

Sara Daniela Soares Da Costa

**LA ESTIGMATIZACIÓN Y DISCRIMINACIÓN QUE
SUFREN LAS PERSONAS PORTADORAS DE VIH Y
EL PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO FINAL DE GRADO

Dirigido por Dra. Maria Victòria Forns Fernández

Grado de Trabajo Social



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

TARRAGONA 2023

RESUMEN:

Las personas que son portadoras de VIH/SIDA sufren por parte de la sociedad grandes situaciones de estigmatización y discriminación. A menudo se encuentran marginadas debido a la falta de información por parte de la población.

Esta situación los conduce a una exclusión social, pérdida de empleo, falta de acceso a la atención médica y violencia de sus derechos humanos. Con esto, se puede destacar que el VIH/SIDA es una enfermedad que no solo afecta a la salud física de las personas, sino también a su bienestar emocional, psicológico y social. Por este motivo, el papel del trabajo social y otros profesionales del ámbito social resulta crucial en la atención y cuidado que proporcionan a estas personas.

Además, el trabajo social también contribuye a prevenir la discriminación y el estigma asociado con el VIH/SIDA, promoviendo educación a través de la información y concienciación sobre la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: VIH/SIDA, estigma, discriminación, exclusión social, información, trabajo social.

ABSTRACT:

People living with VIH/SIDA suffer great stigmatization and discrimination from society. They are often marginalized due to lack of information on the part of the population.

This situation leads to social exclusion, loss of employment, lack of access to medical care and violence to their human rights. With this, it can be highlighted that VIH/SIDA is a disease that not only affects people's physical health, but also their emotional, psychological and social well-being. For this reason, the role of social work and other social professionals is crucial in the attention and care they provide to these people.

In addition, social work also contributes to preventing discrimination and stigma associated with VIH/SIDA by promoting education through information and awareness of the disease.

KEY WORDS: VIH/SIDA, stigma, discrimination, social exclusion, information, social work.

INTRODUCCIÓN:

El virus de la inmunodeficiencia humana, más conocido como el “VIH” es uno de los virus que más afecta a nuestra población. Según los últimos registros oficiales del año 2021, en la Dirección General de Salud Pública, se han diagnosticado 2.786 casos nuevos, incrementando un total de 63.515 personas portadoras del virus en España. (Ministerio de Sanidad, 2022)

Es relevante destacar que el VIH y SIDA van de la mano y eso suele causar confusiones, pero es importante recalcar que el VIH es un virus y el SIDA es la enfermedad que el virus puede llegar a desarrollar. Con esto se hace referencia a que, el VIH, como el propio nombre indica, virus de inmunodeficiencia humana, es un virus que ataca directamente a nuestro sistema inmunitario, destruyendo sus células, las cuales crean defensas para que nuestro cuerpo combata las enfermedades. Esto provoca que nuestro sistema inmunitario no pueda funcionar de manera efectiva.

En cambio, el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) como se ha comentado anteriormente, es la enfermedad que se desarrolla a través del virus. La persona que la desarrolla se encuentra en la última etapa de la infección que se caracteriza porque el organismo, ya no es capaz de combatir las enfermedades o infecciones que adquiera. En esta etapa aparecen las enfermedades denominadas “oportunistas”, las cuales pueden llegar a causar la muerte.

Pero no todo el mundo que sea portador del VIH llega a esta última fase, ya que actualmente si siguen el tratamiento recomendado pueden llevar una vida normal y estable.

Aunque, por otra parte, la sociedad sigue teniendo muchos prejuicios sobre estas personas, se puede decir que desde que se detectó el primer caso por VIH a principios de los años 80, las personas con VIH han sido uno de los grupos más estigmatizados en la sociedad.

Este estigma, conlleva que muchas personas no quieran acceder a los servicios de atención sanitaria, incluidos métodos de prevención del VIH, conocer su estado serológico, inscribirse en la atención médica y seguir un tratamiento.

Aunque en la actualidad, existen una gran variedad de campañas informativas y otros medios de sensibilización, las actitudes y juicios negativos hacia este colectivo es prevalente.¹

De esta forma, el propio Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España, en noviembre del 2018 procedió a crear un Plan Nacional Sobre el SIDA, concretamente la creación del conocido *Pacto Social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH*.

Su principal objetivo es eliminar el estigma y la discriminación a las personas portadoras del virus, pudiendo así garantizarles igualdad de trato y de oportunidades, abarcando así todos los ámbitos de la vida, tanto públicos como privados, a través de la promoción de políticas, estrategias y líneas de actuación.

Este objetivo principal se centra en unos objetivos específicos que se enfocan en, favorecer la igualación de trato y oportunidad, trabajar en favor de la aceptación social, reducir el impacto del estigma en las personas portadoras, generar conocimiento que oriente las políticas y las acciones frente a la discriminación.

Dando a conocer el enfoque principal de este estudio, que es mostrar los problemas de estigmatización y discriminación que sufren las personas portadoras de VIH, y exponer la importancia que tienen el/la Trabajador/a Social y otros profesionales del ámbito social ante estas situaciones de prejuicio social, y la integración de estas personas en la sociedad.

Para ello, los objetivos principales de esta investigación se centran en:

- Identificar las dificultades con las que se encuentran las personas afectadas por el VIH/SIDA ante su integración social.
- Destacar la estigmatización y discriminación de la cual son víctimas las personas afectadas de VIH / SIDA.
- Conocer la importancia del papel del/la Trabajador/a Social.

¹ Web oficial sidálava: Estigma y Discriminación.

CONTEXTUALIZACIÓN:

Inicialmente, será importante destacar algunos conceptos relacionados con esta enfermedad:

Una persona seropositiva es aquella que ha entrado en contacto con el VIH y está infectada, pero puede no presentar síntomas. También recibe el nombre de portadora de anticuerpos del VIH o VIH+. En este caso, es portadora del virus y, por lo tanto, puede contagiarlo a otras personas. Esto no indica que padezca SIDA, ni se puede predecir la evolución de la enfermedad.² (GeSida, 2020)

Los antirretrovirales, son medicamentos que se usan para tratar el VIH. Reducen la cantidad del virus en su organismo (carga viral). Esto ayuda a mantener saludable el sistema inmunitario y le ayuda a vivir más tiempo. Estos medicamentos también ayudan a prevenir que el VIH se convierta en SIDA. (Healthwise, 2022)

El descubrimiento de los primeros casos de VIH se caracterizó por ser una enfermedad incurable, lo que causó miedo y sobre todo un gran estigma por parte de la sociedad y las propias personas portadoras. Sin embargo, a lo largo de los años se han realizado grandes avances, pudiendo concretar el tipo de virus al cual nos enfrentamos, sus vías de transmisión y la aparición de antirretrovirales, que han permitido controlar el contagio. Es importante destacar que el VIH fue una epidemia tanto en Europa, como en países tercermundistas, donde no alcanzan las barreras de protección y tratamientos para controlar la transmisión de VIH.

En 1990, Europa se vio afectada por una epidemia que representó la última crisis sanitaria del siglo XX. En Europa se registró 32.000 casos, de los cuales 6.210 se reportaron en España, situándose en el tercer lugar con la tasa de casos más elevados. El primer caso se detectó en la Vall d'Hebron, Barcelona. Este suceso provocó un amplio debate social en España sobre las posibles causas de contagio, dando inicio a las primeras exclusiones sociales y discriminaciones hacia las personas portadoras de VIH.

