

# CÓMO COMUNICAR SOBRE VIH Y SIDA

GUÍA DE RECOMENDACIONES  
Y FUENTES DE CONSULTA

Presidente de la Nación  
**Ing. Mauricio Macri**

Ministro de Salud  
**Dr. Jorge Lemus**

Secretario de Promoción de Programas Sanitarios  
**Dr. Néstor Pérez Baliño**

Subsecretaria de Promoción y Control de Riesgos  
**Dra. Marina Kosacoff**

Director de Sida y ETS  
**Dr. Carlos Falistocco**

Equipo de comunicación  
**Adrián Arden**  
**Carolina Berdiñas**  
**Cecilia Dávila**  
**Manuel Díaz**  
**Guadalupe Iglesias**  
**Luis Motta**

Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación.  
Argentina, 2016.

Está permitida la reproducción total o parcial de este material y la información contenida, citando fuente.

# CÓMO COMUNICAR SOBRE VIH Y SIDA

---

## GUÍA DE RECOMENDACIONES Y FUENTES DE CONSULTA

Dirigida a estudiantes y trabajadores del ámbito de la comunicación audiovisual, gráfica y digital.



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación

# Índice

---

1. Introducción .....	5
2. Preguntas frecuentes sobre el VIH y el sida .....	6
3. Datos sobre el VIH y el sida en la Argentina .....	10
4. Recomendaciones para la cobertura .....	12
5. A la hora de entrevistar a las personas con VIH .....	22
6. Recomendaciones para informar en redes sociales .....	24
7. Recomendaciones para medios audiovisuales.....	27
8. Sugerencias de temas y enfoques para la cobertura periodística .....	30
9. Glosario de términos .....	36
10. Fuentes de consulta sobre VIH y sida .....	41

# 1.

# Introducción

Los medios de comunicación y los y las periodistas son creadores de temas de agenda pública y formadores de opinión y miradas sobre el mundo. Por ello es muy importante que estén informados/as, comprometidos/as y capacitados/as desde una perspectiva social que considere y respete los derechos de las personas. Especialmente en temas como el VIH y el sida, que merecen un cuidado particular para su tratamiento periodístico.

En la Argentina, todos los años hay alrededor de 6.500 nuevos diagnósticos positivos, y además se estima que hay 126.000 personas con VIH de las cuales el 30% lo desconoce. Ante esta situación, uno de los objetivos de la Dirección de Sida y ETS es seguir promoviendo el acceso a la información de la población para que tenga el conocimiento básico acerca del VIH, una de las herramientas más importantes para la prevención y para evitar la discriminación.

Y para cumplir ese objetivo, los medios de comunicación en general y los y las periodistas en particular son grandes aliados/as.

Por eso hemos desarrollado esta guía con recomendaciones para el tratamiento periodístico del VIH y el sida.

Esperamos que sea de utilidad.

2.

---

Preguntas  
frecuentes  
sobre  
el VIH y  
el sida

## ¿Qué es el VIH?

Es un virus que invade las células de defensa del organismo, destruyéndolas progresivamente. VIH significa: virus de inmunodeficiencia humana.

## ¿Cómo se transmite el VIH?

Existen tres formas a través de las cuales el VIH puede transmitirse:

- **Durante relaciones sexuales vaginales, anales y orales sin preservativo:** por el contacto directo de las mucosas con fluidos sexuales (secreciones vaginales, semen o fluidos presemiales) o sangre.
- **A través de un contacto sanguíneo:** por compartir agujas, jeringas, canutos o pipas para fumar paco. Existe también la probabilidad de transmisión al compartir cepillos de dientes, hojas de afeitar, etcétera, e incluso otros instrumentos usados para perforar la piel (agujas de acupuntura, de tatuajes, piercings, etc.) que no hayan sido previamente desinfectados o esterilizados.
- **Si una mujer embarazada tiene VIH:** el virus puede pasar al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.

## ¿Cómo se previene?

Usando preservativo y/o campo de látex en todas las relaciones sexuales (orales, anales y vaginales). No compartiendo elementos

cortopunzantes como agujas, jeringas, máquinas de afeitar o canutos. Si la mujer embarazada tiene VIH puede seguir un tratamiento para evitar la transmisión al bebé. Es recomendable que no amamante porque el virus se transmite por la leche materna.

## ¿Cómo y cuándo se detecta el VIH?

Cuando el virus entra en el cuerpo es reconocido como intruso y el sistema inmunológico o defensivo, produce anticuerpos para neutralizarlo. Estos anticuerpos pueden ser detectados. Si el test es positivo (reactivo), porque hay anticuerpos, se dice que la persona es seropositiva. En caso contrario, es seronegativa. Transcurridos 30 días de producida la infección con una prueba de laboratorio.

## ¿Cómo es el test de VIH?

Es un análisis de sangre como cualquier otro. Es gratuito, voluntario y totalmente confidencial.

## ¿Qué significa tener sida?

Es una sigla que significa “síndrome de inmunodeficiencia adquirida”. Es la etapa avanzada de la infección, cuando el VIH ha debilitado las defensas del cuerpo y favorece el desarrollo de enfermedades oportunistas (infecciones o tumores). Se las llama así porque aparecen “aprovechando” la caída de las defensas.



