestantes como estrategia clave en la
prevención de la transmisión vertical en zonas rurales: Revisión
Sistemática.**

**Early detection of HIV in pregnant women as a key strategy in preventing
vertical transmission in rural areas: A systematic review.**

Autor:

Salvador Sánchez, Rubi Andreína

<https://orcid.org/0009-0007-6142-8587>

rsalvadors@unemi.edu.ec

Universidad Estatal de Milagro

Machala – Ecuador

Orellana Torres, Jéssica Mishel

<https://orcid.org/0009-0002-8854-1313>

jorellanat@unemi.edu.ec

Universidad Estatal de Milagro

Machala – Ecuador



Resumen

La detección temprana del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en mujeres gestantes es un pilar fundamental para prevenir la transmisión vertical y proteger la salud materno-infantil. Sin embargo, en zonas rurales persisten barreras que limitan su efectividad, entre ellas el estigma social, la asistencia irregular a controles prenatales y, en menor medida, la distancia hacia los centros de salud. Este estudio se desarrolló mediante una revisión sistemática bajo los lineamientos PRISMA 2020. Se incluyeron 15 investigaciones publicadas entre 2019 y 2024, obtenidas de bases como PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, SciELO y Google Scholar. Este enfoque permite describir de manera objetiva y sistemática la situación de las gestantes respecto a los controles prenatales y la percepción social del VIH. Los resultados mostraron que los estudios coincidieron en resaltar que la detección oportuna del VIH en mujeres gestantes constituye un punto crítico para evitar la transmisión vertical, pero que existen múltiples barreras que limitan su cumplimiento efectivo. Los hallazgos coinciden con estudios internacionales que destacan los determinantes socioculturales como las principales limitantes en la prevención de la transmisión del VIH durante el embarazo. En conclusión, garantizar un control prenatal inclusivo, humanizado y libre de discriminación, junto con el fortalecimiento de programas comunitarios de educación y sensibilización, es esencial para reducir la transmisión vertical y mejorar los indicadores de salud materna e infantil en contextos rurales.

Palabras Claves: Transmisión vertical, comunidades rurales, estigma social - control prenatal-VIH



Abstract

Early detection of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) in pregnant women is a fundamental pillar for preventing vertical transmission and protecting maternal and child health. However, in rural areas, barriers that limit its effectiveness persist, including social stigma, irregular attendance at prenatal checkups, and, to a lesser extent, distance to health centers. This study was conducted through a systematic review following the PRISMA 2020 guidelines. Fifteen studies published between 2019 and 2024 were included, obtained from databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, SciELO, and Google Scholar. This approach allows for an objective and systematic description of the situation of pregnant women regarding prenatal checkups and the social perception of HIV. The results showed that the studies concurred in highlighting that timely HIV detection in pregnant women is critical for preventing vertical transmission, but that multiple barriers limit effective compliance. The findings are consistent with international studies that highlight sociocultural determinants as the main constraints on preventing HIV transmission during pregnancy. In conclusion, ensuring inclusive, humane, and discrimination-free prenatal care, along with strengthening community education and awareness programs, is essential to reducing vertical transmission and improving maternal and child health indicators in rural settings.

Keywords: Vertical transmission - rural communities - social stigma - prenatal care - pregnant women.



Introducción

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un problema de salud pública a nivel mundial sin embargo se ve más afectada la zona rural ya que las gestantes enfrentan barreras que dificulta el acceso oportuno a los controles prenatales y a los tamizajes que se realizan en el primer trimestre del embarazo donde se puede detectar dicha patología con la finalidad de prevenir la transmisión vertical y brindarle un tratamiento oportuno. Además, el estigma social limita la cobertura y aceptación de las pruebas de VIH en los controles prenatales. Por ende, el acceso no oportuno de la detección del VIH en gestantes en la prevención de la transmisión vertical de zonas rurales.

La prevalencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes y su transmisión vertical (de madre a hijo) son temas de gran relevancia para la salud pública, especialmente en regiones donde la enfermedad continúa siendo un problema significativo. En Ecuador, la falta de estudios exhaustivos sobre la prevalencia del VIH en gestantes y la tasa de transmisión vertical durante el período 2017-2019 subraya la necesidad de una investigación detallada en este campo. Este estudio busca llenar ese vacío, proporcionando datos esenciales que pueden ayudar a formular políticas y estrategias efectivas para la prevención y el tratamiento del VIH en mujeres embarazadas y sus recién nacidos. (Quezada, Requena, Aguilar, & Imbaquingo, 2020)

Mediante la prevención se ayuda a reducir la transmisión vertical o perinatal del VIH cuando una mujer es infectada por el virus durante el embarazo, el parto y la lactancia. Por esta razón es importante realizarse los controles prenatales ya que en mucho caso se detecta el VIH en el proceso de gestación por primera vez por ende a este diagnóstico es crucial la atención prenatal y el inicio oportuno del tratamiento antirretroviral.

Por ende, la confirmación de un embarazo en las mujeres con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es especialmente relevante en el contexto de los cuidados perinatales y la terapia antirretroviral (TAR). El cuidado perinatal y la TAR permiten reducir la transmisión vertical del VIH, que se produce en un 35% de los casos durante el embarazo. De acuerdo con la norma de prevención de transmisión del VIH, las mujeres gestantes tienen



acceso universal a la prueba de detección del virus en el primer control prenatal y se repite a la semana 32-34 en quienes tengan factores de riesgo para adquirir la enfermedad. (Ramírez, Loyola, & Varas)

Como problema principal tenemos el acceso no oportuno de la detección del VIH en gestantes en la prevención de la transmisión vertical de zonas rurales esto se da por el desconocimiento de las gestantes sobre sus controles prenatales ya que esto nos ayuda a reducir la transmisión vertical o perinatal del VIH cuando una mujer es infectada por el virus durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Mediante lo analizado se pudo detectar subproblemas como el estigma social en la realización de las pruebas de VIH esto afecta que muchas mujeres en proceso de gestación se limitan a realizarse esta prueba por el motivo del qué dirán de la gente. También tenemos las largas distancia entre el domicilio y el puesto de salud por lo que son zonas rurales tienen difícil acceso a vehículos que las pueda transportar a la unidad operativa. Además, tenemos la baja frecuencia de acudir a los controles prenatales en la prevención de la transmisión vertical que esto también se debe al subproblema ya mencionado por el distanciamiento de la unidad.

Esta revisión sistemática tiene como objetivo principal determinar el impacto de la detección del VIH en mujeres gestantes previniendo la transmisión vertical en zonas rurales. Las preguntas que guían este estudio son: ¿Cómo afecta la detección oportuna del VIH en mujeres gestantes de zonas rurales?, ¿Cuál es la relación entre el estigma social y la realización de pruebas de VIH en mujeres gestantes?, ¿Cómo contribuye la distancia al centro de salud en la detección oportuna del VIH?, ¿Cómo afecta a los controles prenatales oportunos en la transmisión vertical?

Para reducir los riesgos asociados a la gestación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve el control prenatal (CPN) a través de actividades multidisciplinarias, médico asistenciales y educativas para detectar e intervenir oportunamente los factores de riesgo modificables que amenazan la normalidad de la gestación (Londoño Cadena, Ibáñez-Correa, Valencia Rivas, Anaconda Cruz, & Abou Trabi, 2022). La no asistencia al control prenatal incrementa el número de desenlaces maternos y perinatales adversos, los cuales pueden evitarse si hay un manejo oportuno.



Abordar este tema resulta crucial, ya que permite reconocer y reducir las barreras que dificultan el acceso de las mujeres a servicios esenciales para su salud y la de sus hijos. Diversas investigaciones han evidenciado que una atención prenatal adecuada se asocia con una menor incidencia de complicaciones durante el embarazo, partos prematuros y tasas de mortalidad materna y neonatal (Moreira-Flores, Matute-Plaza, Pallaroso-Granizo, & Montes-Vélez, 2025). En este sentido, analizar y enfrentar los factores socioculturales que limitan dicho acceso es clave para promover el bienestar materno e infantil.

Esta investigación ofrece múltiples beneficios. En primer lugar, permite una comprensión más profunda de las barreras socioculturales que enfrentan las mujeres en distintos contextos (Taípe & López, 2024). También orienta a los formuladores de políticas y al personal de salud en el diseño de servicios más inclusivos y culturalmente apropiados. Finalmente, contribuye al cuerpo de conocimientos existente sobre salud materna al identificar aspectos socioculturales que pueden ser abordados para mejorar los indicadores de salud.

Objetivo General

Determinar el impacto de la detección del VIH en mujeres gestantes previniendo la transmisión vertical en zonas rurales.

