

*Declaración de postura*

# El papel de las matronas en la prevención y la gestión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

**REVISIÓN: 2026**

## Antecedentes

La infección por VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) es una enfermedad transmisible que, si no se trata con terapia antirretroviral (TAR), provoca el desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que suele ser mortal. A escala mundial, 40,8 millones de personas viven con VIH, y se calcula que, en 2024, 630 000 personas fallecieron por causas relacionadas con el VIH, lo que lo convierte en un importante problema de salud pública en todo el planeta y en la principal causa de muerte entre las mujeres en edad fértil (1).

En todo el planeta, las personas que viven con VIH están altamente estigmatizadas y, como resultado, sufren discriminación o tienen dificultades para acceder a atención sanitaria. Esta situación se ve agravada por el hecho de que el VIH es más prevalente en poblaciones ya marginadas, por ejemplo, supervivientes de violencia de género, adolescentes, hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres,

trabajadores sexuales, consumidores de drogas inyectables y personas que ya padecen otra enfermedad de transmisión sexual (ETS) (2,3).

El VIH se transmite a través del intercambio de fluidos corporales de personas infectadas con VIH —sangre, semen, flujo vaginal, líquido preseminal y leche de lactancia. El VIH se puede prevenir y tratar con TAR. El uso óptimo de la TAR es esencial para prevenir la enfermedad y la transmisión del VIH a otras personas (4). Las personas infectadas con VIH que inician el tratamiento en una fase temprana de la infección y que lo siguen correctamente tienen una esperanza de vida prácticamente normal (5,6).

La transmisión de madre a hijo (TMH) del VIH es la principal vía de infección por VIH en los bebés (7). La transmisión se puede producir durante el embarazo, durante el parto o durante la lactancia. El riesgo de TMH se puede reducir a menos de un 5 % a través de una serie de intervenciones, por ejemplo, el tratamiento y la profilaxis con antirretrovirales (ARV) durante el embarazo, el parto y la lactancia (1,7).

Las matronas suelen ser el primer punto de contacto —y el más constante— para las mujeres, las personas de género diverso y los recién nacidos dentro del sistema sanitario, lo que las coloca en una posición única para prevenir, identificar y gestionar el VIH. Las matronas contribuyen enormemente a reducir el estigma, la mortalidad y la morbilidad relacionados con el VIH a través de la educación sanitaria, el asesoramiento y la realización de pruebas de manera voluntaria, la prevención de la THM a través de la atención prenatal, el cribado rutinario, un acceso oportuno a la TAR y un apoyo clínico y psicosocial constante. Las matronas trabajan para acabar con la información errónea en las comunidades, hacer frente al estigma y la discriminación, abogar por financiación y una prestación mejorada de servicios de TAR, y remitir a las mujeres y a las familias a los sistemas de atención continuada y de apoyo comunitario.

## **Postura**

La ICM sostiene que las matronas, cuando se les permite ejercer con total autonomía, independencia y en todo su ámbito de práctica, son profesionales de la salud esenciales para la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA y la atención y el apoyo a personas con VIH/SIDA en el ámbito de los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente (SSRMNA).

La ICM defiende que todas las personas tienen derecho a conocer su estado serológico con respecto al VIH y a que dicho estado se mantenga confidencial. Las personas con infección por VIH conocida deben recibir una atención sanitaria adecuada y TAR de por vida.

La ICM respalda iniciativas globales, regionales y nacionales, y anima a las matronas y a las asociaciones miembro a participar activamente en la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA y la atención y el apoyo a personas con VIH/SIDA.