## ¿Qué es el tratamiento antirretroviral?

Consiste en la utilización de medicamentos para evitar la reproducción del virus. Hoy en día es posible inhibir o frenar al máximo la reproducción del VIH utilizando combinaciones de tres o más anti-retrovirales (ARV). De esta manera, se impide la destrucción de las defensas y el desarrollo de enfermedades oportunistas.

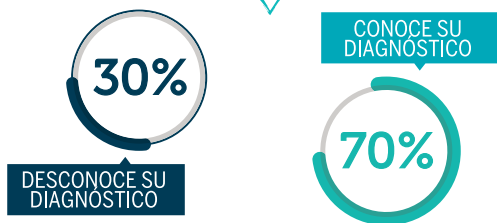
## ¿Cuáles son los derechos de las personas con VIH?

Las personas con VIH gozan de amplia cobertura en sus derechos a partir de los tratados internacionales de derechos humanos; la ley de derechos del paciente; la ley de sida y el decreto reglamentario N° 1244/91; las leyes 24.455 y 24.754 que obligan a las obras sociales y prepagas, respectivamente, a ofrecer la cobertura de tratamiento.

El derecho a la igualdad ante la ley y la no discriminación, a constituir una familia, al acceso irrestricto al tratamiento, el respeto a la dignidad humana, el acceso al trabajo y a la seguridad social, vienen a complementar otros derechos como la confidencialidad, el asesoramiento, la participación en las decisiones que involucran la salud, y la atención integral.

# 3. Datos sobre el VIH y el sida en la Argentina

**126.000** personas con VIH en Argentina (2014)



Mediana de edad de diagnóstico (2012-2014)

 **34** años

 **33** años

  **2** VARONES POR MUJER DIAGNOSTICADA



6.500  
casos

NOTIFICADOS  
POR AÑO  
(2014)

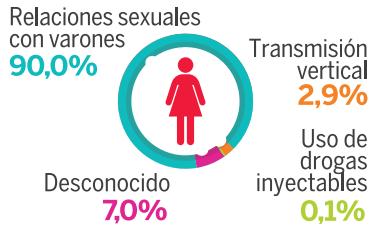
Cantidad de personas en tratamiento (2015)

69.000  
personas



7 de cada 10  
se atienden en el  
sistema público.

Vías de transmisión (2012-2014)



Defunciones por sida (2013)

3,4 DEFUNCIONES POR  
SIDA POR CADA 100.000  
HABITANTES



4.

---

# Recomen- daciones para la cobertura

## → VIH no es igual a sida

Es una confusión muy común. El VIH es el virus que puede provocar el sida. No son sinónimos. El sida es la etapa avanzada de la infección causada por el VIH. Una persona conoce que tiene VIH a partir de una prueba que detecta la presencia de anticuerpos en la sangre: esto no significa que la persona tenga sida.



### **Ejemplos de títulos:**

“Expertos prueban nueva vacuna contra el VIH” en lugar de “Expertos prueban nueva vacuna contra el sida”.

## → El VIH se transmite, no se contagia

Aunque en los diccionarios figuran los términos “transmisión” y “contagio” como sinónimos, no se trata de lo mismo. Hay una diferencia entre las enfermedades contagiosas (por ejemplo, tuberculosis y gripe) y aquellas que se adquieren por transmisión y requieren de una vía específica o medio (como la sangre o los fluidos genitales) para pasar de una persona a otra. Este último es el caso del VIH, la sífilis o la hepatitis.



### **Ejemplos de títulos:**

“Disminuye la transmisión del VIH” en lugar de “Disminuye el contagio del VIH”.

Por otra parte, el VIH pierde su capacidad de replicarse muy rápidamente cuando está fuera del cuerpo humano (en contacto con el aire). El VIH muere si no está en un medio acuoso, con la temperatura y condiciones de alcalinidad y salinidad que necesita. Por eso, el VIH no se contagia, sino que se transmite.

## → El VIH es una infección crónica

Actualmente, los tratamientos antirretrovirales no curan el VIH pero sí evitan la reproducción del virus, impidiendo así la destrucción de las defensas y el desarrollo de enfermedades oportunistas. De este modo, la infección por VIH pasó a ser una enfermedad crónica con la que –si se realiza el tratamiento en forma adecuada– es posible tener una buena calidad de vida.

## → Las personas no mueren de sida

El sida es un síndrome que puede expresarse en una gran cantidad de enfermedades. No hay una sola enfermedad que podamos llamar sida. Cuando una persona a la que se le ha diagnosticado sida muere, técnicamente es más acertado decir que murió a causa de una enfermedad relacionada con el sida, por causas relacionadas con el VIH o por una enfermedad causada por el VIH.

## → Hablamos de VIH, no de virus del sida

Referirse al “virus del sida” es inexacto. Lo adecuado es hablar del VIH, es decir del virus de la inmunodeficiencia humana, que puede causar el sida. Tampoco es apropiado nombrarlo como “virus del VIH” porque es redundante.

## → Personas con VIH, no portadoras

Se sugiere no utilizar el término “portador de sida” porque es incorrecto, estigmatizador y ofensivo para muchas personas con VIH. Alude a una carga que una persona lleva y puede depositar en otros/as. También, favorece la discriminación al remitir a la idea de que podemos reconocer a quien tiene VIH debido a que “porta” determinados rasgos físicos o pertenece a cierto grupo social. Cualquier persona puede tener VIH y este solo se detecta mediante un análisis de sangre. Es preferible usar el término “persona con VIH”.