Objetivos Específicos

- Identificar la incidencia del estigma social en la realización de pruebas de VIH en mujeres gestantes.
- Analizar la relación entre la distancia de los domicilios al Puesto de Salud y la detección oportuna del VIH en gestantes.
- Evaluar la influencia de los controles prenatales en mujeres gestantes como prevención a la transmisión vertical.

Marco teórico sobre metodologías activas y tradicionales en la educación



Metodología

Esta revisión sistemática siguió las recomendaciones de la literatura basada en los lineamientos PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), por lo cual se realizó una revisión sistemática en la que se consideraron investigaciones (cualitativas) y revisiones que cumplieran con los criterios establecidos: La búsqueda de literatura científica se realizó en seis bases de datos electrónicas: PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, SciELO y Google Scholar. El rango temporal abarcó publicaciones entre 2019 y 2024. Se incluyeron artículos en español e inglés, sin restricciones geográficas, realizados en poblaciones rurales, con enfoque en la prevención de la transmisión vertical del VIH y que aportaran evidencia empírica o síntesis sistemática; y exclusión de estudios desarrollados exclusivamente en contextos urbanos, sin evidencia empírica o centrados en niveles de atención distintos al primer nivel.

El proceso de selección siguió las etapas del diagrama PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses): identificación (registro de todas las referencias recuperadas), cribado (eliminación de duplicados y preselección por título y resumen), evaluación de elegibilidad (lectura a texto completo y aplicación de los criterios) e inclusión (reporte del número final de estudios aceptados).

La extracción de información se realizó mediante una ficha estructurada que contempló: autor, año, país o región, título del estudio, barreras al acceso identificadas, principales resultados y relevancia para las preguntas de investigación. La recolección fue realizada por un investigador y validada por un segundo, asegurando concordancia en los datos registrados.

La selección de estudios se llevó a cabo en cuatro fases consecutivas: primero se identificaron 100 registros; tras eliminar 85 duplicados se procedió al cribado de títulos y resúmenes, etapa en la que se excluyeron 50 por no cumplir los criterios temáticos o metodológicos; posteriormente se evaluaron a texto completo 35 artículos y, finalmente, 15 cumplieron con todos los requisitos de elegibilidad y fueron incluidos en la síntesis. El proceso fue realizado de forma independiente por dos revisores, quienes resolvieron las discrepancias mediante consenso para garantizar la calidad, el rigor y la objetividad de la selección.



Dada la heterogeneidad de los diseños y contextos, se adoptó una síntesis narrativa mixta, categorizada en torno a tres ejes teóricos principales: estigma social, distancia, controles oportunos en relación con la detección oportuna del VIH en gestantes. Esta estrategia permitió comparar hallazgos, identificar tendencias comunes y detectar vacíos persistentes en la literatura.

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazada

El virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) afecta el sistema inmunitario y debilita el mecanismo de defensa contra muchas infecciones y determinadas enfermedades. A medida que el virus ataca paulatinamente las células inmunitarias, la persona infectada presenta gradualmente un cuadro de inmunodeficiencia. La transmisión perinatal o transmisión vertical del VIH en humanos, es el proceso infeccioso que implica el paso del VIH de una mujer embarazada infectada a su hijo durante la gestación, el trabajo de parto o la lactancia. (Castro, Zambrano, Delgado, & Rodríguez, 2021)

Por ende, se ha demostrado que el factor de riesgo más importante asociado con la transmisión materno infantil es la carga viral; a mayor carga viral de la gestante, mayor riesgo de transmisión. Por lo que el diagnóstico y la administración de antirretrovirales deben iniciarse lo antes posible.

Controles prenatales

El objetivo del control de la gestante con infección por el VIH se basará en la estabilización de la enfermedad, en la prevención de la transmisión materno-fetal materno y en el recién nacido, lactancia artificial, cesárea electiva en casos seleccionados y en la prevención de las complicaciones obstétricas más frecuentes en estas pacientes. Por ende, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un mínimo de cinco atenciones en embarazos de bajo riesgo. Además, en cada trimestre y después del parto se deben realizar los tamizajes de VIH, Sífilis, Hepatitis B y Chagas para poder detectar a tiempo estas enfermedades y brindar el tratamiento oportuno a la paciente con el objetivo de prevenir la transmisión vertical.