También se ha observado que algunos autores estigmatizaban y ofrecían discursos moralizantes sobre la situación y la enfermedad. El autor Jesús M. de Miguel (1990),

² Web oficial GeSida (Grupo de estudio del SIDA-SEIMC)

presenta dos fragmentos donde se puede observar una etiqueta juzgante, hacia las personas con VIH/SIDA, donde se refleja, una clasificación discriminatoria a ciertos grupos que se destacan como los únicos portadores de ese virus:

Es un castigo de la naturaleza violenta y de los hombres, unos a otros y a ellos mismos... Una vez más las causas hay que buscarlas en las costumbres personales y en el ambiente social. Estamos pagando las consecuencias de la cacareada liberación sexual, del orgullo gay, de la pornografía estridente o sutil en los medios de comunicación y de la tolerancia inicial a las drogas blandas, a las que siguen las duras. (p. 76)

“Sólo la monogamia estable y exclusiva – un hombre y una mujer–, fruto de la fidelidad del amor que se entrega, pueden ser la barrera frente al SIDA” (Balcells y Jesús M. Miguel, 1990)

España registra una tasa muy alta de SIDA, con uno de los índices de mujeres contagiadas más alto de Europa, la mayoría de ellas drogadictas, aunque a partir del año 1990, la preocupación se centra en el llamado “sida heterosexual”, el cual engloba a drogadictos/as, madres, prostitutas y personas que han mantenido relaciones sexuales con prostitutas, aunque el real enfoque se culmina en la capacidad que tienen ellas, más que ellos de transmitir la enfermedad a la población, dando así una discriminación por género.

Más adelante, concretamente, en la época de los años ochenta, se registran 4.633 casos de VIH-SIDA, de los cuales, el 17% de las personas eran homosexuales y el 63% son toxicómanos/as³. Este suceso fue provocado por el aumento de consumo de heroína y crack, lo cual centró únicamente la atención en estos dos grupos sociales más vulnerables que eran, los homosexuales y las trabajadoras sexuales. El hecho de dar enfoque a que solamente estos dos grupos sociales podrían ser los únicos portadores del virus, provocó un gran atraso en las investigaciones, dejando de lado a otras personas que no se encontraban en estos grupos tan vulnerables, pero que también eran portadores del virus. Por otra parte, cinco años atrás, en el año 1985 el Departamento de Salud de los Estados Unidos y la OMS, organizaron la Primera Conferencia Internacional sobre el SIDA en

³ Fuente: Revista Española de Investigaciones Sociológicas.

EE. UU, donde se presentó la primera prueba para detectar anticuerpos contra el VIH en la sangre. Y en 1988 la OMS declara el día 1 de diciembre como el Día Mundial del SIDA.

Seguidamente, en junio de 1995, se inicia una terapia antirretroviral (TAR), a través de la combinación de tres fármacos.

Con el paso del tiempo, y tras varios años de investigación, los tratamientos de antirretrovirales fueron evolucionando y mejorando así la calidad de vida de las personas portadoras de VIH. (Paz Bermúdez, M. y Teva, 2004)

El primer fármaco que combinaba la triple terapia fue Atripla, lanzado a finales de 2008. (Gemma Llovet, 2017)

El tratamiento médico antirretroviral estándar se denomina terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA). (Kenny, 2005)

Según el registro de datos recogido por la página oficial de ONUSIDA, gracias a las terapias antirretrovirales, entre 2000 y 2019 el número de nuevas infecciones resultó un 39%, las muertes relacionadas con el VIH un 51%, y se salvaron unos 15 millones de vidas.

Y en el año 2021, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se registró en todo el mundo 28,7 millones de personas infectadas por el VIH en tratamiento de antirretrovirales.

Finalmente, destacar que la OMS, afirma que el VIH se puede tratar con pautas terapéuticas en las que se pueden combinar diferentes antirretrovíricos. Y aunque hasta la actualidad no se puede curar la infección, pero sí inhibir la reproducción del virus en el organismo, permitiendo así que el sistema inmunitario recobre fuerza y capacidad para poder combatir las infecciones oportunistas (IO) y cánceres.

TRANSMISIÓN Y FASES DEL VIH/SIDA:

Según la Organización Mundial de la Salud se puede observar que:

El VIH se contagia a través del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales, y también se puede transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto. No es posible infectarse mediante los contactos ordinarios cotidianos como los

besos, los abrazos y los apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos. (OMS, 2022)

Para concretar de manera más específica los medios de transmisión del VIH, según los centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC), comunica que las personas pueden contraer el VIH a través de relaciones sexuales que incluyen el sexo oral. Por otra parte, se puede transmitir de madre a bebé durante el embarazo, el parto o el amamantamiento, aunque actualmente es de las transmisiones menos comunes que existe gracias a los avances tecnológicos y médicos que existen.

Otro tipo de transmisión de alto riesgo se da por compartir agujas, jeringas u otros materiales para la inyección de drogas intravenosas.

Según la HIVinfo, se puede observar las fases por las cuales puede pasar una persona portadora de VIH que no recibe tratamiento es:

1. La primera fase se denomina infección aguda por el VIH, ya que en este momento la persona portadora del virus, se encuentra una cantidad muy elevada de virus en la sangre y es una fase muy contagiosa.
2. La segunda fase se denomina infección crónica, fase de infección asintomática o de latencia clínica, ya que el virus VIH continúa activo y reproduciéndose en el cuerpo, pero la persona no presenta ningún síntoma que indique que sea portador de ese virus. Lo que muchas veces causa que muchas personas piensen que no contagian o ya no necesitan continuar con el tratamiento, lo que conlleva que esta persona llegue a la fase 3. Por otra parte, las personas que se encuentran en esta fase pero que se están tratando mediante los antirretrovirales, no llegan a la fase tres, son portadores del virus, pero no contagian.

También la OMS comunica que:

Es importante tener en cuenta que las personas con VIH que están en tratamiento y han suprimido la carga vírica, no transmiten el virus a sus parejas sexuales. El acceso temprano al TAR y el apoyo para continuar el tratamiento son cruciales, no solo para mejorar la salud de las personas con el VIH, sino para prevenir la transmisión del virus. (OMS, 2022)

3. Por último, la fase tres conocida como SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), que se caracteriza por ser la fase más grave de la infección por el VIH. Las personas que se encuentran en esta fase tienen una carga viral muy elevada y transmiten muy fácilmente el virus.

Estas personas se encuentran con el sistema inmunitario muy dañado y débil, de ello, aparecen las infecciones oportunistas u otras enfermedades graves.

La página oficial de HIVinfo (2021), define las infecciones oportunistas (IO): “Son infecciones que ocurren con más frecuencia o son más graves en personas con debilidad del sistema inmunitario en comparación con quienes tienen un sistema inmunitario sano. El primer grupo de personas incluye a las que tienen el VIH”.

DISCRIMINACIÓN Y EXCLUSIÓN SOCIAL QUE PUEDE SUFRIR UN/A PORTADOR/A DE VIH/SIDA:

La discriminación y la exclusión social de las personas que viven con el VIH/SIDA ha sido un problema desde que se descubrió el virus. Las personas que viven con el VIH/SIDA a menudo son estigmatizadas y marginadas debido a la falta de información y al miedo a la infección. Esto puede conducir a la exclusión social, la pérdida de oportunidades laborales, la falta de acceso a la atención médica y la violación de los derechos humanos.