**Ejemplos de títulos:**  
“En Jujuy hay 1.500 pacientes portadores/as de VIH”.

## → No son víctimas, son personas con derechos

Es común encontrar la frase “personas que sufren sida”, “afectadas por el VIH” o la palabra “víctima” asociada a las personas con VIH. Estos términos llevan implícita una idea de sometimiento/incapacidad que contribuye a una visión discriminatoria. Es preferible hablar de “personas con VIH” y reconocerlas como sujetos de derecho con total capacidad de llevar adelante una vida plena.

## → Tampoco hablamos de “víctimas inocentes”

Es una frase muy común en noticias que se refieren a niños, niñas o adultos que adquirieron el VIH en situaciones ligadas a prácticas mé-

dicas. Puede implicar erróneamente que las personas infectadas por otras vías, especialmente la sexual, son culpables de esa situación. Utilizada así, entonces, es una frase que fomenta la discriminación y debe evitarse.

### → Evitar la palabra “paciente”

“Paciente” remite a alguien pasivo/a, receptivo/a, que debe aceptar pacientemente lo que el/la médico/a le indique. Y antes que nada, es una persona, con derecho a decidir activamente sobre cuestiones vinculadas a su salud como, por ejemplo, si inicia un tratamiento, cuándo y cómo. Por eso, es preferible usar “persona” en lugar de “paciente” (“persona en tratamiento”, “persona que consulta”, etc.).

### → Sobre las estadísticas y el VIH

Encontrar e interpretar estadísticas puede resultar difícil en el caso del VIH. Es que muchos de los datos son estimaciones, dado que parte de la población que vive con VIH todavía no está diagnosticada y se debe calcular a partir de un modelo estadístico cuántas son las personas que tienen el virus. A veces cambia el modo de hacer las estimaciones, se incorpora nueva información y varían los números.

### → Es preferible evitar los términos bélicos o militares

Palabras como “lucha”, “batalla” o “guerra” cuando hablamos del VIH



o el sida pueden generar una comprensión inexacta de la epidemia. Es preferible utilizar terminología de salud pública en estas noticias, tal como “respuesta al VIH”, “tratamiento”, “prevención del VIH”. La frase “lucha contra el VIH” puede confundirse e interpretarse como una lucha contra las personas que tienen VIH y terminar transmitiendo la idea incorrecta de que es una realidad en la que hay ganadores/as y perdedores/as.

## → El VIH no es una “problemática”, es una epidemia

El uso de este término puede propiciar que las personas con VIH sean vistas como un problema. Lo recomendable es presentar a las personas con VIH como una parte fundamental en la prevención de la transmisión del VIH, no el problema. Lo correcto sería hablar de pandemia (una epidemia de alcance mundial), tal como está reconocida la enfermedad epidemiológicamente.

## → La cobertura más allá del Día Mundial del Sida

Si bien el Día Mundial del Sida (1 de diciembre) es una excelente oportunidad para realizar notas e informes sobre el tema, es fundamental que este siga en agenda durante todo el año. Si bien con los avances científicos el VIH se convirtió en una infección crónica, sigue siendo un gran desafío y un tema importante para la salud pública y por lo tanto recomendamos buscar diferentes ángulos para darle continuidad al tema.

## → Se recomienda escribir sida en minúscula



### Ejemplos de títulos:

“Expertos prueban nueva vacuna contra el VIH” en lugar de “Expertos prueban nueva vacuna contra el SIDA”.

Otro aspecto importante es que “sida” es el acrónimo de síndrome de inmunodeficiencia adquirida y pasó a ser un sustantivo común, por lo cual se recomienda escribirlo en minúsculas.

## → No hay “grupos de riesgo”, sí “comportamientos riesgosos”

Se recomienda no utilizar la frase “grupo de riesgo” cuando se informa sobre el tema. Pertenecer a un grupo determinado no es un factor decisivo de la transmisión del VIH; sí lo es, en cambio, determinado comportamiento (como no utilizar preservativo en las relaciones sexuales o compartir elementos cortopunzantes). Además, da lugar a una falsa impresión de seguridad entre quienes no se identifican con ese grupo.

## → Romper la asociación directa entre “VIH” y “muerte”

La muerte constituye un tema tabú en nuestra sociedad. Reproducir esa asociación limita el abordaje del VIH desde la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento.

## → Las personas no “confiesan” su diagnóstico: no es un delito

Generalmente, cuando alguna persona pública o una celebridad da a conocer su diagnóstico positivo, los medios de comunicación utilizan palabras como “reconoció”, “confesó” o “admitió”. De esta forma, la noticia adquiere un sentido negativo, como si se tratara de un delito o de una falta. Se sugiere usar términos como “contó”, “reveló” o “dio a conocer”, y siempre respetar la intimidad de las personas.

## → El caso sirve, pero siempre en contexto

Es necesario saber que las personas con VIH que entrevistamos no son casos aislados, sino que hay muchas otras personas que están atravesando situaciones similares y que su condición tiene repercusiones sociales en diversos espacios.

Es por ello que se recomienda presentar el contexto en el cual se está viviendo, la cultura, situación política o cualquier otro elemento que esté causando un impacto en la manera de vivir de las personas con VIH, su familia y comunidad.

