

Cómo comunicar sobre VIH y sida

Guía de recomendaciones



Dirección de Respuesta al VIH,
ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis



Ministerio de Salud
Argentina

Presidente de la Nación

Dr. Alberto Fernández

Ministra de Salud

Dra. Carla Vizzotti

Secretaria de Acceso a la Salud

Dra. Sandra Tirado

Subsecretario de Estrategias Sanitarias

Dr. Juan Manuel Castelli

Directora Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles

Dra. Teresa Strella

Directora de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis

Dra. Mariana Ceriotto

Equipo de Comunicación de la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis:

Cynthia Beduino, Nicolás Linares, Melisa Tabacman, Laura Tortú.

Cómo comunicar sobre VIH y sida - 3era. Edición

Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis,
Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, 2023.

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

Cómo comunicar sobre VIH y sida

Guía de recomendaciones

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

Índice

1.	
Introducción.....	5
2.	
Preguntas frecuentes sobre el VIH y el sida.....	7
3.	
Datos sobre el VIH y el sida en la Argentina	10
4.	
Recomendaciones generales.....	12
5.	
Recomendaciones para redes sociales.....	20
6.	
Recomendaciones para medios audiovisuales.....	22
7.	
Sugerencias de temas y enfoques para la cobertura periodística	24
8.	
Glosario de términos.....	30
9.	
Fuentes de consulta sobre VIH y sida	34

1. Introducción

En la Argentina, se notifican en promedio alrededor de 4.500 casos de VIH por año, y se estima que hay 140.000 personas con VIH, de las cuales un 17% aún desconoce su diagnóstico. Es por esta razón que la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación promueve el acceso a información precisa, para que la población pueda tener conocimiento sobre el VIH, su prevención, diagnóstico y tratamiento, y para evitar la discriminación y el estigma.

En este sentido, periodistas y medios de comunicación son grandes aliados para acompañar y difundir los datos reales sobre el VIH, siendo formadores de opinión y creadores de temas de agenda pública.

Desde esta Dirección, consideramos que temas como el VIH y el sida merecen una atención particular para su tratamiento comunicacional, y por ello capacitarse y comprometerse desde una perspectiva social resulta de gran significación al momento de garantizar y respetar los derechos de todas las personas.

Esta guía cuenta con recomendaciones e información fundamental. Esperamos sea fuente de consulta para todxs.

2.

Preguntas frecuentes sobre el VIH y el sida

¿Qué es el VIH?

Es el **virus de inmunodeficiencia humana** que afecta las defensas. Con el tratamiento adecuado es posible evitar el desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida conocido como sida.

¿Cómo se transmite el VIH?

Se transmite cuando un fluido corporal que contenga el virus (puede ser sangre, semen, líquido preseminal, flujo vaginal o leche de pecho) entra en contacto con una herida abierta en el cuerpo o con una mucosa (interior de la vagina, ano, cabeza del pene, ojos, interior de la boca o de la nariz).

Puede ocurrir a través de prácticas sexuales sin preservativo o campo de látex, por compartir elementos que contengan sangre de otra persona; o de una persona gestante a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.

¿Cómo se previene?

- Usando preservativo y/o campo de látex en todas las prácticas sexuales (orales, anales y vaginales) de principio a fin. Evitando compartir máquinas de afeitar, agujas, jeringas, canutos (consumo de drogas), etc.
- Con los controles de salud a personas gestantes durante el embarazo y el parto; y a sus bebés al nacer.
- **Profilaxis pre-exposición (PrEP)** es el uso de tratamiento antirretroviral (TARV) en personas sin VIH para reducir el riesgo de infección por vía sexual, antes de una potencial exposición.
- **Profilaxis Post-Exposición (PEP)** es un tratamiento antirretroviral de emergencia para el VIH que debe iniciarse lo antes posible, hasta 72 h después de una exposición para reducir la posibilidad de infección.

¿Cómo y cuándo se detecta el VIH?

La única forma de saber si una persona tiene VIH es a través de un test. Cuando el VIH entra en el organismo, el sistema inmunológico produce anticuerpos para intentar neutralizarlo. Estos anticuerpos pueden ser

detectados con una prueba de laboratorio una vez transcurridos 30 días de producida la infección. Este tiempo, que va desde que se produce la infección hasta que las pruebas de laboratorio lo detectan, se conoce como **período ventana**.