## Recomendaciones

**La ICM insta a las autoridades sanitarias y los responsables políticos a lo siguiente:**

1. Reforzar los marcos reguladores, las directrices y las políticas nacionales para garantizar la realización estandarizada de pruebas del VIH, la prevención de la TMH, la prevención y el control de infecciones y unas responsabilidades legales y profesionales claramente definidas para las matronas
2. Integrar a las matronas como profesionales de la salud esenciales para la prevención, la detección mediante pruebas, el tratamiento y la atención del VIH, reconociendo su papel decisivo en el ámbito de los servicios de SSRMNA
3. Invertir en formación en matronería previa y paralela al ejercicio, mentoría y estrategias de retención que doten a las matronas de los conocimientos, las habilidades y los comportamientos profesionales necesarios para participar en las estrategias nacionales contra el VIH
4. Salvaguardar el bienestar, los derechos y la seguridad ocupacionales de las matronas, garantizando el acceso a las precauciones estándar, profilaxis posterior a la exposición y apoyo psicosocial y propiciando entornos sin estigmas y discriminación

**La ICM insta a las asociaciones de matronas a lo siguiente:**

1. Colaborar estrechamente con los gobiernos y las autoridades sanitarias locales para respaldar la implementación de directrices y políticas nacionales frente al VIH

2. Abogar por políticas capacitadoras que reconozcan y refuercen el papel de las matronas en la prevención, la detección mediante pruebas, el tratamiento y la atención del VIH en el ámbito de los servicios de SSRMNA
3. Ofrecer un desarrollo profesional continuado para las matronas en atención del VIH integral y cimentada en los derechos, ética y servicios de SSRMNA integrados

### La ICM insta a las matronas a lo siguiente:

1. Defender la confidencialidad, la integridad y la ética profesional mientras prestan servicios de prevención, asesoramiento, detección mediante pruebas, tratamiento y atención del VIH basados en la evidencia con arreglo a las directrices nacionales e internacionales
2. Garantizar la identificación temprana y la gestión eficaz del VIH en los servicios de SSRMNA ofreciendo asesoramiento y pruebas de detección rutinarios de VIH, facilitando un inicio oportuno de la TAR, y proporcionando asesoramiento permanente para contribuir a la adherencia al tratamiento y la continuidad de la atención
3. Mantener sus competencias en atención del VIH a través del desarrollo profesional continuado, lo que incluye la prevención de la TMH, la producción de leche materna y el amamantamiento, y aplicar esta evidencia sistemáticamente en todos los entornos de atención de SSRMNA
4. Aplicar medidas estándar de prevención y control de la infección para evitar la transmisión sanguínea y, así, protegerse a sí mismas, a las mujeres, a los recién nacidos y a otros trabajadores sanitarios
5. En colaboración con las mujeres que viven con VIH, prestar una atención que defienda la autonomía corporal de las mujeres y su derecho a tomar decisiones fundamentadas sobre el parto y la alimentación infantil para prevenir la TMH

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. **HIV statistics globally and by WHO region, 2025**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2025. Disponible en: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/who-ias-hiv-statistics\\_2025-new.pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/who-ias-hiv-statistics_2025-new.pdf)

2. People Living with HIV Stigma Index. **People Living with HIV Stigma Index 2.0: global report 2023. Hear us out: community measuring HIV-related stigma and discrimination.** Londres: Global Network of People Living with HIV (GNP+); 2023. Disponible en: <https://gnpplus.net/wp-content/uploads/2024/03/PLHIV-Stigma-Index-Global-Report-2023-2.pdf>
3. ONUSIDA. **HIV and stigma and discrimination.** Human rights fact sheet series. Ginebra: Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2024. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrimination\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrimination_en.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. **WHO updated recommendations on HIV clinical management: recommendations for a public health approach.** Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2025. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/384580>
5. Trickey A, Sabin CA, Burkholder G, et al. **Life expectancy after 2015 of adults with HIV on long-term antiretroviral therapy in Europe and North America: a collaborative analysis of cohort studies.** *Lancet HIV.* 2023;10(5): e295–e307. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36958365/>
6. Organización Mundial de la Salud. **VIH y sida.** Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
7. Organización Mundial de la Salud. **Mother-to-child transmission of HIV.** Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention/mother-to-child-transmission-of-hiv>