Control Oportuno



La atención prenatal (APN) comprende un conjunto de cuidados y seguimientos especializados proporcionados a las mujeres durante el período de embarazo; representa un componente esencial para asegurar la salud de las madres y los recién nacidos. La importancia de esta intervención radica en su carácter oportuno e integral, lo que implica iniciarla antes de las 14 semanas de gestación, ya que es un indicador clave en la promoción de resultados positivos en términos de salud. (Guillen, Santos, & Campos, 2024)

Estas altas frecuencias del no cumplimiento de CPN pueden explicarse por la presencia de algunos factores personales, familiares, socioculturales, económicos, y relacionados con los servicios de salud. Dentro de los personales algunos son edad, escolaridad, deseo del embarazo; en los socioculturales están la religión, ubicación geográfica y cercanía al centro de salud; en los económicos están los ingresos y egresos; y en los relacionados con los servicios de salud, la satisfacción con la atención y el régimen de afiliación (Londoño Cadena, Ibáñez-Correa, Valencia Rivas, Anaconda Cruz, & Abou Trabi, 2022)

En mujeres en edad fértil con VIH, es fundamental considerar medidas preventivas y de manejo para reducir la transmisión vertical del virus. Esto implica la elección de un método anticonceptivo eficaz y seguro para evitar embarazos no deseados y el asesoramiento sobre prácticas sexuales seguras (Bastidas Muepaz, 2024). El inicio del tratamiento antirretroviral (TAR) es crucial para alcanzar una carga viral indetectable, lo que se ha demostrado como la mejor forma de prevenir la transmisión en parejas serodiscordantes. A través de estos controles se puede realizar un seguimiento clínico integral, que incluye el monitoreo de la carga viral, la administración oportuna del tratamiento antirretroviral (TAR), y la detección de posibles complicaciones asociadas.

Pruebas de tamizaje

Las de primera línea son las de tamizaje, se caracterizan por tener una buena sensibilidad. Entre ellas tenemos las siguientes.

Pruebas rápidas: Esta prueba muestra la presencia de anticuerpos contra los parásitos de la malaria en una muestra, utiliza una tira de nitrocelulosa que está recubierta con anticuerpos específicos para los parásitos de la malaria. La prueba es fácil de usar y da



resultados en 10 minutos. Es especialmente útil cuando se realizan exámenes masivos en grandes poblaciones. (Quimi & Vásquez, 2023)

Elisa: Elisa tercera generación se basa en la inmunidad inicial; es decir, se analiza la expresión inmune de las personas conocidas para determinar si todavía están sanas. Se utiliza para la detección de cepas virulentas y resistentes. La mejor manera de aplicar una prueba de Elisa es requerir la detección de anticuerpos típicos contra la infección con un patógeno para evaluar el nivel de inmunocitoquimia de un paciente. (Quimi & Vásquez, 2023)

Pruebas confirmatorias

Cuando los resultados de las pruebas de tamizaje determinan un diagnóstico presuntivo de infección por VIH, se recurrirá a las pruebas confirmatorias que se caracterizan por su alta especificidad, superior a todas las de tamizaje. Actualmente se emplean dos

Inmunofluorescencia indirecta: es una técnica utilizada para estudiar el sistema inmunitario en muestras de sangre. Permite a los científicos detectar e identificar varias células inmunitarias, como las células T, las células B y las células NK. Además, las técnicas de inmunofluorescencia indirecta permiten a los científicos contar el número de células inmunitarias en varios tejidos. Sin embargo, estas técnicas son limitadas cuando se aplican al estudio de otros sistemas del cuerpo. Eso se debe a que varios órganos tienen diferentes tipos de células que responden a los patógenos invasores (Alexander Muacevic, 2023)

Quimioluminiscencia: son un tipo de prueba de inmunocromatográfica que se utiliza para medir la producción de glóbulos rojos. La quimioluminiscencia utiliza infrarrojos para medir la cantidad total de sangre que circula por una zona anatómica. Estas pruebas se usan en el campo médico como herramienta diagnóstica y terapéutica (Mallolas, Novell, & Llobet, 2022)