## → Información para prevenir y no para alarmar

La información debe servir para desarrollar en la población una cultura de solidaridad y respeto, así como de prevención. Si la información está cargada de mensajes de miedo, las personas pueden entrar en

pánico y tener actitudes negativas hacia quienes tienen VIH o miedo a hacerse el test. Tiene mayores méritos periodísticos quien, además de presentar el problema, muestra posibles soluciones y ejemplos en los cuales se han superado dificultades, se han cumplido las leyes y se obtienen avances en la prevención.

## → Información más servicio

Es importante que las coberturas periodísticas incorporen, además de las voces de las personas con VIH y especialistas, una guía de servicios con lugares adonde acudir para realizar consultas, pedir ayuda o demandar el cumplimiento de derechos vulnerados.

## → Informar evitando los estereotipos

Las personas con VIH representan un grupo diverso y la información periodística debe reflejar esa característica. Por ello, es importante no utilizar palabras que estereotipen o estigmaticen a las personas que viven con el VIH, ni palabras que acentúen los mitos o que contengan juicios de valor. La discriminación, el prejuicio y el estigma causan mucho daño, y los/las periodistas no deben alimentarlos. Elegir correctamente las palabras para hablar o escribir sobre el VIH puede marcar la diferencia entre prevenir el incremento de la pandemia o alimentar el rechazo hacia las personas con el virus.

## → Pobreza, prejuicios y VIH: para estar atentos

Si bien la situación de pobreza incrementa la vulnerabilidad ante el VIH, el abordaje periodístico del vínculo entre la pobreza y la infección debe manejarse con mucho cuidado. El VIH afecta a personas de todas las condiciones económicas y sociales, por lo que no puede asociarse exclusivamente a personas en situación de pobreza.

## → La perspectiva de género en las noticias

Las y los periodistas deben conocer e indagar sobre las dimensiones de género en todos los aspectos de la infección, desde la prevención hasta el tratamiento y la atención médica, ya que, además de ser más inclusiva, esto les dará mayor profundidad y contexto al abordaje, y les permitirá encontrar nuevos temas sobre los cuales informar. Es necesario tomar en cuenta los derechos específicos de mujeres, niños, niñas y adolescentes. Entender que las mujeres y los hombres somos iguales en derecho, pero biológicamente diferentes. Así también, a lo largo de la historia se han asignado diversos roles y expectativas en torno a lo que representa ser mujer, hombre o persona trans, por lo que la vulnerabilidad y las condiciones ante la epidemia son diferentes para cada uno/a.

5.

---

A la hora de  
entrevistar  
a las  
personas  
con VIH

## Explicar todo

La recomendación para entrevistar a las personas con VIH es siempre explicar con claridad qué recursos se utilizarán para registrar la entrevista. No hay que dar por sentado que la persona sabe que van a tomarse fotos, que se va a filmar o que solamente se grabará audio.

## Diversidad de factores, diversidad de voces

Siendo tan diversos los factores que influyen en la epidemia, las fuentes también deben serlo. Así, además de las personas con VIH y los equipos de salud, es recomendable consultar a especialistas que puedan opinar sobre economía, educación, derechos sexuales y reproductivos, adolescencia, derecho de familia, etc. Al final de esta guía incorporamos una lista de fuentes de consulta que puede utilizarse como recurso para desarrollar este punto.

## Las personas más allá del VIH

Una recomendación importante en las entrevistas es considerar la integralidad de las personas. El VIH es solo una parte en la vida de una persona. Si bien puede afectar sus planes, no significa que sea el fin de estos. Además de los detalles de la enfermedad, también podemos indagar sobre sus intereses, logros, sueños y metas.

6.


---

Recomenda-  
ciones para  
informar  
en redes  
sociales



Los mensajes en medios sociales deberían **evitar toda forma de discriminación y estigmatización a las personas con VIH.** En

ocasiones, con el objetivo de ser sintéticos, podemos caer en el error de usar palabras y

 enfoques incorrectos que pueden provocar reacciones negativas entre nuestros seguidores.

Si se va a publicar una información o declaración obtenida en alguna red social, se recomienda **contactar directamente a las fuentes** y hacer los chequeos correspondientes para verificar la autenticidad de la información.

Las redes sociales son terreno fértil para las discusiones, insultos o descalificaciones entre los/as usuarios/as. Lo mejor es no involucrarse para no generar mayor confusión a la conversación, especialmente en temas tan sensibles como el VIH o el sida.

Una de las claves para el buen uso de las redes sociales es la **interacción entre los/as usuarios/as**. Es importante, entonces,



que la o el periodista lea los mensajes o comentarios que recibe (mensajes directos, menciones o etiquetados) y, en la medida de lo posible, que los conteste. A veces es la única forma que tienen las organizaciones sociales que trabajan en temas como el VIH o sida de ponerse en contacto con profesionales de la comunicación.

También, ante la **consulta** de una persona con dudas o necesidad de acompañamiento, los/las periodistas pueden cumplir un rol importante **redirigiéndola a organismos públicos u organizaciones especializadas en VIH**.



Cuando se publica una información equivocada o que genera reacciones negativas, conviene reconocerla y rectificarla en lugar de eliminarla. En caso de que se considere necesario borrar una publicación, se aconseja hacer la aclaración pertinente.

