

¿CÓMO REDUCIR EL ESTIGMA HACIA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH MEDIANTE ACCIONES COTIDIANAS?

Dr. Francisco Javier Rosas Santiago 

Psic. Ximena Itzel Pucheta Varela 

Universidad Veracruzana

Resumen

El estigma hacia las personas con VIH persiste como un problema de salud pública que afecta la dignidad, el bienestar psicológico y la convivencia social. Más allá de los avances biomédicos, en la vida cotidiana continúan circulando mitos, prejuicios y formas sutiles de discriminación que influyen en la calidad de vida y en la búsqueda oportuna de atención. Este artículo propone comprender el estigma comunitario como un conjunto de creencias y prácticas que se reproducen en espacios familiares, laborales y sociales, generando miedo, silencio y retraso en la detección. Desde una perspectiva basada en evidencia, se presentan acciones cotidianas para reducirlo: uso de lenguaje respetuoso, corrección de mitos, protección de confidencialidad y la respuesta ante comentarios estigmatizantes, se sostiene que pequeñas intervenciones en la vida diaria pueden contribuir a entornos más inclusivos y favorables del cuidado oportuno.

Palabras clave: VIH, reducción estigma, discriminación, salud pública

Dr. Francisco Javier Rosas Santiago
Director del instituto de investigaciones psicológicas de la Universidad Veracruzana
Correo electrónico: frrosas@uv.mx



P.S.S psicología Ximena Itzel Pucheta Varela
Prestadora de Servicio Social en el Instituto de Investigaciones Psicológicas
Correo electrónico: zS22015284@estudiantes.uv.mx



Recibido: 24 de febrero de 2026

Aceptado: 05 de mayo de 2026

Cita recomendada:

Rosas, F., & Pucheta, X. (2026). ¿Cómo reducir el estigma hacia las personas que viven con VIH mediante acciones cotidianas? *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 8(2), 80-84.

<https://doi.org/10.22402/j.rdcrrfp.unam.8.2.2026.679.80-84>



RECOMENDACIONES

<https://doi.org/10.22402/j.rdcrrfp.unam.8.2.2026.679.80-84>



INTRODUCCIÓN

El estigma hacia las personas que viven con VIH (PVVIH) sigue siendo un problema social y de salud pública. Aunque existen avances importantes en prevención, diagnóstico y tratamiento, en la vida cotidiana persisten prejuicios, mitos y prácticas de discriminación que afectan la dignidad, el bienestar psicológico y la convivencia social (Lombó Fragueiro, 2021; Macías et al., 2025). Estas expresiones pueden aparecer en forma de comentarios, rumores, burlas, rechazo, preguntas invasivas o miedo injustificado al contacto cotidiano.

En México, el VIH continúa siendo un tema prioritario para la salud pública y la vigilancia epidemiológica, por lo que abordar el problema exige no solo información biomédica, sino también acciones orientadas a transformar actitudes y prácticas sociales (Aguirre Quezada, 2024; Morales-Carmona et al., 2026). Desde una perspectiva de investigación aplicada y experiencia profesional, una vía útil de intervención es traducir la evidencia científica en recomendaciones concretas para la población general.

Este trabajo presenta una propuesta divulgativa basada en evidencia para reducir el estigma en la vida diaria, su idea central es que las acciones cotidianas pueden tener un impacto real en la inclusión social de las PVVIH y en la creación de entornos más favorables para la detección y la atención oportuna.

DESARROLLO

El estigma hacia el VIH es un proceso social mediante el cual una persona es juzgada, etiquetada o tratada de forma desigual por vivir con VIH (o por ser asociada con él). Incluye prejuicios (creencias negativas), reacciones emocionales (miedo, rechazo, incomodidad) y conductas discriminatorias (evitación, exclusión, humillación o trato indigno). En la práctica, no siempre aparece como agresión abierta; también puede expresarse en silencios, distancia social innecesaria o “comentarios” aparentemente normales.

La evidencia muestra que el estigma se relaciona con peor calidad de vida, mayor malestar emocional y dificultades para la adherencia al tratamiento (Lombó Fragueiro, 2021; Ortiz-Hernández et al., 2021). Por ello, no es solo un problema moral o de convivencia: también tiene consecuencias en salud.

En este sentido, el estigma comunitario puede definirse como el conjunto de creencias, normas y prácticas de rechazo o trato desigual que circulan en espacios de convivencia (familia, vecindario, escuela, trabajo, grupos sociales, religiosos y redes comunitarias) hacia las personas que se sabe que viven con VIH. Es decir, afecta directamente a quienes son identificados socialmente como PVVIH (Lombó Fragueiro, 2021; Ortiz-Hernández et al., 2021). Sin embargo, su impacto va más allá, el estigma comunitario también crea un clima de miedo, juicio y vergüenza que moldea las actitudes colectivas frente al VIH.

