



ELSEVIER

Atención Primaria

www.elsevier.es/ap


EDITORIAL semFYC

Desafíos actuales en la atención sanitaria del VIH: hacia la erradicación del estigma

Current Challenges in HIV Healthcare: Moving Towards the Eradication of Stigma

En España hay aproximadamente 150.000 personas con la infección por el VIH¹ y, aunque con tendencia decreciente, se siguen produciendo en torno a 3.000 nuevos diagnósticos anuales². Debido a los tratamientos antirretrovirales, la esperanza de vida de las personas con el VIH se acerca cada vez más a la de la población general española³ situándose cerca de los 73 años tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, a pesar de los importantes avances biomédicos, terapéuticos y normativos en la respuesta al VIH, el estigma y la discriminación asociados a esta infección continúan siendo una realidad que afecta a las personas que viven con el VIH y limita la calidad y equidad en la atención sanitaria.

Datos recientes publicados en España en 2025, evidencian una situación preocupante: el estigma hacia las personas con VIH, lejos de ser una cuestión del pasado, sigue presente, también en el entorno sanitario⁴, lo que no solo vulnera derechos fundamentales, sino que compromete la eficacia de las intervenciones clínicas y de salud pública.

Uno de los aspectos más alarmantes es la persistencia de creencias erróneas sobre la transmisión del VIH entre el personal sanitario. Un 42% manifiesta preocupación por un posible riesgo de transmisión durante la extracción de sangre, y un 32% durante la curación de heridas. Estas percepciones, carentes de base científica, reflejan deficiencias en la formación y pueden derivar en prácticas innecesarias de autoprotección y en actitudes que dificultan la relación asistencial⁴.

Asimismo, se detectan medidas de protección excesivas e injustificadas, como el uso de guantes dobles (14%) o la implementación de protocolos específicos para pacientes con VIH sin respaldo clínico⁴, que perpetúan el estigma, deterioran la calidad asistencial y fomentan la autoestigmatización en las personas con el VIH.

Existen también actitudes discriminatorias hacia poblaciones clave, como hombres gays y bisexuales y otros

hombres que tienen sexo con hombres, personas que se inyectan drogas, trabajadoras sexuales o personas transgénero, motivadas principalmente por la falta de formación y la percepción errónea de riesgo. Esto subraya la necesidad de implementar enfoques interseccionales en la capacitación del personal sanitario⁴.

Solo un tercio del personal ha recibido formación específica sobre el estigma relacionado con el VIH, y casi la mitad desconoce si su centro cuenta con directrices para prevenir la discriminación. Esta falta de formación y de políticas institucionales claras representa una barrera importante para garantizar entornos de atención libres de estigma⁴.

Aunque la mayoría reconoce conceptos clave como “Indetectable = Intransmisible” (68%) y la profilaxis preexposición (PrEP) (58%), persisten lagunas en conocimientos biomédicos esenciales que pueden afectar negativamente tanto la calidad de la atención como la comunicación con las personas que viven con VIH⁴.

Este escenario requiere una respuesta firme. Los avances técnicos deben ir acompañados de una transformación cultural que permita erradicar prejuicios y promover un trato respetuoso y equitativo. Es imprescindible fortalecer la formación continua del personal sanitario, sensibilizar sobre los efectos negativos del estigma y garantizar la aplicación efectiva del principio de no discriminación.

Sin embargo, la formación por sí sola no resuelve el problema. Es esencial que las instituciones sanitarias cuenten con protocolos claros de no discriminación, políticas que garanticen la confidencialidad y prácticas clínicas alineadas con la evidencia científica. Junto a las normas, es necesario un cambio cultural: campañas de sensibilización, espacios de debate ético y un trabajo sostenido para que la igualdad no sea solo un principio escrito, sino una práctica cotidiana.

La Atención Primaria, como primera puerta de entrada al sistema sanitario, juega un papel fundamental en este sentido. No solo el personal sanitario, sino también el admi-

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2025.103406>

0212-6567/© 2025 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



nistrativo y de apoyo que trabaja en los centros, influyen de manera decisiva en la experiencia de las personas que buscan atención. Actitudes discriminatorias, falta de sensibilidad o procedimientos administrativos poco sensibles pueden convertirse en obstáculos que retrasen el diagnóstico, dificulten la continuidad asistencial y perpetúen el estigma. Asegurar que la atención primaria sea un entorno accesible y respetuoso resulta imprescindible para garantizar la equidad en la atención a las personas con el VIH.