Western Blot: La prueba de Western Blot se realiza en sangre subcutánea o venosa. Los resultados de esta prueba se interpretan mediante texto cuadrículado. El plano horizontal es llamado 'línea de sangre' y es utilizado para mostrar partes bajo la acción del agente toxicológico. La parte superior del plano es llamada 'capa de plasma' y muestra el contenido en



plasma mayor. La zona inferior del plano es la 'capa de hemo' y muestra las células hepáticas normales y las células cancerosas. La interpretación se puede hacer por sí misma o puede estar asociada con un experto. (Miranda, y otros, 2021)

Estigma social

La atención prenatal constituye un elemento fundamental para garantizar la salud tanto de la madre como del neonato. Sin embargo, la ausencia de atención prenatal plantea un desafío importante en varias regiones del mundo. Los determinantes socioculturales abarcan los factores que moldean los comportamientos y las elecciones de las personas en función de los estándares, valores y creencias culturales y sociales. Estos determinantes pueden incluir el nivel educativo, la posición socioeconómica, las convicciones religiosas, los roles de género y la accesibilidad a los recursos de atención médica, entre otros factores. Es así que, identificar estos factores permite comprender y abordar los factores que contribuyen a la limitada participación de las mujeres en los servicios de atención prenatal. (Ramírez & Herrera, 2024)

El estigma asociado al VIH constituye una de las principales barreras en la atención integral de las mujeres embarazadas. Durante la realización de la prueba de detección, muchas de ellas experimentan sentimientos de miedo, inseguridad y vergüenza debido a los juicios sociales y prejuicios vinculados a esta enfermedad. La posibilidad de ser señaladas como personas “de riesgo” o promotoras de conductas moralmente cuestionadas, genera un impacto emocional significativo que en ocasiones limita su disposición a realizarse el examen.

La prevalencia del VIH entre mujeres embarazadas es mayor (1,6 %) en comparación con la población general (1,47 %), lo que pone de relieve la necesidad de implementar estrategias de eliminación de la transmisión maternoinfantil (eMTCT). Además, el escaso conocimiento sobre prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH PTMIH, las percepciones negativas, el estigma, el miedo y la falta de apoyo para las personas que viven con el VIH obstaculizan la utilización de la PTMIH en países como Ghana. (Amoah, Mensah, & Addo, 2024)

Abordar este asunto es de suma importancia, ya que permite identificar y aliviar los obstáculos que impiden a las mujeres acceder a servicios esenciales para su bienestar y el de



sus hijos. Los estudios han demostrado que una atención prenatal suficiente se correlaciona con una disminución de las complicaciones del embarazo, los partos prematuros y la mortalidad materna y neonatal. Por lo tanto, comprender y abordar los determinantes socioculturales que impiden el acceso a dichos servicios es fundamental para mejorar la salud materna e infantil. (Ramírez Taipe & Herrera López, 2024)

Este estigma no solo proviene de la comunidad, sino también puede manifestarse en el entorno de salud, donde actitudes discriminatorias o falta de confidencialidad del personal refuerzan la percepción negativa. Como consecuencia, algunas gestantes retrasan o evitan el diagnóstico oportuno, lo que incrementa el riesgo de transmisión vertical del virus y afecta la calidad de los cuidados prenatales.

Por ello, comprender y abordar el fenómeno de la estigmatización resulta fundamental para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud. La promoción de un trato humanizado, el fortalecimiento de la educación comunitaria y la confidencialidad en los procesos diagnósticos son estrategias clave para disminuir estas barreras, mejorar la aceptación de la prueba y, en consecuencia, reducir la transmisión materno-infantil del VIH.

El miedo al rechazo, la discriminación y los juicios sociales lleva a muchas mujeres a evitar o posponer el examen, incluso durante los controles prenatales. Esta situación limita el diagnóstico temprano y la implementación de medidas preventivas para evitar la transmisión del virus al recién nacido. Además, el estigma puede generar sentimientos de culpa, vergüenza y ansiedad, afectando negativamente la salud emocional de la gestante y su vínculo con los servicios de salud. En consecuencia, el estigma no solo compromete la atención oportuna, sino también la calidad del acompañamiento durante el embarazo.

Métodos

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque de una revisión sistemática cualitativa, cuyo propósito fue identificar, analizar y sintetizar la evidencia disponible acerca de los factores que influyen en la detección temprana del VIH en mujeres embarazadas que residen en zonas rurales, así como valorar el impacto de dicha detección en la prevención de la transmisión vertical. Para su elaboración se siguieron los lineamientos internacionales de la



declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

La extracción de datos se llevó a cabo mediante un formulario estandarizado, en el cual se consignó información esencial de cada estudio, como autor, año de publicación, país, características de la población, diseño, contexto, principales hallazgos y citas textuales representativas. Posteriormente, los datos fueron analizados mediante una síntesis temática, que comprendió tres fases: codificación inicial, agrupación en categorías descriptivas y desarrollo de temas analíticos que respondieran a la pregunta de investigación.