En ese contexto, algunas personas pueden evitar hacerse la prueba, retrasar la búsqueda de atención, ocultar el diagnóstico o alejarse del tratamiento y del apoyo social por temor a ser señaladas, rechazadas o culpabilizadas (ONUSIDA, 2020; Ortiz-Hernández et al., 2021). En este sentido, el estigma comunitario afecta tanto a quienes ya viven con VIH como a quienes podrían beneficiarse de la detección y atención tempranas.

Por otro lado, muchos comportamientos estigmatizantes se sostienen en mitos persistentes, entre los más comunes están creer que el VIH se transmite por compartir utensilios, abrazar, saludar, convivir en el mismo espacio o usar el mismo baño. Estas ideas son incorrectas, pero continúan alimentando miedo y distancia social (Smallwood & Parks, 2024).

Otro mito frecuente es asociar el VIH con “culpa” o con características morales de las personas, este tipo de creencias desplaza el tema del campo de la salud al juicio moral, favoreciendo discriminación y silencio. Además, se mantiene la idea de que hablar del VIH “incita” conductas de riesgo, cuando en realidad la información clara y basada en evidencia ayuda a la prevención, la detección y el cuidado (Magno et al., 2024).

Por ello, reducir el estigma no consiste solo en “dar datos”, sino en desmontar mitos concretos que aparecen en conversaciones cotidianas, reducir el estigma en la vida diaria implica cambiar la forma en que se habla del VIH, cómo se trata a las personas y cómo se responde a la desinformación. Estas acciones son importantes porque no solo protegen la dignidad de quienes viven con VIH, sino que también ayudan a crear comunidades donde sea más fácil buscar atención, realizarse pruebas y hablar del tema sin miedo (ONUSIDA, 2020; Ortiz-Hernández et al., 2021).

Una primera acción es hacer uso del lenguaje respetuoso, alineado a conceptos técnicos y sobre todo centrado en la persona. Expresiones como “persona que vive con VIH”. ayudan a

evitar etiquetas y a reconocer que el diagnóstico no define por completo a la persona, el lenguaje importa porque moldea actitudes y normaliza (o cuestiona) el prejuicio. Así como también, es fundamental evitar rumores, chismes y preguntas invasivas sobre el estado serológico de otras personas. Respetar la confidencialidad reduce daño social y comunica que la información de salud no debe usarse para juzgar ni excluir (ONUSIDA, 2020; Mak et al., 2017).



Otra acción clave es corregir mitos con calma y claridad. En conversaciones familiares, laborales o entre amistades, frases breves pueden ser útiles: “el VIH no se transmite por convivir”, “tener VIH no define el valor de una persona” o “atenderse a tiempo hace diferencia”, corregir sin humillar suele ser más efectivo para cambiar actitudes (ONUSIDA, 2020).

Además, conviene normalizar la prueba y la atención como prácticas de autocuidado, no como señales de “culpa” o “promiscuidad”. Cuando una comunidad reduce la moralización, es más probable que las personas se detecten a tiempo y se vinculen oportunamente a servicios de salud. Desde una perspectiva comunitaria, también es útil intervenir como testigo cuando aparece un comentario estigmatizante. Decir “eso es un mito”, “no es correcto” o “hablemos con respeto” puede parecer pequeño, pero ayuda a cambiar normas de convivencia. (ONUSIDA,2020).

En esta línea, ONUSIDA (2020) presenta intervenciones para reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH en entornos comunitarios y documenta experiencias de implementación en distintos contextos. En la Figura 1 se muestran los países donde se han llevado a cabo con éxito algunas de estas intervenciones comunitarias, lo que refuerza que la comunidad es un espacio estratégico para transformar conocimientos, actitudes y prácticas sociales. Esta evidencia es relevante porque muestra que la reducción del estigma no depende únicamente del sistema de salud; también requiere acciones sostenidas en la vida cotidiana y en los espacios comunitarios (ONUSIDA, 2020).

Reducir el estigma comunitario mejora la convivencia y puede favorecer mejores trayectorias de salud. Cuando disminuyen el miedo, la vergüenza y la culpabilización, aumentan las condiciones para la detección oportuna, la búsqueda de atención, el apoyo social y la continuidad del tratamiento. Además, las intervenciones de reducción de estigma han mostrado efectos positivos en actitudes y calidad de vida, especialmente cuando combinan información, contacto social y acciones en varios niveles (Andersson et al., 2020; Mak et al., 2017).

Figura 1
Países con intervenciones para reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH en entornos comunitarios.



Nota. Elaboración propia con base en ONUSIDA (2020).

CONCLUSIONES

El estigma hacia las personas que viven con VIH sigue siendo un problema de salud y convivencia que se reproduce en la vida diaria mediante mitos, juicios morales y prácticas de exclusión. Definir y visibilizar el estigma comunitario es clave, porque permite entender que no solo afecta a quienes se sabe que viven con VIH, sino que también crea un entorno social que puede retrasar la prueba, la atención y la comunicación del diagnóstico.

