

## **Estigmatización a pacientes con VIH por profesionales de la salud en la era antirretroviral**

### **Stigmatization of HIV patients from the part of health professionals in the antiretroviral era**

**MSc. María del Carmen Álvarez Escobar**

Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

Estimada directora:

Pocas enfermedades representan de manera tan explícita el impacto que la ciencia tiene para transformar las sentencias de muerte en esperanzas de vida. En la infección por VIH, los avances científicos se suceden de manera vertiginosa, los paradigmas de atención se modifican de manera veloz y se aprecia cómo las sociedades no siempre avanzan a esta misma velocidad.

Desde que en 1996 se desarrolló la primera terapia antirretroviral altamente activa (TARAA), la infección por VIH pasó de ser una enfermedad letal a una enfermedad crónica con una esperanza de una vida normal. El TARAA no erradica al VIH del organismo humano, pero si se toma puntualmente y con gran porcentaje de apego, el virus desaparece de la sangre y se refugia en un estado latente en el cual no puede ser erradicado.<sup>(1)</sup>

Los trabajadores de la salud tienen la responsabilidad y el compromiso de brindar a todas las personas atención de calidad sin discriminación alguna, sin embargo, aún existen mitos y creencias relacionados con el VIH/SIDA que llevan a prácticas de estigma social hacia las personas seropositivas y hacia aquellos con sospecha de infección.<sup>(2)</sup> El actuar de esta forma por parte del personal de la salud tiene grandes implicaciones en la calidad del servicio que se brinda a estas personas.

El estigma que los trabajadores de los servicios de salud (médicos, enfermeras, administrativos, etc.), instrumentan contra las personas con VIH son disímiles, las siguientes son algunas de las formas de manifestarse:

- Marcación de expedientes.
- Exageración de las medidas de seguridad o precauciones universales.
- Objeción a hospitalizar pacientes.
- Retraso en la atención o falta de atención a las personas hospitalizadas.
- Realización de pruebas de detección del VIH sin consentimiento.
- Violación de la confidencialidad.

No debe existir en la atención a pacientes enfermos ningún signo de exclusión, esto debe ser una premisa en el ejercicio de la profesión médica. Se hace necesario incluir en los currículos académicos programas de capacitación especializado en el área VIH/SIDA, o cursos de adiestramiento que impliquen contacto con pacientes para así mejorar las estrategias de comunicación. Estas acciones servirían de herramientas para combatir el estigma y sus consecuencias sobre la atención, control y seguimiento de los pacientes seropositivos, así como sobre la prevención de la transmisión de la infección. Consideramos que la formación especializada en el área de VIH/SIDA, lograría un profesional más capacitado y con menos prejuicios.<sup>(3)</sup>

Los profesionales que diariamente atienden a personas con VIH de manera profesional y comprometida deben ver el estigma, la consecuente discriminación, y por tanto la desigualdad que de ello se deriva; lo que constituye el más grande reto a superar de la pandemia causada por el VIH.<sup>(4)</sup>

Se considera que el primer gran avance de la biomedicina tal vez ya sucedió, el surgimiento de TARAA y su efecto en la mortalidad, pero los aspectos que llevan a la estigmatización y segregación son una asignatura aún pendiente, por ello invito a reflexionar al respecto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Office of NIH history. In their own words [Internet]. EUA: Bethesda MD. NIH; 2014 [citado 30 Sept 2015]. Disponible en: <https://history.nih.gov/NIHInOwnWords/index.htm>

2- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida. Informe nacional de avances en la respuesta al VIH y el sida [Internet]. México: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida; 2015 [citado 30 Sept 2015]. Disponible en: [http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/ungass/GARPR\\_Mx2015](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/ungass/GARPR_Mx2015)

3- Rivera-Diaz M, Varas-Dias N, Reyes-Estrada M, et al. Factores socio-estructurales y el estigma hacia el VIH/SIDA: experiencias de puertorriqueños/as con VIH/SIDA al acceder servicios de salud. Salud Soc. 2012; 3(2): 180-92. Citado en PubMed; PMID: 3955388.

4- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Reducing HIV Stigma and Discrimination: a critical part of national AIDS programmes. A resource for national stake- holders in the HIV response [Internet]. Ginebra: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2007 [citado 30 Sept 2015]. Disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/jc1521\\_stigma-tisation\\_en\\_0.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1521_stigma-tisation_en_0.pdf)

Recibido: 7/6/17  
Aprobado: 10/7/17

*María del Carmen Álvarez Escobar*. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.  
Carretera Central Km 102. Matanzas, Cuba. Correo electrónico:  
[mariac.mtz@infomed.sld.cu](mailto:mariac.mtz@infomed.sld.cu)

#### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Álvarez Escobar M del C. Estigmatización a pacientes con VIH por profesionales de la salud en la era antirretroviral. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Ene-Feb [citado: fecha de acceso]; 40(1). Disponible en:  
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2404/3709>