NOTA DE PRENSA

CUATRO DE CADA DIEZ PERSONAS CON VIH Y CARGA VIRAL INDETECTABLE EVITAN RELACIONES SEXUALES POR MIEDO A TRANSMITIR EL VIRUS

- **La evidencia científica demuestra, sin embargo, que las personas con VIH que mantienen una carga viral indetectable gracias al tratamiento no transmiten el virus por vía sexual, incluso en relaciones sin preservativo**

- **Un estudio multicéntrico con 1.521 personas con VIH revela que el temor a transmitir la infección persiste pese a esta evidencia, poniendo de manifiesto el impacto del estigma sobre la vida sexual**

- **El 36% de los participantes que respondieron al cuestionario de satisfacción sexual manifestó una baja satisfacción con su vida sexual, asociada con mayores niveles de ansiedad, depresión y vulnerabilidad social**

- **Los investigadores reclaman incorporar la evaluación de la salud sexual a las consultas de VIH y reforzar la información sobre el principio "indetectable = intransmisible"**

Oviedo, 23 de noviembre de 2026. Cuatro de cada diez personas con VIH y carga viral indetectable siguen evitando mantener relaciones sexuales por miedo a transmitir el virus, pese a que la evidencia científica ha demostrado que, cuando la infección está controlada mediante el tratamiento antirretroviral, no existe riesgo de transmisión por vía sexual. Así lo revela un estudio multicéntrico presentado en el XVII Congreso Nacional de GeSIDA-SEIMC, que pone de manifiesto hasta qué punto el miedo y el estigma asociados al VIH continúan condicionando la vida sexual y el bienestar emocional de las personas que conviven con esta infección.

La ausencia de riesgo de transmisión sexual en personas con VIH que mantienen la carga viral indetectable se conoce como el principio «indetectable = intransmisible» (I=I). Esto significa que una persona que sigue eficazmente su tratamiento y mantiene una carga viral inferior a 200 copias por mililitro de sangre no transmite el virus a sus parejas sexuales, incluso en relaciones sin preservativo. Sin embargo, entre los participantes del estudio con supresión viral documentada que respondieron a las preguntas sobre

transmisión, el 42,9% reconoció que evitaba las relaciones sexuales por temor a transmitir el VIH y el 50% manifestó sentir angustia ante esa posibilidad.

La investigación se ha desarrollado entre agosto de 2021 y julio de 2026 en siete hospitales, con la participación de 1.521 personas adultas con VIH incluidas en el programa de telemedicina NAVETA. En el conjunto de participantes que respondieron a la pregunta específica sobre evitación de relaciones sexuales, el 49,3% reconoció mantener esta conducta por miedo a transmitir el virus. Para los investigadores, estos resultados evidencian la necesidad de reforzar la información sobre la eficacia del tratamiento antirretroviral y abordar las consecuencias psicológicas y sociales de una infección que, pese a los avances médicos, continúa rodeada de estigma.

Un tercio de los pacientes, insatisfecho con su vida sexual

El estudio también ha analizado la satisfacción sexual de las personas con VIH y su relación con la calidad de vida. De los 1.521 participantes, 1.382 respondieron al menos una vez al cuestionario correspondiente. En la evaluación inicial, el 36% manifestó una baja satisfacción con su vida sexual, el 22% una satisfacción intermedia y el 42% una satisfacción alta. Asimismo, el 43,8% de quienes respondieron a la pregunta específica sobre problemas sexuales reconoció experimentar dificultades en este ámbito.

Los investigadores identificaron un perfil de mayor vulnerabilidad entre las personas con menor satisfacción sexual. Este grupo presentaba una edad media más elevada, una mayor frecuencia de enfermedades concomitantes, una mayor proporción de mujeres y menores niveles de ocupación laboral. El análisis estadístico también relacionó la insatisfacción con vivir solo, mientras que disponer de estudios universitarios se asoció con una mejor situación.

La menor satisfacción sexual se vinculó, además, con peores resultados en los distintos ámbitos de la calidad de vida, especialmente en las relaciones sociales, y con mayores niveles de ansiedad y síntomas depresivos. El seguimiento de los participantes mostró que estas dificultades no mejoraban espontáneamente con el paso del tiempo.

A juicio de los autores, los resultados ponen de manifiesto que conseguir un buen control de la infección por VIH no garantiza por sí solo una buena calidad de vida sexual. Por ello, consideran necesario incorporar preguntas específicas sobre satisfacción, dificultades sexuales y temor a transmitir el virus en el seguimiento habitual de los pacientes.

En este sentido, proponen utilizar cuestionarios digitales cumplimentados por los propios pacientes, como los empleados en NAVETA, un programa de telemedicina para el seguimiento de personas con VIH que permite recoger información sobre su salud y calidad de vida. Estas herramientas pueden ayudar a detectar problemas que pasan inadvertidos en las consultas y facilitar una atención más integral, que incluya también la salud sexual y emocional.