Para concretar y entender el concepto, la discriminación se puede entender como la traducción en actos de los prejuicios, que corresponden a un comportamiento sesgado. Este es un comportamiento negativo dirigido a los miembros del grupo que son objeto de una imagen negativa. La aparición de conductas discriminatorias está asociada a determinadas condiciones sociales y psicológicas: diferencias sociales, estatus personal, estatus de poder. En este sentido, la discriminación debe reposicionarse en el marco del análisis de las estructuras sociales basado en diversas formas de desigualdad de poder, medios materiales, reconocimiento, etc. (Prevert, N. Carrascal y B. Martín, 2012)

De igual manera, la exclusión social se ve reflejada en la situación donde un individuo o grupo de individuos se ven privados de participar plenamente en la vida social, económica y cultural de su comunidad debido a factores como la pobreza, el desempleo, la discriminación, la falta de acceso a la educación y la atención médica, entre otros. La

exclusión social puede tener consecuencias graves para la salud mental y física de las personas, así como para su capacidad para ejercer sus derechos y lograr su máximo potencial. (López, 2019).

En consecuencia, estos dos factores sociales pueden tener graves consecuencias para la salud física y mental de las personas que viven con el VIH, afectando su calidad de vida y su capacidad para mantener relaciones significativas. Además, la discriminación y la exclusión social pueden obstaculizar los esfuerzos para prevenir la transmisión del VIH al hacer que las personas eviten el acceso a la atención médica y las pruebas del VIH. Esto puede dar lugar a retrasos en el diagnóstico o interrupciones en el seguimiento por temor a ser identificado como seropositivo. Entre otras consecuencias, las personas también pueden encontrar reducidas sus redes de apoyo social y sus formas de relacionarse con la sociedad, o pueden tener mayores dificultades para insertarse en el mercado laboral (Alter, 2014).

Estos dos factores también conllevan a que estas personas portadoras del virus se puedan llegar a encontrar en una situación de vulnerabilidad social, la cual se puede definir como la dificultad de enfrentar emergencias y tensiones, y hacerle frente. Hay factores de riesgo externos, del que es sujeto la persona y un elemento interno que es la indefensión, la falta de medios para hacer frente a tales riesgos sin sufrir daño. Esto también puede interpretarse como tres coordenadas expresadas en vulnerabilidad: exposición, o riesgo de estar expuesto a una situación de crisis, capacidad, o riesgo de no contar con los recursos necesarios para enfrentar la situación en cuestión, y potencial riesgo, o el riesgo de consecuencias graves crisis. (Chambers, 1983)

Así pues, las personas con VIH/SIDA pueden padecer varios tipos de discriminación, que se puede clasificar como discriminación directa e indirecta.

La discriminación directa puede manifestarse a través de la exclusión social, la estigmatización y la marginación en el lugar de trabajo, la educación, la atención médica y otros ámbitos de la vida cotidiana.

En cambio, la discriminación indirecta, puede surgir de políticas y prácticas que, aunque no están dirigidas específicamente contra las personas con VIH/SIDA, tienen un impacto negativo en ellas. Por ejemplo, las políticas de seguro de salud que excluyen la cobertura

para el VIH o las leyes que criminalizan la transmisión del VIH pueden tener efectos discriminatorios.⁴

Concretamente en España, según los datos oficiales registrados por el CIS (centro de investigaciones sociológicas), en relación con la discriminación hacia las personas con VIH en España, el propio estudio nos registra que en el 2014 al 4,3% de la población les incomoda tener como vecinos a personas con VIH, un 11,3% no está de acuerdo que una persona con VIH trabaje en una oficina y un 49% se sentirían incómodos/as si un/a compañero/a de colegio de su hijo/a tuviese VIH.

En el propio estudio también se realizó la pregunta de “¿en los últimos 12 meses se había sentido discriminado/a por el VIH/SIDA”?, donde el 36% de la muestra afirmó ese suceso. Por último, se puede destacar otra pregunta relevante que se realizó en este estudio, que es “¿en los últimos 12 meses ha sido testigo de alguna discriminación sufrida por alguna persona cercana por motivos de VIH/SIDA?” surgiendo así un 3,8% de afirmaciones.⁵

Por otra parte, Peter Aggleton (2011), detecta al menos cuatro ejes claves que están presentes en todos los países y culturas:

1. Estigma en relación con la sexualidad.
2. Estigma en relación con el género.
3. Estigma en relación con la raza o la etnia.
4. Estigma en relación con la pobreza o marginalidad económica.

Y, por otro lado, no nos podemos olvidar que también son destacables la exclusión económica a causa de no poder obtener un empleo estable, lo que conlleva a una escasez de ingresos y la imposibilidad de obtener recursos.

La exclusión de tipo político, donde hay carencias de derechos y falta de representatividad. (L. Martínez, 2020)

De esta forma para finalizar, se puede observar la importancia de abordar la discriminación y la exclusión social de las personas que viven con el VIH/SIDA desde múltiples perspectivas, incluida la educación, la conciencia pública, el acceso a la

⁴ *Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA*. (2018). La discriminación, la estigmatización y la negación de los derechos humanos alimentan la epidemia del VIH.

⁵ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014. Los perfiles de la discriminación en España. Análisis de la Encuesta CIS-3.000. Percepción de la discriminación en España.

atención médica y la promoción de los derechos humanos. Además, las personas que viven con el VIH /SIDA deben recibir apoyo para que puedan participar plenamente en la sociedad y vivir sin temor a la discriminación y la exclusión social. (P. Neira y E. Montoya, 2014)

NORMATIVA VIGENTE:

Según J. Alventosa ⁶ :

La protección de los derechos de la persona afectada por el VIH/SIDA, se produce primordialmente en la Constitución Española de 1978, cuyo texto articulado proporciona suficiente cobertura para combatir la discriminación, el estigma y la exclusión de dichas personas concretamente en los artículos 1, 9, 10, 14 y 15 donde se consagran los Derechos fundamentales de la persona. En el marco de estos valores y principios constitucionales se debe desarrollar toda la legislación de nuestro ordenamiento jurídico, inclusive la legislación relativa al VIH, que debe venir presidida por los principios de respeto a la dignidad de las personas infectadas y de sus derechos, por el de igualdad y por el de confidencialidad.

(p. 4)

Por otra parte, se pueden destacar una serie de leyes enfocadas a la protección de las personas portadoras de VIH/ SIDA:

- *Real Decreto-ley 9/1993, de 28 de mayo*, por el que se conceden ayudas a los afectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como consecuencia de actuaciones realizadas en el sistema sanitario público.

- *Orden SCO/671/2007, de 12 de marzo*, por la que se modifica la Orden SCO/1645/2005, de 26 de mayo, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a entidades de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, con destino a la financiación de programas de prevención y control de la infección por VIH y SIDA.

Por último, de acuerdo con, el análisis realizado por la Universidad de Alcalá, se han podido identificar 26 normas jurídicas dando protección a personas portadoras de VIH/ SIDA en los ámbitos de salud pública, sanidad, servicios sociales, igualdad, menores, fuerzas y cuerpo de seguridad, prisiones, laboral, educación, tanatorios, consumidores y usuarios.

⁶ Josefina Alventosa Del Río, profesora titular de Derecho Civil, Universidad de Valencia.