Nada de esto será sostenible sin mecanismos de evaluación ni sin la participación activa de las comunidades afectadas. Escuchar las voces de quienes viven con VIH es la mejor garantía de que las políticas respondan a realidades concretas y no a buenas intenciones.

Las líneas de actuación planteadas se enmarcan en el Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato asociada al VIH en España ⁵ y en la Alianza Global para la Acción para Eliminar Todas las Formas de Estigma y Discriminación Relacionadas con el VIH, promovida por ONUSIDA ⁶. Ambos marcos constituyen hojas de ruta, nacional e internacional, para garantizar la igualdad de derechos, promover entornos seguros e inclusivos y erradicar el estigma hacia las personas que viven con VIH.

El **Pacto Social** ha logrado avances significativos gracias a la colaboración entre organismos gubernamentales, administraciones locales, ONG, sociedades científicas, sindicatos, universidades y medios de comunicación. Sus objetivos incluyen promover la igualdad de trato y oportunidades, fomentar la aceptación social, reducir el impacto del estigma y generar conocimiento que guíe políticas anti-discriminatorias.

La **Alianza Global**, por su parte, busca eliminar el estigma y la discriminación garantizando la igualdad de trato y respeto a los derechos humanos. Sus líneas de actuación incluyen la promoción de políticas inclusivas, campañas de sensibilización, generación de conocimiento basado en evidencia, fortalecimiento de alianzas, empoderamiento de comunidades afectadas y monitoreo de compromisos. Involucrar a las poblaciones más marginadas es clave para alcanzar la meta de cero discriminación y avanzar hacia el fin del SIDA como problema de salud pública para 2030.

En definitiva, erradicar el estigma y la discriminación asociados al VIH no es solo un objetivo de justicia social, sino una estrategia de salud pública imprescindible. Solo a través de la combinación de formación, políticas claras, cambio cultural y participación comunitaria será posible construir entornos de atención sanitaria realmente inclusivos, equitativos y respetuosos con todas las personas que viven con el VIH.

Bibliografía

1. Unidad de vigilancia del, V.I.H., I.T.S., hepatitis, B., C. Actualización del Continuo de Atención del VIH en España, 2021. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología – Instituto de Salud Carlos III/División de control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis – Dirección General de Salud Pública. 2023 [Internet]. [Consultado 27 de agosto de 2025]. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Continuo_atencion_VIH_mayo_2023.pdf.
2. Unidad de vigilancia de, V.I.H., I.T.S., hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2023: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Madrid: Ministerio de Sanidad; noviembre 2024 [Internet]. [Consultado 27 de agosto de 2025]. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023.Nov_2024.def.pdf.
3. Jarrín I, Rava M, Del Romero Raposo J, Rivero A, Del Romero Guerrero J, De Lagarde M, et al. 'Life expectancy of people with HIV on antiretroviral therapy in Spain'. AIDS 2024;38:387–95.
4. Ministerio de Sanidad - División de Control de, V.I.H., I.T.S., Hepatitis Virales, Tuberculosis. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud Estudio sobre el estigma relacionado con el VIH en el ámbito sanitario en España. Informe de resultados. 2025 [Internet]. [Consultado 27 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/PACTOSOCIAL/docs/ECDC_EACS_ES_Informe_docx.pdf.
5. Pacto social por la no discriminación, la igualdad de trato asociada al VIH. Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad. Consumo y Bienestar Social. 2018 [Internet]. [Consultado 27 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/doc/pactoSocial_27Feb19.pdf.
6. ONUSIDA. Alianza Mundial de Acciones para Eliminar Todas las Formas de Estigma y Discriminación Relacionadas con el VIH. Diciembre 2018 [Internet]. [Consultado 27 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-partnership-hiv-stigma-discrimination_es.pdf.

Ana Koerting ^{a,*}, Juanjo Mascort ^b y Julia del Amo ^c

^a Técnico Superior Externo (TRAGSATEC); División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis; Ministerio de Sanidad. Madrid. España

^b Coordinador del Grupo de Trabajo sobre VIH. semFYC

^c Directora de la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis; Ministerio de Sanidad. Madrid. España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: akoerting@externos.sanidad.gob.es

(A. Koerting).