XVII Congreso Nacional de GeSIDA-SEIMC

El XVII Congreso Nacional de GeSIDA-SEIMC se celebra en Oviedo del 22 al 25 de noviembre de 2026 y reúne a especialistas e investigadores dedicados al estudio de la

infección por VIH. El encuentro aborda los principales avances en prevención, diagnóstico y tratamiento, así como las comorbilidades, la calidad de vida y los desafíos sanitarios y sociales que afectan a las personas con VIH.

Para más información:
Gabinete de comunicación de GeSIDA: Javier Barrera (619 102 554)

COMUNICACIÓN CIENTÍFICA ORIGINAL — P-063

¿QUÉ SE NOS ESCAPA EN LA CONSULTA DE VIH? INSATISFACCIÓN SEXUAL, PERFIL DE RIESGO Y ESTIGMA EN PACIENTES MONITORIZADOS CON EPROMS.

Joaquin Ignacio Serrano Lopez De Las Hazas1, Gabriel Mercadal Orfila2, Francisco Fanjul3, Maria Antonia Maestre4, Juan Jose Cortes5, Tilman Mijares2, Lluis Vidal2, Sergio Salvador Pareja6, Beatriz Tajadura Larrea6, Manel Pinteño Blanco7.

1 Hospital Universitario Son Llatzer, Son Ferriol; 2 Hospital General Mateu Orfila, Mahon; 3 Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca; 4 Hospital de Manacor, Manacor; 5 Fundación Hospital de Jove, Gijón; 6 Hospital Universitario Son Llatzer, Palma; 7 Hospital Comarcal, Inca.

Objetivo/Antecedentes: El tratamiento antirretroviral ha cronificado la infección por VIH y desplazado el objetivo asistencial hacia la calidad de vida (CdV), cuyo dominio sexual rara vez se explora en consulta. Objetivo: describir la salud sexual percibida en personas con VIH monitorizadas mediante ePROMs e identificar el perfil asociado a mala CdV sexual.

Métodos: Estudio observacional longitudinal multicéntrico (agosto 2021–julio 2026; 60 meses) de adultos con VIH del programa de telemedicina NAVETA (n=1.521) en siete hospitales. Se analizaron tres ítems validados: satisfacción con la vida sexual del WHOQoL-HIV-BREF (1–5), problemas sexuales del HIV Symptom Index (HIV-SI, 0–4) e ítem 18 de la escala de estigma de Berger. Comparación por grupos de satisfacción basal (Kruskal-Wallis, chi-cuadrado); predictores independientes por regresión logística multivariable; asociaciones con otros PROMs por correlación de Spearman (Benjamini-Hochberg); tendencia temporal por modelos lineales mixtos (MLM). La carga viral (CV) del formulario de seguimiento se emparejó con la determinación más próxima (±180 días)

Resultados: 1.382 pacientes aportaron ≥1 respuesta al ítem de satisfacción sexual (4.885 observaciones; seguimiento máximo 56 meses). Basalmente, 36% satisfacción baja, 22% media, 42% alta. El 43,8% con HIV-SI (n=265) declaró problemas sexuales y el 49,3% (n=227) evitación de relaciones por temor a transmitir (marcada, 29,1%); entre quienes tenían CV <50 copias/ml documentado la evitación persistía en el 42,9% (IC95% 29,1–57,8) y la angustia por transmitir en el 50,0% (35,5–64,5). El grupo de satisfacción baja era mayor (52,2 vs 47,0 años), con más comorbilidades (56,5% vs 31,2%), más mujeres (29% vs 19%) y menos ocupación (51% vs 73%). En el multivariable (n=932; Figura 1) fueron predictores independientes las comorbilidades, el sexo mujer, la no ocupación, la edad y vivir solo; los estudios universitarios resultaron protectores. La evitación y el estigma de Berger se asociaron a peor satisfacción (rho=−0,26 y −0,16). La menor satisfacción se correlacionó con peores puntuaciones en todos los dominios WHOQoL (relaciones sociales rho=0,79) y con más ansiedad y depresión (HADS-D 7,9 vs 4,3), y no mejoró con el tiempo (MLM β=−0,0031/mes; p<0,001).

Conclusiones: La mala CdV sexual afecta a un tercio de las personas con VIH, identifica un perfil vulnerable y multimórbido con peor salud mental y no se resuelve espontáneamente. El temor a transmitir persiste con CV suprimida, lo que señala una oportunidad educativa (I=I). Preguntar sistemáticamente por la vida sexual mediante ePROMs es un cribado de bajo coste que debe integrarse en la atención clínica del VIH.