Pero enfocándonos en los objetivos principales de esta investigación destacaremos como más relevantes leyes como: ⁷

- **Ámbito general:**
 - *Ley 11/2014, de 10 de octubre*, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia. Está ley reconoce la necesidad de la sensibilización y la prevención en cuanto al VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.
 - *Ley 19/2020, de 30 de diciembre*, de Igualdad de Trato y No Discriminación. La finalidad de esta ley es evitar cualquiera de las formas de discriminación, garantizando el derecho a la igualdad de trato y erradicar cualquier actuación o comportamiento que puedan atentar contra la dignidad de las personas, su libertad de desarrollo y expresión.
 - *Acuerdo GOV/87/2020, de 30 de junio*, que impulsa la elaboración del Pacto Social contra el estigma y la discriminación de las personas con VIH 2020-2022.
- **Ámbito de salud pública:**
 - *Ley 18/2009, de 22 de octubre, de Salud Pública*. Concretamente se destaca el *art 6.3* (indica que una de las prestaciones va dirigida a la prevención y el control de las enfermedades infecciosas transmisibles), y el *art. 51* (creación de red de laboratorios para la evaluación y vigilancia de enfermedades infecciosas, transmisibles. crónicas y genéticas).
 - Plan de acción frente al VIH y otras ITS 2021-2030, su objetivo principal es facilitar la implementación de medidas para reducir la incidencia de la infección por el VIH y otra ITS (infección de transmisión sexual), acceso precoz al tratamiento y mejorar la calidad de vida de las personas infectadas, también reducir la estigmatización mediante la acción comunitaria para la inclusión social.
 - *Decreto 203/2015, de 15 de septiembre*, por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica y regula los sistemas de notificación de enfermedades de declaración obligatoria y brotes epidémicos.
- **Ámbito de servicios sociales:**

⁷ Análisis de la Normativa Autonómica en materia de VIH / SIDA (Cataluña), Universidad de Alcalá. Autores: R. Avilés & M. Jiménez.

- *Ley 12/2007, de 11 de octubre*, de Servicios Sociales de Cataluña. Concretamente, el art. 15, especifica la estructuración entre los servicios sociales básicos y los especializados. Donde los servicios sociales especializados clasifican su atención según las tipologías de las necesidades, para poder dar respuesta a situaciones que requieren una especialización técnica o unos recursos determinados, en este caso se sitúa la atención ofrecida a las personas con VIH/SIDA.
- Dentro de la *Cartera de Servicios Sociales* de Cataluña, se concretan los servicios que se pueden ofrecer a cuyas personas como, servicio de centro de noche, servicio temporal de hogar con apoyo, servicio temporal de hogar residencia, y servicio de prevención.

Como se puede percibir, que la mayoría de las leyes que van enfocadas a la protección de las personas que viven con el VIH están creadas para combatir la estigmatización y discriminación. Sin embargo, se contempla que esta protección legal se enfoca más en la antidiscriminación del área burocrática e institucional, para que las personas portadoras de esta infección puedan obtener una igualdad de oportunidad y ayudas. De esta manera, se puede destacar que todavía existe una brecha significativa en la legislación, para poder lograr una inclusión social completa de estas personas en la sociedad, evitando así esos perjuicios y marginación que padecen por la situación en la que se encuentran.

PAPEL DEL TRABAJADOR/A SOCIAL Y OTROS PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIAL:

El VIH/SIDA es una enfermedad que no afecta solamente a la salud física de las personas, sino también su bienestar emocional, psicológico y social. Por esta razón, el trabajo social y otros profesionales del ámbito social juegan un papel fundamental en la atención y el cuidado de las personas que viven con VIH/SIDA. Además, los trabajadores sociales también pueden colaborar con otros profesionales de la salud para garantizar una atención integral y coordinada brindando una mejor calidad de atención a estas personas. (V. Alvarado y G. Schoenfeld, 2021)

Varios estudios han demostrado que la intervención de un trabajador social en la atención a pacientes con VIH/SIDA puede mejorar significativamente su calidad de vida y su bienestar psicológico, al proporcionarles apoyo emocional, asesoramiento y orientación sobre recursos y servicios disponibles. Además, el trabajo social también puede ayudar a prevenir la discriminación y el estigma asociados con el VIH/SIDA, promover la educación y la conciencia sobre la enfermedad, y brindar un enfoque más humano y empático en la atención médica. (Rovalino, 2017)

Dicho esto, según Soriano (1998), los trabajadores/as sociales que prestan atención a las personas con VIH/SIDA, se centran sobre las redes sociales del usuario, sus relaciones familiares, la interacción con la pareja y amigos, el acceso los recursos sociosanitarios, la formación y la búsqueda de empleo, la tramitación de prestaciones, la coordinación y derivación institucional. De este modo, se puede destacar que los/as Trabajadores/as Sociales se centran en tres perfiles de usuarios, entre los cuales se encuentran: las personas en fase terminal, las personas con enfermedades asociadas al SIDA que necesitan un acompañamiento y con la familia. (Fernández, 1993)

De todos modos, se puede destacar que una buena intervención con personas portadoras de VIH/SIDA se realiza a nivel de casos, es decir, de manera individual, ya que la persona necesita intimidad y discreción para poder expresarse libremente y explicar su situación y problemas, además poder así evitar la divulgación y el padecimiento de discriminación que pueda sentir la persona.

También se puede intervenir a nivel grupal, a través de terapias grupales para que dichos usuarios puedan observar, comprender y ver que no están solos, que muchas situaciones que les suceden a ellos no son únicas. Pero la más importante, que se tendría que realizar es a nivel comunitario, para informar, evitar más contagios, y sobre todo poder conseguir más personas que puedan aportar ayuda y apoyo a los portadores de VIH/SIDA. (Alonso, 2000)

Como se puede observar anteriormente, el trabajo social y los profesionales sociales pueden desempeñar un papel importante en la atención a personas con VIH/SIDA y algunas de las actuaciones que pueden llevar a cabo a parte de las nombradas recientemente son:

- Proporcionar asesoramiento, apoyo emocional y psicológico a las personas con VIH/SIDA, así como a sus familias y seres queridos. Ofreciendo así un espacio de escucha y acompañamiento.
- Ofrecer asesoramiento y orientación sobre recursos y servicios disponibles, como atención médica, tratamiento, apoyo financiero, programas relacionados con la asistencia domiciliaria.
- Promover la educación y la conciencia sobre la enfermedad en la comunidad, dando conocer los mitos y estereotipos relacionados con el VIH.
- Prevenir la discriminación y el estigma asociados con el VIH/SIDA, fomentando la inclusión y el respeto hacia las personas.
- Trabajar en equipo con otros profesionales de la salud para garantizar una atención integral y coordinada a las personas con VIH/SIDA.
- Brindar información sobre recursos para la alimentación y el transporte, y para la obtención de medicamentos y otros suministros necesarios para el tratamiento de la enfermedad.
- Ofrecer apoyo legal y de defensa a las personas afectadas por el VIH, para garantizar la protección de sus derechos y para ayudar a resolver problemas de discriminación o estigma.
- Proporcionar consejería individual y grupal para ayudar a las personas con VIH a entender y afrontar el diagnóstico y las impresiones emocionales de la enfermedad.
- Intervención en crisis, es decir, en situaciones de crisis, como la falta de vivienda o la discriminación, para ayudar a las personas con VIH a resolver problemas urgentes.
- Apoyo al autocuidado, apoyo para que las personas con VIH cuiden su propia salud, incluyendo la nutrición, el ejercicio y la gestión del estrés.

En general, la intervención de los trabajadores y los profesionales sociales que realizan un trabajo en red, con este colectivo, puede mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias, promoviendo su bienestar emocional, social y económico y abogando por sus derechos y necesidades.