**No es recomendable publicar rumores o noticias** sin confirmación, especialmente en temas como nuevos descubrimientos para tratar el VIH, vacunas, o investigaciones médicas, etc. Generan mucha ansiedad en las personas con VIH, sus familiares y amigos, y confusión en la sociedad en general.

7.

---

Recomen-  
daciones  
específicas  
para medios  
audiovisuales

## → Musicalizar pero no transmitir miedo

La música es un elemento fundamental para transmitir emociones o reforzar significados en todo producto audiovisual, por eso hay que tener mucho cuidado sobre qué temas se eligen para los informes de radio y TV sobre VIH. A veces la nota periodística en sí no tiene información o datos que causen temor pero la música seleccionada transmite miedo y angustia a los/las espectadores/as.



## → Las imágenes y el respeto a la integridad de las personas

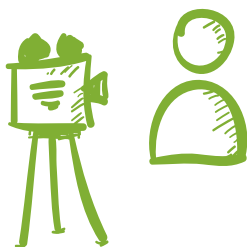


Hay que evitar utilizar fotografías o imágenes que denigren la integridad de las personas que viven con VIH. No se deben mostrar imágenes que evoquen la muerte, que hagan ver como terrible el hecho de tener VIH o estar en la etapa sida. Se deben evitar imágenes o fotografías que mues-

tren a las personas con sida en su etapa convaleciente, a menos que la persona dé su autorización, cuidando de hacer tomas que respeten la dignidad humana.

## → Dar visibilidad pero resguardando la confidencialidad

Cualquier tipo de publicación o información que revele que una per-



sona tiene VIH debe hacerse con el consentimiento informado de la persona quien entrevistamos, fotografiamos o mencionamos en nuestro trabajo periodístico, teniendo en cuenta el derecho a la intimidad y a decidir que tiene cada persona. Si bien no se recomienda ocultar el rostro de las personas con VIH porque puede fomentar el estigma, tampoco podemos atropellar a las personas ni

exponerlas a costos emocionales derivados de la exposición pública no deseada.

## → Las fotos pueden reforzar los estereotipos

Muchas personas consideran que el VIH es una cuestión ajena, algo que no les puede pasar. Esta idea a veces es reforzada por las imágenes que se eligen para ilustrar los informes. A través de las imágenes se pueden instalar estereotipos como que el VIH es un tema exclusivo de determinada población: gays, trabajadoras sexuales, etc. También, se recomienda no utilizar los frecuentes bancos de imágenes de África donde la epidemia es generalizada, ya que se trata de un contexto muy diferente al de nuestro país y de América Latina.

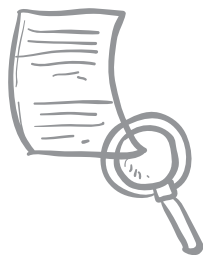


8.

---

Sugerencias  
de temas y  
enfoques  
para la  
cobertura  
periodística

En esta sección proponemos algunos temas para una cobertura periodística más completa y diversificada que, a la vez, contribuya a **generar conciencia sobre la importancia del diagnóstico, la prevención de la infección y la no discriminación hacia quienes tienen VIH.**



## Diagnóstico de VIH

Promover el diagnóstico temprano es uno de los grandes desafíos a los que nos enfrentamos, dado que **el 30% de las personas con VIH desconoce su situación y el 35% de quienes llegan al diagnóstico lo hacen tardíamente**, es decir, con manifestaciones de sida, lo que hace que sea mucho más difícil el tratamiento. Es por eso que la promoción del diagnóstico es uno de los temas fundamentales para difundir entre la población.

**SUBTEMAS:** diagnóstico tardío; transmisión perinatal; test rápido; confidencialidad; asesoramiento pre y post test; falta de acceso al diagnóstico en varones heterosexuales; parejas y el diagnóstico; cómo y cuándo comunicar al entorno un diagnóstico positivo.

## VIH y adultos mayores

Está instalado que el VIH es un tema de jóvenes pero las estadísticas que maneja la Dirección de Sida muestran que la epidemia lentamente se va dispersando en diferentes grupos etarios. El **20% de los nuevos diagnósticos ocurren en personas que tienen más de 45 años**. En los/las adultos/as mayores, puede estar asociado a la prolongación de la vida sexual y la no utilización del preservativo. Es por eso que es importante poner en agenda que si bien son mayores, pueden adquirir VIH como cualquier otra persona.

## Acceso al trabajo de las personas con VIH

Una de las preocupaciones de las personas con VIH tiene que ver con el acceso al trabajo digno. **El que una persona viva con el virus no es ningún impedimento para trabajar**. Sin embargo, en muchos lugares se las discrimina y las empresas en ocasiones prefieren no emplear a las personas con VIH. Por lo tanto, muchas de ellas deben recurrir a subsidios e, incluso, llegan a vivir en situación de pobreza por no poder acceder a un trabajo.

**Las personas con VIH cuentan con los mismos derechos que cualquier trabajador/a**, como la confidencialidad, la decisión sobre el manejo de la información respecto a su diagnóstico y la posibilidad de denunciar la exigencia de un test de VIH en un examen preocupacional. Informar sobre estos aspectos constituye una importante herramienta para promover una mayor inclusión laboral de las personas con VIH.