Este enfoque permite describir de manera objetiva y sistemática la situación de las gestantes respecto a los controles prenatales y la percepción social del VIH, aportando información relevante para la planificación de intervenciones en salud materna y prevención de la transmisión del VIH.

Resultados

De un total de 100 registros identificados, 15 estudios cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados en esta revisión el proceso de selección y exclusión de estudio se resume a continuación en el diagrama PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (figura1)

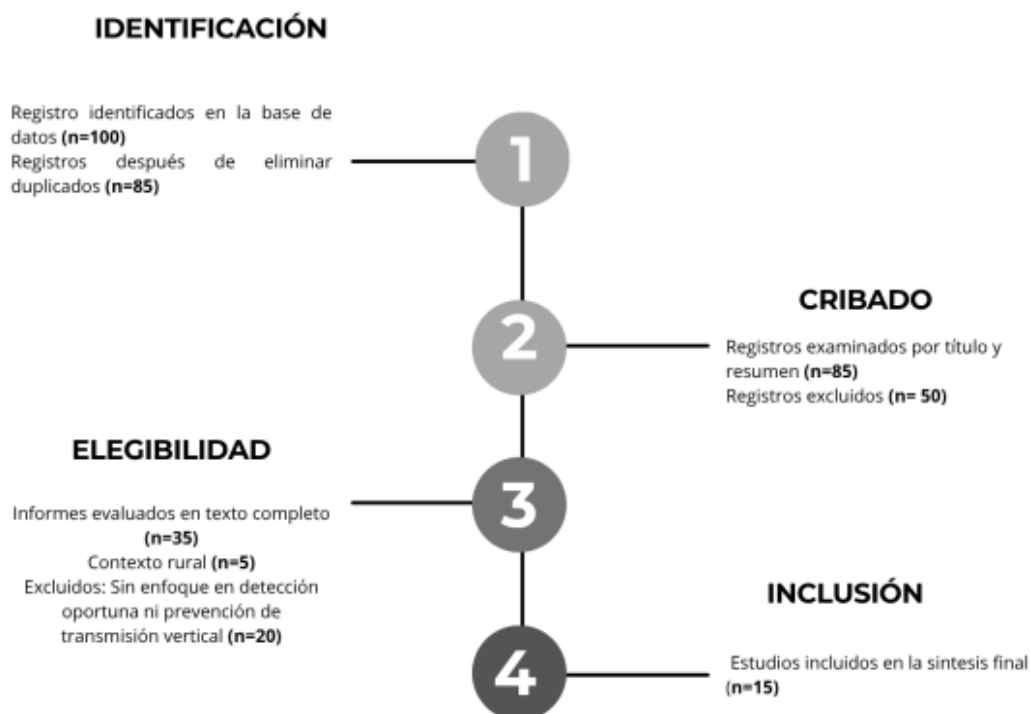


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios según la metodología PRISMA

De la búsqueda inicial se identificaron un total de 100 estudios. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión definidos, solo 15 cumplieron con los requisitos metodológicos y temáticos para ser incorporados en el análisis final. Los trabajos seleccionados procedían principalmente de países de América Latina y África, regiones donde el VIH continúa siendo un problema prioritario de salud pública y donde la cobertura de los controles prenatales presenta desigualdades marcadas entre áreas urbanas y rurales. Estos estudios coincidieron en resaltar que la detección oportuna del VIH en mujeres gestantes constituye un punto crítico para evitar la transmisión vertical, pero que existen múltiples barreras que limitan su cumplimiento efectivo.

Uno de los aspectos más relevantes fue la persistencia del estigma social. Más de la mitad de las gestantes manifestó que una persona con VIH sería rechazada en su comunidad, lo que genera temor, vergüenza y resistencia a realizarse la prueba. Este hallazgo estuvo presente en varios de los estudios incluidos en la revisión, coincidiendo en que el estigma y la



discriminación constituyen factores de peso que retrasan el diagnóstico oportuno, incluso en contextos donde los servicios de salud son accesibles.