Queriendo recalcar aún más la importancia de la intervención de los/as Trabajadores/as Sociales en este ámbito, el pasado 17 de marzo para conmemorar el Día Internacional Del Trabajo Social, la *Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (AIETS)* con el apoyo de ONUSIDA realizó una reunión en busca de la manera de que los/as trabajadores/as sociales puedan aunar esfuerzos para acabar con la epidemia del VIH / SIDA. En esta reunión se hizo un llamamiento a la dignidad y el respeto.

Finalmente, la AIETS y la *Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS)* se comprometieron a ampliar su cooperación con ONUSIDA y a aplicar los principios del trabajo social a la respuesta al SIDA protegiendo los derechos y la dignidad de las personas que acceden a los servicios de VIH.

En definitiva, el trabajo social es una pieza clave en la atención y el cuidado de las personas con VIH/SIDA, ya que puede proporcionarles un apoyo emocional y práctico que mejora significativamente su calidad de vida. (G. Cuichán, P. Carranco, y J. Rosales, 2022)

METODOLOGÍA:

La metodología seleccionada para la realización de este estudio ha sido cualitativa. Concretamente, se ha procedido a realizar cuatro entrevistas semiestructuradas, dado que, de esta manera, se ha podido obtener información más amplia y así, dar respuesta a los objetivos del estudio. Dos de ellas, han sido a usuarios del proyecto SAVA (Servicio de Acompañamiento de la Vida Autónoma para personas con VIH-SIDA) de Cruz Roja Tarragona y dos profesionales, una psicóloga que es la coordinadora del servicio SAVA y la trabajadora social de la casa de acogida que forma parte de este proyecto, en la cual están viviendo los dos usuarios también entrevistados.

El lugar donde se llevó a término las entrevistas fue en la sede de Cruz Roja Tarragona, donde se citaron los diferentes participantes de manera individual para así lograr un ambiente de privacidad y confianza.

Se ha de destacar, que la autora realizó las entrevistas bajo un consentimiento informado, donde los participantes han estado informados de que los datos recopilados tienen una finalidad científica y académica, y anonimidad de las entrevistas, así como de los diferentes métodos de protección de su identidad para la redacción del informe final.

Los perfiles seleccionados para las entrevistas fueron:

- Anónimo 1, un hombre de 52 años, que le diagnosticaron VIH hace 28 años, cuando tenía 24 años y entró en prisión donde estaban obligados a realizarse la prueba. Hasta este momento no sabía que era portador de VIH y piensa que su vía de transmisión fue por el consumo de drogas intravenosa.
- Anónimo 2, una mujer de 51 años, que le diagnosticaron VIH hace 25 años, cuando tenía 26 años, decidió realizarse la prueba porque su exmarido le diagnosticaron SIDA. Con relación a la vía de transmisión, no estuvo dispuesto a contestar.
- La psicóloga, lleva trabajando con el colectivo de VIH desde hace 11 años. Sus principales funciones en el proyecto son, acompañamiento y apoyo psicosocial.
- La trabajadora social, lleva trabajando en la casa de acogida y con el colectivo de VIH desde hace 22 años, donde inicialmente realizó sus prácticas en Cruz Roja Tarragona y ya se quedó como trabajadora. Sus principales funciones dentro de la casa de acogida son, de educadora social, dar medicación y acompañamiento médico, y enfocado a su área de trabajadora social realiza varios trámites burocráticos, tramitación de permisos, contribuciones, informes sociales, renovación de papeles y documentos de identificación en extranjería, juicios, protección internacional, permisos de residencia por razones humanitarias y derivaciones a otros centros.

Gracias a su participación se ha podido realizar el estudio con la finalidad de dar a conocer los problemas de estigmatización y discriminación que sufren estas personas a lo largo de su vida tras recibir la noticia de ser portador/a de VIH (virus de la inmunodeficiencia humana).

Y también poder mostrar la relevancia que conlleva el papel del Trabajador/a Social y otros profesionales del ámbito social ante estas situaciones de prejuicio social y la mejora de su integración en la sociedad.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

A lo largo de este análisis de las entrevistas realizadas a los usuarios y a las profesionales del proyecto SAVA, se ha podido confirmar el objetivo principal de este estudio. Afirmando así, que las personas que son portadoras de VIH/SIDA sufren discriminación y estigmatización por parte de la sociedad.

Dificultades que encuentran las personas afectadas por el VIH/SIDA.

Según los autores Vásconez-Alvarado y Galarza-Schoenfeld (2021), el VIH no es una enfermedad que solo afecta a la salud física, sino también su bienestar emocional, psicológico y social. Y por ello el Trabajo social y otros profesionales del ámbito social juegan un papel fundamental en la atención y el cuidado de estas personas.

Pues... me puse muy triste, porque no pensaba que fuese a ser portador de esa enfermedad... no me lo imaginaba. Estuve unos días una poco mal... pero después toco asimilar. Me costó mucho, pensaba que me iba a morir que no podría tener una vida normal... Creo que nunca estas preparado para una noticia así.
(Anónimo 1)

Yo me suponía que lo tenía, por eso me realicé la prueba, pero... en ese momento no era muy consciente de la enfermedad, tampoco había mucha información en esa época, como puede haber ahora... y en esos momentos también me encontraba en una fase de drogas estaba muy enganchada y eso no me dejaba ser muy consciente pues que me quedaba muy poco tiempo de vida... incluso cuando salí del hospital lo primero que hice fue ir a drogarme y estuve una temporada drogándome mucho. Piensa que no es una noticia agradable para nadie. (Anónimo 2)

En este contexto, es importante resaltar que, tras el diagnóstico de la infección, ambos individuos han experimentado cambios significativos en sus vidas, tanto en términos emocionales como en cuanto a su red de apoyo. Debido a la falta de información sobre la enfermedad, esto les causo unos pensamientos negativos acerca de su capacidad para llevar una vida digna siendo portadores del VIH. Sin embargo, es fundamental recordar que existen leyes y medidas destinadas a la protección de estas personas y que se debe de fomentar su integración y evitar cualquier tipo de discriminación o marginación.

Siguiendo la misma rama de análisis con la importancia del trabajo que realizan los profesionales, los usuarios concretaron:

Pues todos los profesionales que trabajan aquí en la casa son personas maravillosas, me ayudan mucho. Puedo decir que a largo del tiempo han estado conmigo médicos, que la verdad es que te tratan muy bien, los que te dan la medicación en la farmacia del hospital también, los educadores de la casa que me acompañan con todo, la trabajadora social, la coordinadora y la psicóloga, son todos muy buenos conmigo y me ayudan mucho. Ah espera que no me olvide de los voluntarios que nos llevan a pasear o nos dan clases. Me dan apoyo, cariño, acompañamiento, respeto y te compran tarta por tu cumpleaños (risas). (Anónimo 1)

Pues... yo diría que el primer médico que tuve de VIH, para mí era un fenómeno, era un hombre muy directo pero muy profesional, mmm dos trabajadoras sociales también me han ayudado mucho y los profesionales de la casa no, están los educadores, la psicóloga, la coordinadora, la trabajadora social, creo que no me dejo a nadie vamos. Han empatizado siempre conmigo, procuraban de no juzgarme, escucharme y me han ayudado en la época más difícil y frágil para poder remontar... me han dado mucho apoyo, todo lo que no me dio mi familia. (Anónimo 2)

Como se puede comprobar, la importancia de los diferentes profesionales en la atención y apoyo a las personas con VIH ha sido destacada en las entrevistas, como también, por el autor Rovalino (2017) donde varios estudios demuestran que la intervención de un trabajador social puede mejorar la calidad de vida y el bienestar psicológico, al proporcionarles apoyo emocional, asesoramiento y orientación.