## Violencia de género y VIH

Existen investigaciones que demuestran que hay un vínculo entre la violencia de género y el VIH. **Un alto porcentaje de las mujeres con VIH asegura que ha sido víctima de violencia.** Por otra parte, en muchos casos una mujer que sufre violencia conyugal no se encuentra en condiciones de negociar con su pareja el uso del preservativo, lo que la coloca en una situación de vulnerabilidad particular.

## Prevención del VIH (utilización del preservativo)

De las 6.500 infecciones que, se estima, se producen cada año en el país, **más del 95% se deben a relaciones sexuales sin protección.** En el caso de los varones, la mitad de las infecciones ocurrió durante una relación heterosexual y la otra mitad en una relación homosexual. Sigue siendo fundamental el tratamiento de este tema en los medios de comunicación. El Estado nacional, en conjunto con las provincias, sostiene una política activa de promoción de uso del preservativo, y para eso compra y distribuye preservativos y geles lubricantes, así como otros recursos preventivos a todo el país.

## Educación para la prevención. Aplicación de la ley de educación sexual

Varios estudios realizados en nuestro país revelan que, si bien

los y las adolescentes y jóvenes cuentan con información sobre sexualidad, cómo prevenir infecciones de transmisión sexual y evitar embarazos no deseados, esta información no siempre es completa, precisa y oportuna. En 2006 se aprobó la **ley nacional N° 26.150 “Programa Nacional de Educación Sexual Integral”**, que establece la obligatoriedad de incluir en las currículas contenidos de educación sexual en las escuelas públicas y privadas desde el nivel inicial.

## Maternidad, paternidad y VIH

El tema de la maternidad y paternidad para las personas con VIH tiene varios abordajes posibles. Puede tratarse a partir del **propio deseo y el derecho a convertirse en madres o padres hasta las medidas preventivas necesarias para evitar la transmisión del VIH** al bebé. Existen políticas impulsadas por esta Dirección para prevenir la transmisión perinatal, entre las que se cuentan los controles y el tratamiento antirretroviral durante el embarazo, las medidas profilácticas en el parto, el seguimiento de niños/as expuestos/as al VIH y la provisión gratuita de leche maternizada.

## VIH en contextos de encierro

Las personas privadas de su libertad que viven con VIH afrontan una serie de desafíos particulares para mantener una buena adherencia al tratamiento antirretroviral, como los traslados a otras unidades y una adecuada nutrición. Quienes recuperan su libertad pueden ser parte del programa Salud para Incluir, que brinda asistencia integral y seguimiento adecuado del VIH y la tuberculosis.

## Tuberculosis y VIH: la importancia del testeo

La tuberculosis (TBC) es una infección respiratoria que se transmite a través del aire y que casi siempre afecta a los pulmones. Es la segunda causa mundial de mortalidad, después del sida, provocada por un agente infeccioso: cada año mueren 1,5 millones de personas por causas relacionadas con la TBC en el mundo. En la Argentina -donde el diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis son gratuitos- se estima que entre el 5 y el 10% de los casos de tuberculosis ocurren en personas con VIH, y se trata de un dato que casi nunca es mencionado en la cobertura.

## Coinfección VIH-VHC

Se calcula que entre **cuatro y cinco millones de personas en todo el mundo presentan una coinfección por VIH y el virus de la hepatitis C (VHC)**. La mayoría de ellas experimenta una progresión más rápida de la enfermedad hepática que las personas mono infectadas por VHC, de acuerdo a diversos estudios. En la Argentina no contamos con datos actualizados sobre esta coinfección, por eso es necesario empezar a visibilizar el tema en los medios y darle espacio en las coberturas a la palabra de expertos y de personas que viven con la enfermedad. Especialmente porque la detección temprana de las hepatitis virales -en particular del virus C- permite tratarlas y controlarlas, lo que contribuye a mejorar la calidad de las personas que viven con VIH.

9.

---

# Glosario de términos

### **Acceso universal**

Nivel de máxima cobertura de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para todas las personas que los necesiten. Alcanzarlo requiere de servicios equitativos, accesibles, asequibles, integrales y sostenibles a largo plazo.

### **ARV**

Hace referencia a “antirretrovirales” o “antirretrovíricos”. Debe utilizarse como adjetivo: medicamentos antirretrovirales. También se puede mencionar como “terapia antirretroviral” o “terapia antirretrovírica”.

### **Estado serológico**

Término genérico que se refiere a la presencia o ausencia de anticuerpos en la sangre. Con frecuencia se refiere al estado de anticuerpos contra el VIH.

### **Epidemia**

Aumento inusual de casos de una enfermedad en una población. En Argentina, y en toda América Latina, se habla de “epidemia concentrada” porque la prevalencia es superior al 5% en algunas subpoblaciones e inferior al 1% en la población general.

### **Hombres que tienen sexo con hombres**

Este término describe a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, independientemente de si tienen o no relaciones sexuales con mujeres o de si tienen una identidad gay o bisexual. Este concepto es útil porque también incluye a los hombres que se autodefinen como heterosexuales, pero que pueden tener relaciones ocasionales con hombres.

## **Identidad de género**

Experiencia interna e individual que cada persona ha sentido con respecto al género, el cual puede o no corresponderse con su sexo de nacimiento. En la Argentina, la ley de identidad de género garantiza que cada persona pueda decidir, desarrollar y expresar libremente su identidad de género de acuerdo con su propia autopercepción.