En conjunto, los resultados evidencian que, si bien la cobertura de servicios de salud y la disponibilidad de pruebas rápidas para VIH en áreas rurales han mejorado, persisten factores sociales y culturales que limitan su utilización temprana. Las principales barreras identificadas no se relacionan tanto con la infraestructura sanitaria, sino con aspectos vinculados a la percepción de la enfermedad, el estigma y la irregularidad en la asistencia a los controles prenatales. Estos hallazgos permiten concluir que el desafío para garantizar la detección oportuna del VIH en mujeres gestantes no radica únicamente en ofrecer servicios de salud disponibles, sino en generar entornos libres de discriminación, fortalecer las redes de apoyo familiar y comunitario y promover una cultura de control prenatal sistemático como parte esencial del cuidado materno.

Discusión

Los hallazgos de este estudio evidencian que, aunque la cobertura de los servicios de salud es adecuada y la mayoría de las gestantes reconoce la importancia de los controles prenatales, persisten factores que limitan la detección oportuna del VIH, entre los cuales el estigma social se posiciona como la principal barrera. Más del 50 % de las encuestadas considera que una persona con VIH sería rechazada en su comunidad, lo que coincide con lo reportado por Amoah, Mensah y Addo (2024), quienes señalan que el miedo al rechazo y las percepciones negativas obstaculizan la prevención de la transmisión materno infantil en países como Ghana.

Asimismo, se observó que, aunque la mayoría de las gestantes encuestadas vive a menos de 30 minutos del centro de salud, un 22 % solo asiste a controles cuando presenta malestar. Esta tendencia confirma lo señalado por Londoño Cadena et al. (2022), quienes identificaron que factores personales, socioculturales y económicos inciden en el incumplimiento de los controles prenatales, aumentando el riesgo de desenlaces adversos. En línea con ello, Guillen, Santos y Campos (2024) destacan que el inicio tardío de la atención prenatal se asocia con un mayor riesgo de complicaciones maternas y perinatales.



Otro aspecto relevante corresponde al acceso a pruebas de tamizaje. Los resultados muestran un incremento en la frecuencia de tamizajes de VIH a lo largo del año, alcanzando el pico en mayo, lo que podría atribuirse a campañas de captación o concienciación. Este comportamiento guarda relación con lo expuesto por Moreira-Flores et al. (2025), quienes enfatizan la necesidad de intervenciones constantes y sostenidas para garantizar la eliminación de la transmisión vertical.

Finalmente, los resultados obtenidos refuerzan lo planteado por Ramírez y Herrera (2024), al señalar que los determinantes socioculturales, como el miedo, la vergüenza y la falta de apoyo, siguen siendo limitantes significativas en la aceptación de la prueba de VIH durante la gestación. Por tanto, se concluye que la prevención de la transmisión vertical requiere un abordaje integral que trascienda la dimensión clínica, integrando la educación sanitaria, la sensibilización comunitaria y la atención humanizada.

Conclusión

La detección oportuna del VIH en mujeres gestantes se presenta como una intervención crítica para la prevención de la transmisión vertical del virus, particularmente en contextos rurales donde las desigualdades en el acceso a la salud aún son marcadas. A partir del análisis realizado, se identificaron diversos factores que influyen negativamente en la realización de pruebas de VIH durante el embarazo, entre ellos, el estigma social, la distancia geográfica a los centros de salud y la baja frecuencia de asistencia a los controles prenatales.

El estigma social continúa siendo uno de los principales obstáculos, ya que genera temor al rechazo, discriminación y juicios sociales, lo cual lleva a muchas mujeres a evitar o postergar la prueba diagnóstica. Esta actitud no solo compromete el inicio temprano del tratamiento antirretroviral, sino que también incrementa el riesgo de transmisión del virus al recién nacido.

A través de esta revisión sistemática, se confirmó que los controles prenatales oportunos permiten detectar el VIH en fases tempranas del embarazo, lo que facilita la implementación inmediata de tratamientos y estrategias para reducir la transmisión vertical. Finalmente, esta investigación aporta evidencia relevante sobre los desafíos que enfrentan las mujeres



embarazadas en contextos rurales y plantea la necesidad de fortalecer los sistemas de salud con un enfoque integral e intersectorial.