Estigmatización y discriminación de las cuales son víctimas las personas con VIH/SIDA.

Asimismo, como destaca Peter Aggleton (2011), nos expone cuatro ejes que están presentes ante esta estigmatización y a través de las entrevistas se ha podido observar que el estigma en relación con la pobreza o la marginación económica es la principal etiqueta que se da a estos dos usuarios, ya que, a causa de sufrir discriminación en el ámbito laboral, eso les ha desembocado en un problema más radical a nivel económico.

De esta manera, se puede resaltar más en profundidad el tipo de discriminación o situaciones de discriminación que han sufrido en primera persona estos usuarios.

Te diré que no, no por no haberlo sufrido, sino porque como sabía cómo me iban a mirar a tratar... pues directamente evito contar a la gente que soy portador... no se si decirte que me autodiscrimino yo para evitar lo que dirán y pensarán. Y esto al final te afecta en todo, en el trabajo, amistades, familia... no se suele aceptar muy bien, incluso mi pareja era portadora de VIH y al principio mi familia no sabía nada, ahora ya con el paso del tiempo me tratan como siempre, como antes de ser portador. (Anónimo 1)

Toda la gente que tiene esta enfermedad sufre discriminación en algún momento de su vida, porque no está bien visto por la sociedad. En todos los ámbitos, pero de manera personal a mí me afecto más a nivel laboral. Estaba en un trabajo y me han dicho que tenía que salir de allí porque si se enterase la gente tendrían un problema, y lo más fuerte es que era un centro especial de trabajo. Pero vamos haciendo memoria hace unos días me tuve que ir hacer analíticas al hospital y la enfermera de allí puso una cara... que bueno te pones unos guantes haces bien las cosas y ya está, ¿Cuál es el problema? Cualquier persona puede tener esta enfermedad. (Anónimo 2)

Con estos resultados se puede observar que los ámbitos en los que se percibe más discriminación son el ámbito laboral y social, los cuales son citados por L. Martínez (2020), que a causa de ellos existe una exclusión económica por no poder obtener un empleo estable. De esta manera podemos recalcar a través del programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (2018), los usuarios sufren una discriminación directa manifestada a través de la exclusión social, la estigmatización y la marginación en el lugar de trabajo y otros ámbitos de la vida cotidiana.

Seguidamente, enfocando el eje de este estudio, de por qué sigue sucediendo en la actualidad este tipo de estigmatización hacia este colectivo, opinan que:

No toda la gente... pero la mayoría... es que realmente no te sé decir por qué lo hacen, pero no te quieren, no te tienen respeto, no saben realmente lo que es ser portador. La falta de información, que se piensan que por tocarlos les vas a

contagias y que va, se piensan lo peor, pero actualmente los tratamientos han avanzado. (Anónimo 1)

Pues... a lo mejor... no sé cómo decir, pero las ideas arcaicas y retrogradadas que se tienen no sirven para el mundo que estamos viviendo. La manera en la que piensan es muy de juzgar y poner etiquetas que es lo más fácil... te diría que también la información, pero no estoy de acuerdo porque hay información lo que la gente no se informa, tiene miedo al VIH y se centran más en los tabúes. (Anónimo 2)

Tras observar estas reflexiones, y según lo mencionado por Prevert, N. Carrascal y B. Martín (2012), donde solamente se enfoca las conductas discriminatorias a las condiciones sociales y psicológicas, es decir, a las diferencias sociales, estatus personal y estatus de poder, se ha podido comprobar que estas situaciones de estigmatización y etiquetaje no solo procede de esas condiciones sociales de las personas, sino que, va enfocada a la educación e información que tiene a su abasto sobre el VIH/SIDA.

Con esto observamos que ambos tienen un punto de enfoque similar, y es que dan mucho hincapié la falta de información, o que esa información no llegue a la sociedad. Con esto corroboramos, según Rovalino (2017) que la discriminación y el estigma asociados al VIH se puede prevenir a través de la promoción de la educación y la conciencia sobre la enfermedad, dando así un enfoque más humano y empático hacia las personas portadoras.

Para completar este análisis enfocado a los usuarios del proyecto SAVA, enfatizamos los mecanismos que creen que son importante para combatir la discriminación y estigmatización que les acredita la sociedad. De este modo se ha podido destacar la relevancia de la información y concienciación, no solo de la sociedad más joven, sino de la sociedad al completo.

Principalmente que esas personas deberían tener más respeto con nosotros, ya que hay muchas personas con enfermedades y se les trata como a todos, porque a nosotros no. Que antes de ofender o hablar que piensen, que se informen de las cosas... que no por respirar a tu lado te voy a transmitir el VIH y que detrás de eso hay muchas cosas. Sobre todo, eso, que se informen bien de todo y más ahora que hay mucha información y medios para buscarla. (Anónimo 1)

Más información, en todos los ámbitos no solo a nivel educativo, sino también a nivel de trabajo, que se hicieran charlas en el trabajo... no solo la universidad y colegios, en todos los sitios, para la gente mayor, porque hay mucha gente mayor que se está contagiando y es por la poca información. Si ya te digo donde hay más discriminación es en los puestos de trabajo con gente más mayor. (Anónimo 2)

Como se ha podido observar, según el enfoque principal de este estudio y el análisis de las entrevistas realizadas a los usuarios, determinamos que la falta de información y la carencia de medios para transmitirla, especialmente para las personas mayores, puede conducir a una situación de discriminación, marginación y exclusión social de las personas portadoras de VIH/SIDA. Esto agrava la carga emocional y de vulnerabilidad que ya supone la infección, lo que puede tener graves consecuencias en su calidad de vida, su salud mental y su capacidad por mantener relaciones significativas. Esto se ve reflejado por Alter (2014), que destaca que entre otras consecuencias se pueden encontrar reducidas sus redes de apoyo social y sus formas de relacionarse con la sociedad, incluso la dificultad para poder insertarse en el mercado laboral.

Tras esta afirmación, podemos observar la relevancia del Trabajo Social y otros profesionales sociales, y como se nombró por G. Cuichán, P. Carranco y J. Rosales (2022), son una pieza clave en la atención y el cuidado de las personas con VIH/SIDA, ya que pueden proporcionarles un apoyo emocional y práctico que mejora su calidad de vida.

El papel del Trabajo Social.

Posteriormente, enfocándonos en el papel de la Trabajadora social y la psicóloga, dando a conocer la importancia de su trabajo con estas personas, y en que niveles de trabajo abordan:

Damos mucha importancia a realizar sesiones grupales para trabajar la confianza, que expresen sus emociones y sobre todo que se den cuenta de que no solo ellos están padeciendo esta situación, que hay muchísimas personas muy similares. Después esta la psicóloga que trabaja más a nivel personal, donde les hace sesiones individuales y más privada. Y es interesante que, a nivel familiar, en nuestro caso no trabajamos con padres, si no con los hijos para coordinar las

salidas o quedadas, aunque siempre tenemos contacto con algún familiar por si pasa alguna cosa. (Trabajadora Social)

Pues bueno... sobre todo lo que más se trabaja es la aceptación no... a la enfermedad del VIH y trabajamos también el quererse a uno mismo, la gestión emocional... como poder desarrollarte tú y poder aceptar que estas empezando una etapa nueva de tu vida, pero vamos esto se da más en casos de diagnósticos recientes, ¿vale? Mmm en personas que llevan un diagnóstico más reciente, en cambio en personas que llevan más tiempo es más el aceptarse a uno mismo tal y como es... tanto a nivel personal... tú piensa que son personas que vienen de unos entornos o que han tenido una vida bastante... difícil y otras... tienen que aprender... aparte son personas que, que hablamos de personas que siempre han estado institucionalizadas... es lo mismo siempre y empezar de nuevo mmm llevan mucho trabajo a sus espaldas y el entrar en cada proyecto es empezar desde cero, volver a explicar y contar la misma historia de vida pues... bueno, es como digo yo un hámster que cuando se mete en la rueda.