## **Incidencia**

Número de nuevas infecciones que ocurren durante un periodo específico en una determinada población. ONUSIDA se refiere normalmente al número de personas adultas (15-49 años) o niños/as (0-14 años) que han adquirido la infección durante el año anterior.

## **Parejas serodiscordantes**

Parejas en las cuales uno/a de sus integrantes vive con VIH y el otro/a no.

## **Periodo ventana**

Tiempo que transcurre desde que el virus ingresa al organismo hasta que el test de VIH lo puede detectar. Es un periodo de 30 días, aproximadamente, en el que se produce la cantidad de anticuerpos necesaria para detectarlo. En ese lapso el test de VIH siempre va a dar negativo, aunque la persona tenga el virus.

## **Prevalencia**

En el caso del VIH, cuantifica la proporción de individuos en una población que viven con el VIH en un momento específico. Habitualmente se presenta en forma de porcentaje. ONUSIDA normalmente calcula la prevalencia del VIH en adultos entre 15-49 años de edad.

### **Profilaxis posterior a la exposición o post exposición**

Medicamentos antirretrovirales que se toman después de una exposición o posible exposición al VIH. La exposición puede ser ocupacional, como en el caso de un pinchazo con una aguja, o no ocupacional, como en el caso de las relaciones sexuales sin protección con una persona que tiene VIH.

### **Profilaxis pre exposición (PrEP)**

Consiste en la toma de antirretrovirales por parte de personas seronegativas para reducir el riesgo de infección por el VIH. Aún no está disponible de forma mayoritaria y solo se recomienda como una herramienta adicional para quienes se encuentran en situaciones de mayor exposición al virus, como personas en relaciones serodiscordantes, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadoras/es sexuales, concretamente cuando es difícil lograr un uso sistemático del preservativo.

### **Pruebas o test de VIH**

Constituyen el eje tanto para las intervenciones de prevención como para las de tratamiento. Las “tres C” continúan siendo los principios fundamentales para efectuar todo tipo de pruebas del VIH: las pruebas deben ser confidenciales, venir acompañadas de consejo o asesoramiento y llevarse a cabo solo con el consentimiento informado; es decir, que son a la vez informadas y voluntarias.

En nuestro país, además, el Estado garantiza el acceso a la prueba del VIH en forma gratuita.

### **Seroprevalencia**

En relación a la infección por el VIH, se refiere a la proporción de personas con pruebas serológicas positivas de infección por el VIH; es decir, anticuerpos contra el virus, en un momento dado.

### **Tratamiento como prevención**

Se denomina de esta manera al inicio de un tratamiento de manera temprana (al momento del diagnóstico), que permite reducir los casos de la transmisión del virus en parejas serodiscordantes hasta en un 96%.

### **Transgénero o trans**

Personas cuya identidad de género difiere de su sexo biológico. Puede tratarse de hombres que se transforman en mujeres (aspecto femenino) o mujeres que se transforman en hombres (aspecto masculino). La forma de referirse a las personas trans debe respetar su identidad de género y no referirse a su sexo biológico.

### **Transmisión vertical o perinatal**

Transmisión del VIH de una madre que vive con el virus a su hijo/a durante el embarazo, el parto o la lactancia.



10.

---

# Fuentes de consulta sobre VIH y sida

## ¿Dónde conseguir los datos sobre la epidemia?

La Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación publica un boletín epidemiológico anual con los datos más importantes sobre la epidemia en el país. Se puede acceder desde [www.msal.gov.ar/sida](http://www.msal.gov.ar/sida) y también está disponible en versión impresa.

Por su parte, ONUSIDA (el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida) desarrolla un informe regional y mundial con la situación de la epidemia a partir de la información brindada por cada uno de los países. Se encuentra disponible en [www.unaids.org/es](http://www.unaids.org/es).

### ➔ ORGANISMOS GUBERNAMENTALES

#### **Dirección de Sida y ETS**

Ministerio de Salud de la Nación

[www.msal.gov.ar/sida/](http://www.msal.gov.ar/sida/)

[direcciondesida@gmail.com](mailto:direcciondesida@gmail.com)

Tel: (011) 4379 9000 interno 4060 (Comunicación)

#### **Programas provinciales y municipales de VIH-sida y jurisdicciones**

Consultar listado en [www.msal.gov.ar/sida](http://www.msal.gov.ar/sida) en la sección Institucional

### ➔ ORGANISMOS INTERNACIONALES

#### **Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)** Oficina Regional para el Cono Sur

[www.onusida-latina.org/es/](http://www.onusida-latina.org/es/)

[UCOarg@unaids.org](mailto:UCOarg@unaids.org)

### **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

### **Organización Mundial de la Salud (OMS)**

[www.paho.org/arg](http://www.paho.org/arg)

[info@arg.ops-oms.org](mailto:info@arg.ops-oms.org)

### **Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)**

[www.unfpa.org.ar/](http://www.unfpa.org.ar/)

[oficinaargentina@unfpa.org](mailto:oficinaargentina@unfpa.org)

### **UNICEF**

[www.unicef.org/argentina](http://www.unicef.org/argentina)

[buenosaires@unicef.org](mailto:buenosaires@unicef.org)

### **Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Argentina (PNUD)**

[www.ar.undp.org/](http://www.ar.undp.org/)

[www.facebook.com/pnudargentina](https://www.facebook.com/pnudargentina)