Referencias

- Amoah, A., Mensah, J., & Addo, B. (2024). HIV/AIDS-related knowledge, attitudes and perceptions of urban Ghanaian. HIV/AIDS - Research and Palliative Care. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124001318>
- Alexander Muacevic, J. R. (2023). El papel de la inmunofluorescencia indirecta (IIF) y el inmunoensayo lineal (LIA) en el diagnóstico de enfermedades autoinmunes y su correlación clínica: un estudio observacional de un centro de atención terciaria en Bihar. National Library of medicine. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10674100/>
- Bastidas Muepaz, Y. K. (2024). Prevención de la transmisión vertical de VIH/SIDA en usuarias que asistan del centro de salud tipo C Nuevo San Rafael. DSpace unidades. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18083>
- Castro, L., Zambrano, N., Delgado, F., & Rodríguez, H. (2021). Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): una revisión sistemática de la prevalencia en mujeres embarazadas de entre 15 a 35 años. Dialnet. Obtenido de <file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/Dialnet-VirusDeInmunodeficienciaHumanaVIH-8383853>
- Guillen, B., Santos, R., & Campos, E. (2024). Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes que discontinuaron las visita. Revista Cubana de Medicina Militar. Obtenido de <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/56101/2797>
- Londoño Cadena, P. d., Ibáñez-Correa, L. M., Valencia Rivas, W. Y., Anacona Cruz, M. Y., & Abou Trabi, R. E. (2022). Frecuencia y factores relacionados al no cumplimiento del control prenatal en gestantes de 35 años o más en el Cauca, Colombia, 2016-2018. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342022000300255



- Moreira-Flores, Matute-Plaza, Pallaroso-Granizo, & Montes-Vélez. (2025). Evaluación de la incidencia de transmisión vertical del VIH en mujeres embarazadas. Un enfoque salutogénico. *Journal of economic and social science Research*. Obtenido de <https://economicsocialresearch.com/index.php/home/article/view/162>
- Mallolas, J., Novell, L., & Llobet, R. (2022). Diagnóstico del VIH. *Clinic Barcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/vih-sida/diagnostico>
- Miranda, E., Romero, S., Amorín, B., Serrano, K., Briceño, R., & Cárdenas, F. (2021). Estandarización y validación de un Western Blot para el diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400696
- Quezada, S. X., Requena, Y. M., Aguilar, M. D., & Imbaquingo, M. P. (2020). Análisis de prevalencia del VIH y su transmisión vertical en gestantes. *Revista salud global*. Obtenido de <file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/emilio,+3539-19164-1-CE.pdf>
- Ramírez Taipe, M., & Herrera López, J. (2024). Determinantes socioculturales que influyen en la inasistencia al. *Revista científica internacional*. Obtenido de [file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/16_09-ANG%C3%89LICA+RAMIREZ+-+Prelisto%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/16_09-ANG%C3%89LICA+RAMIREZ+-+Prelisto%20(1).pdf)
- Ramírez, A., Loyola, F., & Varas, A. (s.f.). El embarazo y los efectos que produce en la salud de las mujeres VIH positivas. *Google Scholar*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000600554#:~:text=la%20enfermedad1.-,Los%20cambios%20que%20genera%20el%20embarazo%20en%20una%20mujer%200VIH,parto%20prematureo%20y%20mortalidad1.
- Ramírez, M., & Herrera, J. (2024). Determinantes socioculturales que influyen en la inasistencia al control prenatal en Ecuador. *Arandu*. Obtenido de [file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/16_09-ANG%C3%89LICA+RAMIREZ+-+Prelisto%20\(2\)](file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/16_09-ANG%C3%89LICA+RAMIREZ+-+Prelisto%20(2))
- Quimi, A., & Vásquez, A. (2023). SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE LAS PRUEBAS DE INMUNOCROMATOGRAFÍAS UTILIZADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE



VIH/SIDA EN ECUADOR. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTA,
10. Obtenido de
C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/34_Clara+Quimí_Vol_5_No3_Abril_Junio
_2023_Articulo+v2.pdf

Taípe, M. A., & López, J. L. (2024). Determinantes socioculturales que influyen en la
inasistencia al. Revista científica internacional. Obtenido de
[file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/16_09-
ANG%C3%89LICA+RAMIREZ+-+Prelisto.pdf](file:///C:/Users/ACER%20%202021/Downloads/16_09-ANG%C3%89LICA+RAMIREZ+-+Prelisto.pdf)