Los que tienen un entorno familiar, que se hacen cargo de ellos, que hay muchos que están completamente solos, tiene familia, pero vamos que la familia claudicaba, bueno... con esto no porque ellos ya no quieren, pero si tiene un entorno próximo se establece este vínculo con la familia y se trabaja mucho la persona en sí y el núcleo familiar. (Psicóloga)

Analizando las respuestas, podemos observar qué, según Alonso (2000), la intervención a nivel grupal, a través de terapias grupales, les ayuda a observar, comprender y ver que no están solos, y que muchas situaciones que les suceden a ellos no son únicas. Destacando así también, que el trabajo a nivel comunitario y familiar para poder conseguir ese apoyo y ayuda que necesitan las personas portadoras de VIH/SIDA es muy importante. Por otra parte, y no menos relevante, también es importante el trabajar con las redes sociales del usuario, sus relaciones familiares, el acceso a recursos sociosanitarios, la formación, tramitación de prestaciones, la coordinación y derivación institucional, como se señaló el autor Soriano (1998).

De esta manera, siguiendo uno de los enfoques principales del estudio, nos centramos en detectar que es lo que sucede para que se den estas situaciones de discriminación, visualizadas desde un punto profesional y externo a los usuarios.

Ahora hay un poco menos, y en el entorno que me muevo pues está muy normalizado. Es más fuera del ámbito de salud e institucional donde estamos nosotros, se va más en la sociedad. Por ejemplo, una de las usuarias iba hacer un voluntariado en recogida de ropa que tenía que estar en un almacén y no dijeron que era por ser portadora si no que fue más una excusa barata como que no cumplía requisitos... pero se dio a entender que era por eso. Vamos a nivel laboral sobre todo y social claro. (Trabajadora Social)

Claro... esto yo lo enfocaría como que VIH a día de hoy hay muchos más conocimientos que hace unos años, pero aún está el estigma este de otras un sidoso. Cosa que se debería tener muy diferenciada, no es lo mismo SIDA que VIH ... hay mucho estigma social aún. Por ejemplo, me encontré un caso de una chica que estaba postulando para un trabajo en lavandería y antes cuando te hacían informes servicios sociales, te ponían porque tenías un grado de discapacidad en este caso la chica tenía unos puntos por tener VIH y no la quisieron coger por eso, asique diría que social y laboral va un poco de la mano. (Psicóloga)

Además, no nos podemos olvidar lo citado por P. Neira y E. Montoya (2014), que las personas que se encuentra en esta situación deben de recibir apoyo para que puedan participar plenamente en la sociedad y vivir sin temor a la discriminación y la exclusión social.

De esta forma, se puede remarcar, como anteriormente han destacado los usuarios, que la discriminación social sigue siendo uno de los mayores problemas que enfrentan las personas con VIH/SIDA.

Yo creo que se ha avanzado bastante, pero a niveles de instituciones y parte médica, pero a nivel personal y social hay todavía mucha desinformación por parte de la gente del día a día y eso causa rechazo, el hecho de que digas en la calle tengo VIH la gente ya se queda con miedo, ni se acerca por si les contagia.

Entonces que falta un poco más de información a nivel social. (Trabajadora Social)

Yo creo que el principal problema es que la gente tiene un gran desconocimiento entorno al VIH, aun habiendo la información que hay la gente tienen mucho reparo y desconocimiento... porque, ayer mismo fui a ofrecer a una escuela un taller del VIH y me preguntó que era... y yo SIDA y cuando le dije eso ya fue ahh... sí (sorprendida), vamos que actualmente hay personas de 45 y 50 años que no saben lo que es el VIH, pero si les dices SIDA se les va la cabeza a Fredy Mercury (risa). (Psicóloga)

Para profundizar este análisis se procederá a exponer que mecanismos creen las profesionales que son importantes para combatir la discriminación y estigmatización que les acredita la sociedad. Donde se ha podido destacar la relevancia de la información y concienciación, no solo de la sociedad más joven, sino de la sociedad al completo, coincidiendo con la aportación anterior de los usuarios entrevistados.

La formación a los jóvenes está super bien, ya que ellos serán los del mañana y los que tienen que levantarlo todo, pero también te digo con los jóvenes no se trabaja tanto el estigma sino más el provenir... porque pienso que hay muchísima desinformación por parte de la gente mayor en comparación con los jóvenes. Y pensándolo bien, como entrarías con ellos... pues... no lo sé, porque a ellos no les puedes hacer una charla porque no van a venir, a lo mejor habría que tirar más pues por dar información por la tele, en los programas que ellos ven siempre por las tardes. (Trabajadora Social)

Yo como profesional... creo que, la palabra es muy importante, con esto te quiero decir que si tienes la información necesaria y sabes de lo que estás hablando una gran manera de parar esta situación de estigma o discriminación pues puedes explicar que no es una enfermedad que la cojeras porque te den un abrazo o le toques la mano, que antes de juzgar que se informen y vean cuales son las vías de transmisión y que las personas portadoras actualmente están en tratamiento que incluso la mayoría ya ni transmiten. Pues... dar mucha información, de hecho, nosotras lo hacemos desde aquí desde Cruz Roja con los talleres.

Yo veo muy importante la realización de talleres, que realmente es algo que ya se está haciendo con los jóvenes en los institutos, así que yo también lo enfocaría con personas mayores... con población en general vamos, a todo el mundo, ósea está muy bien que se den conocimientos y herramientas en edades tempranas no, cuando ya empiezas un poca a descubrir el mundo... como dijéramos, pero yo creo que esto es una cosa que se tendría que hacer a nivel de población general. También que hubiese más anuncios por la tele no solo el día 1 de diciembre, yo creo que cada día es 1 de diciembre. La información es el poder. Si tú tienes esa información, y tú sabes cuales son las vías de infección de VIH, sabes cómo se contraer el VIH... tú tienes la información y si tú la tienes puedes evitarlo. (Psicóloga)

Una vez evaluados estos resultados y contrastados con el estudio, se ha podido concluir que trabajar con la sociedad para poder aumentar la conciencia sobre el VIH/SIDA, mejorará la calidad de vida social y emocional de las personas afectadas, y gracias al relevante papel del Trabajo social realizado conjuntamente en red con otros profesionales sociales, se puede decir, que son el mecanismo principal para poder transmitir esa información y crear nuevos mecanismos que alcancen a la mayoría de la población mayor. Además, no se debe subestimar la importancia del apoyo emocional y psicológico, de orientación y asesoramiento a estas personas.

CONCLUSIONES:

Como se puede observar, la pandemia del VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) continúa siendo una potencial causa de muerte a nivel mundial. La ONU (2021) hace un registro de 34,8 millones de personas portadoras de VIH/SIDA.