La evidencia y la experiencia aplicada muestran que la población general sí puede participar en la solución. Es imperativo destacar que las acciones cotidianas aquí propuestas no solo benefician a la persona con el diagnóstico, sino que extienden su impacto positivo hacia su entorno cercano (familiares, amigos y cuidadores). Usar lenguaje respetuoso, proteger la confidencialidad, corregir mitos, normalizar la prueba y responder ante comentarios discriminatorios son acciones concretas, factibles y socialmente relevantes. Estas prácticas no sustituyen las políticas públicas ni la atención profesional, pero son un componente indispensable para construir comunidades más informadas, empáticas y favorables al cuidado oportuno.

Declaración de originalidad: Los autores declaran que este manuscrito es original e inédito, no ha sido publicado previamente y no se encuentra sometido simultáneamente a evaluación en otra revista.

Contribución de autoría: Francisco Javier Rosas Santiago: Conceptualización, administración del proyecto, supervisión, redacción del borrador original. Ximena Itzel Pucheta Varela: Curación de datos, validación, visualización, revisión y edición del manuscrito.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés relacionados con la presente investigación.

Financiamiento: Esta investigación no recibió financiamiento específico de organismos públicos, comerciales o sin fines de lucro.

Consideraciones éticas: Este estudio no involucró la participación directa de seres humanos (pacientes o sujetos experimentales) ni el uso de información clínica identificable, tratándose de un artículo de divulgación basado en revisión de literatura científica existente.

Disponibilidad de datos: Los datos que respaldan este estudio corresponden a información disponible en las fuentes bibliográficas citadas en el manuscrito.

Uso de inteligencia artificial: Se utilizó ChatGPT (OpenAI) como apoyo para la corrección gramatical y mejora de la redacción. Los autores revisaron y validaron íntegramente el contenido generado.

Derechos de autor: Los autores conservan los derechos morales de la obra y autorizan a la Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja la publicación del manuscrito conforme a la licencia Creative Commons vigente de la revista.

REFERENCIAS

- Aguirre Quezada, J. P. (2024). *Situación del VIH/SIDA en México*. Senado de la República. <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/6206>
- Andersson, G. Z., Reinius, M., Eriksson, L. E., Svedhem, V., Esfahani, F. M., Deuba, K., Rao, D., Lyatuu, G. W., Giovenco, D., & Ekström, A. M. (2020). Stigma

reduction interventions in people living with HIV to improve health-related quality of life. *The Lancet HIV*, 7(2), e129–e140. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(19\)30343-1](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(19)30343-1)

- Lombó Fragueiro, C. (2021). Impact of stigma on the quality of life of adults with HIV/AIDS: A systematic review. *MLS Psychology Research*, 4(1), 23–38. <https://doi.org/10.33000/mlspr.v4i1.606>
- Macías, J. V., Andrade, N. J., Saltos, G. N., Vélez, M. J., Soledispa, D. S., Párraga, M. T., & Galarza, J. (2025). Estigma asociado a personas con VIH en Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*, 2(1), 150–161. <https://doi.org/10.36097/rgcs.v2i1.3119>
- Magno, L., Terto, V., & Parker, R. (2024). Stigmatisation and resistance processes: Reflections on the field of HIV research and an agenda for contemporary stigma studies. *Global Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1080/17441692.2024.2371390>
- Mak, W. W., Mo, P. K., Ma, G. Y., & Lam, M. Y. (2017). Meta-analysis and systematic review of studies on the effectiveness of HIV stigma reduction programs. *Social Science & Medicine*, 188, 30–40. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.06.045>
- Morales-Carmona, E., Román-Pérez, S., Santos-Luna, R., Cahuana-Hurtado, L., & Espín-Arellano, L. I. (2026). El subregistro de mortalidad por VIH/sida en México: Implicaciones para la vigilancia epidemiológica. *Salud Pública de México*, 68(1), 6–7.
- ONUSIDA. (2020). *Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH: Orientaciones para que los países implementen programas efectivos que eliminen el estigma y la discriminación asociados al VIH en seis entornos*. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2020/eliminating-discrimination-guidance>
- Ortiz-Hernández, L., Pérez-Salgado, D., Staines-Orozco, G., & Compeán-Dardón, S. (2021). Estigma percibido por VIH y adherencia al tratamiento retroviral en personas con VIH en la Ciudad de México. *Revista Chilena de Salud Pública*, 25(1), 15–27. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2021.65188>
- Smallwood, S. W., & Parks, F. M. (2024). The more things change, the more they stay the same: HIV/AIDS myths and misinformation in the rural United States. *Health Promotion Practice*, 25(4), 707–716. <https://doi.org/10.1177/15248399231180592>