## **ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

### **Adolescentes por la Vida Asociación Civil (AxV)**

[www.axv.org.ar](http://www.axv.org.ar)

[contactos@axv.org.ar](mailto:contactos@axv.org.ar)

### **Asociación de Mujeres Meretrices de la Argentina (AMMAR)**

[www.ammarg.org.ar](http://www.ammarg.org.ar)

[nacional@ammarg.org.ar](mailto:nacional@ammarg.org.ar)

**Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de la Argentina (ATTTA)**

[www.attta.org.ar](http://www.attta.org.ar)

[info@attta.org.ar](mailto:info@attta.org.ar)

**Asociación Redes Nueva Frontera (Mendoza)**

[www.redesnuevafrontera.org.ar](http://www.redesnuevafrontera.org.ar)

[redesnf@redesnuevafrontera.org.ar](mailto:redesnf@redesnuevafrontera.org.ar)

**Casa MANU**

[www.casamanu.org.ar](http://www.casamanu.org.ar)

[informes@casamanu.org.ar](mailto:informes@casamanu.org.ar)

**Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM)**

[www.feim.org.ar](http://www.feim.org.ar)

[feim@feim.org.ar](mailto:feim@feim.org.ar)

**Fundación Huésped**

[www.huesped.org.ar](http://www.huesped.org.ar)

[info@huesped.org.ar](mailto:info@huesped.org.ar)

**FUNDAMIND**

[www.fundamind.org.ar](http://www.fundamind.org.ar)

[prensa@fundamind.org.ar](mailto:prensa@fundamind.org.ar)

**ICW Global (Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH)**

[www.icwglobal.org](http://www.icwglobal.org)

[press@icwglobal.org](mailto:press@icwglobal.org)

**Intercambios. Asociación Civil para el estudio y atención de problemas relacionados con las drogas**

www.intercambios.org.ar

lista@intercambios.org.ar

**Nexo Asociación Civil**

www.nexo.org

info@nexo.org

**Red Bonaerense de Personas Viviendo con VIH o Sida**

<https://facebook.com/RedBonaerensedePVVIH>

redbonaerense@hotmail.com

**Red Argentina de Mujeres Viviendo con VIH o Sida (RAMVIHS)**

Facebook: Red Argentina de Mujeres Viviendo con VIH

redargentinademujeres@hotmail.com

**Red Argentina de Jóvenes y Adolescentes Positivos (RAJAP)**

www.rajap.org

jovenespositivos@gmail.com

**Red Argentina de Personas Viviendo con VIH (RedAr+)**

redar.pvvs@gmail.com

**Red Argentina de Personas Positivas (Redar Positiva)**

redarpositiva@gmail.com

**Red Diversa Positiva**

info.reddiversa@gmail.com

## ➤ SOCIEDADES CIENTÍFICAS

### **Sociedad Argentina de Infectología (SADI)**

[www.sadi.org.ar](http://www.sadi.org.ar)

[secretaria@sadi.org.ar](mailto:secretaria@sadi.org.ar)

### **Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)**

[www.sap.org.ar](http://www.sap.org.ar)

## ➤ PORTALES, BIBLIOTECAS VIRTUALES Y SITIOS DE INTERÉS

### **PortalSIDA**

[www.portalsida.org](http://www.portalsida.org)

### **Corresponsales Clave**

[www.corresponsalesclave.org/](http://www.corresponsalesclave.org/)

### **Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH)**

[www.gtt-vih.org/](http://www.gtt-vih.org/)

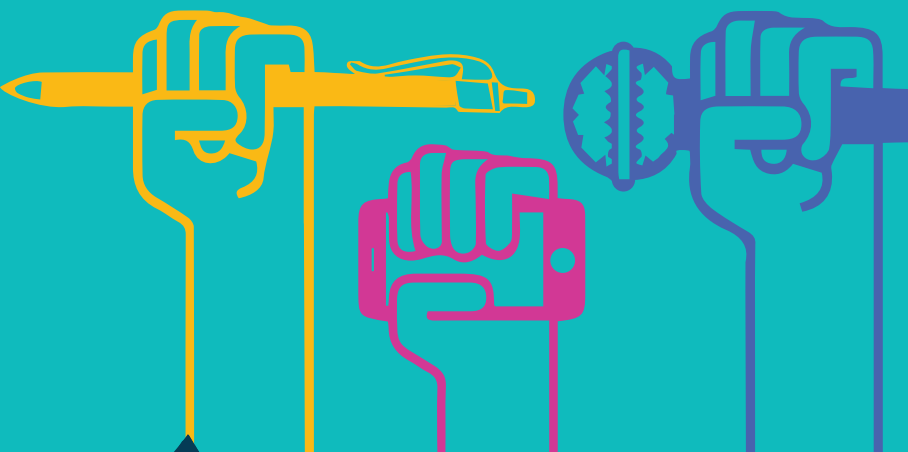
### **SIDA STUDI**

[www.sidastudi.org/](http://www.sidastudi.org/)

### **Centro de Documentación y Recursos Pedagógicos VIH/Sida Hispanoamérica (CDRP)**

[www.hispanoamerica.sidastudi.org/](http://www.hispanoamerica.sidastudi.org/)





República Argentina 

[www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)

Avenida 9 de Julio 1925 · Buenos Aires · Argentina