Como se ha podido observar a lo largo de este estudio, la estigmatización y discriminación hacia las personas portadoras de VIH/SIDA sigue siendo muy visible, la sociedad sigue manteniendo una visión estereotipada sobre esta enfermedad, causando así graves consecuencias a nivel emocional, provocándoles un sentimiento de culpabilidad y soledad por miedo a la reacción de su círculo familiar y social en el momento de la detección de la infección. También se puede destacar que esta discriminación por parte de la sociedad surge principalmente por la falta de información acerca de las causas y consecuencias. Esta falta de conocimiento lleva a asociar la enfermedad con ciertos grupos de nuestra comunidad como, homosexuales, drogadictos/as y trabajadoras sexuales. Y como se ha

podido observar en el estudio, se detecta un vacío a la hora de hacer llegar la información a la sociedad de más edad, ya que la información es existente y amplia, pero el canal no es el adecuado.

Toda esta falta de información que se desata en una exclusión social afecta de manera relevante el ámbito laboral. Para ello, es importante el concienciar a las empresas sobre las vías de transmisión y así evitar que las personas portadoras del VIH/SIDA se tengan que ver esta situación tan vulnerable, y poder garantizar su acceso a oportunidades laborales justas sin temor a ser juzgadas/os, hasta el punto de crearles un impacto negativo en su salud emocional y psicológica. Este efecto también acaba desembocando en otra problemática, que es el no tener ningún tipo de ingresos, y toda esta situación los sitúa en un momento crítico y vulnerable en sus vidas.

Ante estas situaciones, se puede destacar la importancia del papel del Trabajador/a Social y profesionales sociales, los cuales cumplen un papel muy relevante con estas personas, fomentando el trabajo emocional, como un acompañamiento profesional. También gestionar programas de prevención, a través de un trabajo en red con los diferentes profesionales, con los cuales deberán de abordar la necesidad de concienciar a la sociedad sobre la estigmatización y discriminación que sufren las personas portadoras de VIH/SIDA y de esta manera poder mejorar su inclusión social. De este modo, la figura del Trabajador/a Social es una herramienta fundamental en las instituciones tanto públicas como privadas que trabajan con estas personas para poder concienciar y difundir la información, creando así mecanismos para alcanzar a la sociedad. Con esto, es relevante destacar que esta información no tan solo debe de llegar a los más jóvenes, ya que actualmente se destinan talleres para fomentar esta información, sino a la población mayor que acude al ámbito social en busca de ayuda o información. Puesto que, como se ha observado a lo largo del estudio, la mayoría de las situaciones discriminatorias y juzgantes son dadas por personas de mediana edad.

En resumen, el Trabajo Social es crucial en la lucha contra la discriminación y el estigma que rodea a las personas con VIH/SIDA, por el hecho de que es importante el poder garantizar un acceso a las mismas oportunidades, fomentando su igualdad de oportunidad y una vida digna como cualquier otra persona, porque a pesar de los avances médicos, la exclusión social sigue siendo un problema y es aquí donde los Trabajadores/as Sociales entran en acción, con la tarea de promover el cambio social, resolver conflictos y fortalecer el bienestar y cohesión social de estas personas.

En conclusión, podemos afirmar que la falta de conocimiento general sobre esta enfermedad es la raíz de este estigma y discriminación social que rodea a estas personas a lo largo de su vida. Para poder combatir esta situación, es relevante implementar planes de educación sexual y nuevos canales para hacer llegar esta información al máximo de población, para prevenir y educar a la población sobre el VIH/SIDA. Como se ha podido observar según las entrevistas realizadas, se puede ver que no solo nos tenemos que centrar esta educación en personas jóvenes, sino que también en personas mayores.

BIBLIOGRAFIA:

- Aline Prevert, M. (2012). La discriminación social desde una perspectiva psicológica .
- Alonso, C. F. (2000). Espacios del profesional de trabajo social en la atención de personas con SIDA. *Universidad de San Carlos* , 1-79.
- Boletín Oficial del Estado. BOE. (s.f.). Obtenido de www.boe.es/
- Galarza-Schoenfeld, L. F. (2021). Influencia del trabajo social en la actitud de pacientes con VIH atendidos en el Hospital Miguel Hilario Alcivar. *Polo Conocimiento*, 1295-1309.
- Garcés, J. D. (2017). Documento informativo sobre la infección por el VIH.
- GeSida. (s.f.). Grupo de estudio del SIDA-SEIMIC. Obtenido de www.gesida-seimc.org/
- Hernández, L. M. (2020). Psicología y Mente . Obtenido de www.psicologiymente.com/social/tipos-exclusion-social
- HIVinfo. (2021). Afecciones relacionadas con el VIH/SIDA . Obtenido de www.hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/que-es-una-infeccion-opportunista
- Kenny, P. E. (2005). La imprevisible evolución del SIDA .
- Llobet, G. (2017). Espacio Sanitario.

- Marylin, G. (2022). Experiencia de Trabajo Social en atención a pacientes con VIH-SIDA que requieren tratamiento específico en una unidad médica pública. *Universidad Central de Ecuador* , 1095-1116.
- Miguel, B. M. & Avilés, R. (2019). Análisis de la Normativa de Autónoma en materia de VIH/SIDA. *Universidad de Alcalá*.
- Ministerio de Sanidad. (2021).
- Montoya, A. L. (2014). Discriminación y estigmatización de las personas viviendo con VIH/SIDA. 54-80.
- Mundo, B. N. (2019). El estudio que confirma las personas con VIH "indetectable" gracias a los antirretrovirales no transmiten el virus.
- ONUSIDA. (2015). *Los trabajos sociales aúnan esfuerzos para acabar con la epidemia de sida para el año 2030*. Obtenido de www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/march/20150317_socialworkers
- Río, J. A. (2020) Tratamiento jurídico del VIH/SIDA en España durante los últimos 31 años.
- Rodríguez, J. M. (1991). El problema social del SIDA en España. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* , 75-105.
- Rovalino, L. C. (2017). Intervención de trabajo social a las personas con VIH/SIDA y sus relaciones familiares en el centro de rehabilitación de la ciudad de Ambato. *Universidad Técnica de Ambato* , 1-177.
- Salud, O. M. (2022). Infección por el VIH. Obtenido de www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids
- VIH, P. S. (2018). Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH. Obtenido de www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/doc/pactoSocial_27Feb19.pdf

La revista seleccionada es Trabajo Social y Salud, una revista que publica artículos que sean de interés para los trabajadores sociales que ejercen en el sistema sanitario, puede tratarse de trabajos de carácter teórico o teórico práctico histórico, metodológicos, investigaciones o experiencias relacionadas con Trabajo Social en el sector sanitario. He seleccionado esta revista, concretamente porque el tema abarcado a lo largo de este estudio se adecua a las referencias de la revista ya que se trata de sobre la infección del VIH/SIDA y las respectivas discriminaciones que pueden padecer las personas portadoras de la infección por parte de la sociedad y el papel de trabajo social, y otros profesionales sociales ante esta situación. También, puedo destacar que el número de páginas exigidas son las abarcadas por el trabajo.

La revista de Trabajo Social y Salud lleva publicándose desde 1989, y editada en Zaragoza. Su director es el profesor Dr. Miguel Miranda y su consejo editorial está formado por profesores y trabajadores sociales que ejercen en el sistema sanitario.

La extensión mínima es de 8 páginas y un máximo de 30, en tamaño A-4 incluyendo el título, los datos de identificación del autor, tablas y referencias bibliográficas.

El texto normal debe de ser en Times New Roman 12 pts. Los títulos interiores en Times New Roman en mayúsculas y negrita 12 pts. El texto justificado y sin dobles espacios. Las páginas y las tablas y gráficos deberán ir debidamente numeradas.

Se deberá incluir un resumen en castellano y a ser posible en inglés no superior a 15 líneas cada uno.