Si el test es positivo (reactivo) porque hay anticuerpos, se dice que la persona es seropositiva (serología positiva para VIH).

▶ ¿Cómo es el test de VIH?

Es gratuito, voluntario y totalmente confidencial. No se necesita orden médica ni ser mayor de edad para testearse, y no requiere ayuno.

Al momento, existen dos métodos:

- » El test rápido se hace con una gota de sangre del dedo de la mano y el resultado está en unos minutos.
- » El test de laboratorio se realiza con una muestra de sangre del brazo y el resultado está en unos días.

▶ ¿Qué significa tener sida?

La palabra **sida** significa “síndrome de inmunodeficiencia adquirida”. Si una persona con VIH no recibe el tratamiento adecuado, con el transcurso de los años, la infección puede avanzar y desarrollarse el sida. En este estadio pueden aparecer enfermedades oportunistas, las cuales se denominan así porque aprovechan la caída de las defensas.

▶ ¿Qué es el tratamiento antirretroviral?

Consiste en la utilización de medicamentos para evitar la reproducción del virus. En la actualidad existen tratamientos seguros y efectivos que permiten controlar la infección por VIH y mantener una buena calidad de vida.

▶ ¿El tratamiento es de por vida?

El VIH es una infección crónica, con un tratamiento sostenido se puede disminuir la carga viral en la sangre y volverse indetectable.

¿Qué significa estar indetectable?

El tratamiento antirretroviral permite que la carga viral pueda disminuir a niveles que no son detectables en pruebas de laboratorio.

Las personas con VIH que toman su tratamiento según las indicaciones y en forma sostenida, y mantienen una carga viral indetectable por más de seis meses, NO transmiten el virus por vía sexual (no aplica para otras vías de transmisión). Esta premisa se conoce como I=I (Indetectable es igual a Intransmisible).

¿Qué trae la nueva Ley de Respuesta Integral al VIH?

Argentina sancionó en el 2022 la Ley 27.675, construida en forma colectiva e impulsada por diferentes organismos del Estado, organizaciones de la sociedad civil y las fuerzas políticas legislativas, la cual reemplaza a la Ley Nacional de Sida 23.798 de 1990.

La nueva norma declara que las instituciones que formen parte integrante del sistema de salud de la República Argentina están obligadas a brindar asistencia integral, universal y gratuita a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis; y las distintas herramientas para su prevención.

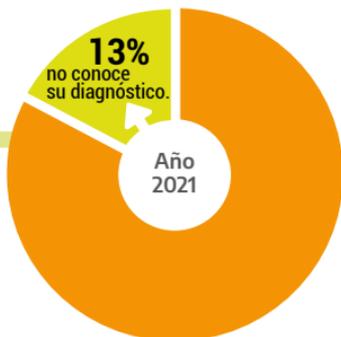
Aquí se enmarcan derechos como recibir un trato digno y respetuoso en todos los ámbitos, sin discriminación ni criminalización de ningún tipo; el resguardo de la confidencialidad, privacidad e intimidad; el derecho de una persona a no declarar su diagnóstico y/o estadio de su infección; y se complementa con los derechos laborales, educativos, asistenciales, de seguridad social, entre otros.

Queda explícito que se prohíbe la realización sin consentimiento de pruebas de diagnóstico de VIH, hepatitis e ITS, tanto para los exámenes pre-ocupacionales como durante el transcurso de la relación laboral.

3.

Datos sobre el VIH y el sida en la Argentina

Se estiman
140.800
personas con VIH.
Año 2021



65.000
personas en tratamiento
en el sistema público.



En promedio se notifican
5.300 casos de VIH
por año.
Año 2021

Más del **98%** de las infecciones
se producen por relaciones
sexuales sin protección.

Años 2019-2021

En
varones
cis

64 %

Relaciones sexuales
sin protección
con varones.

34 %

Relaciones sexuales
sin protección
con mujeres.

Distribución de nuevos
diagnósticos de VIH
según género Años 2019-2021

69,4%

Varones cis

29,3%

Mujeres cis

1,2%

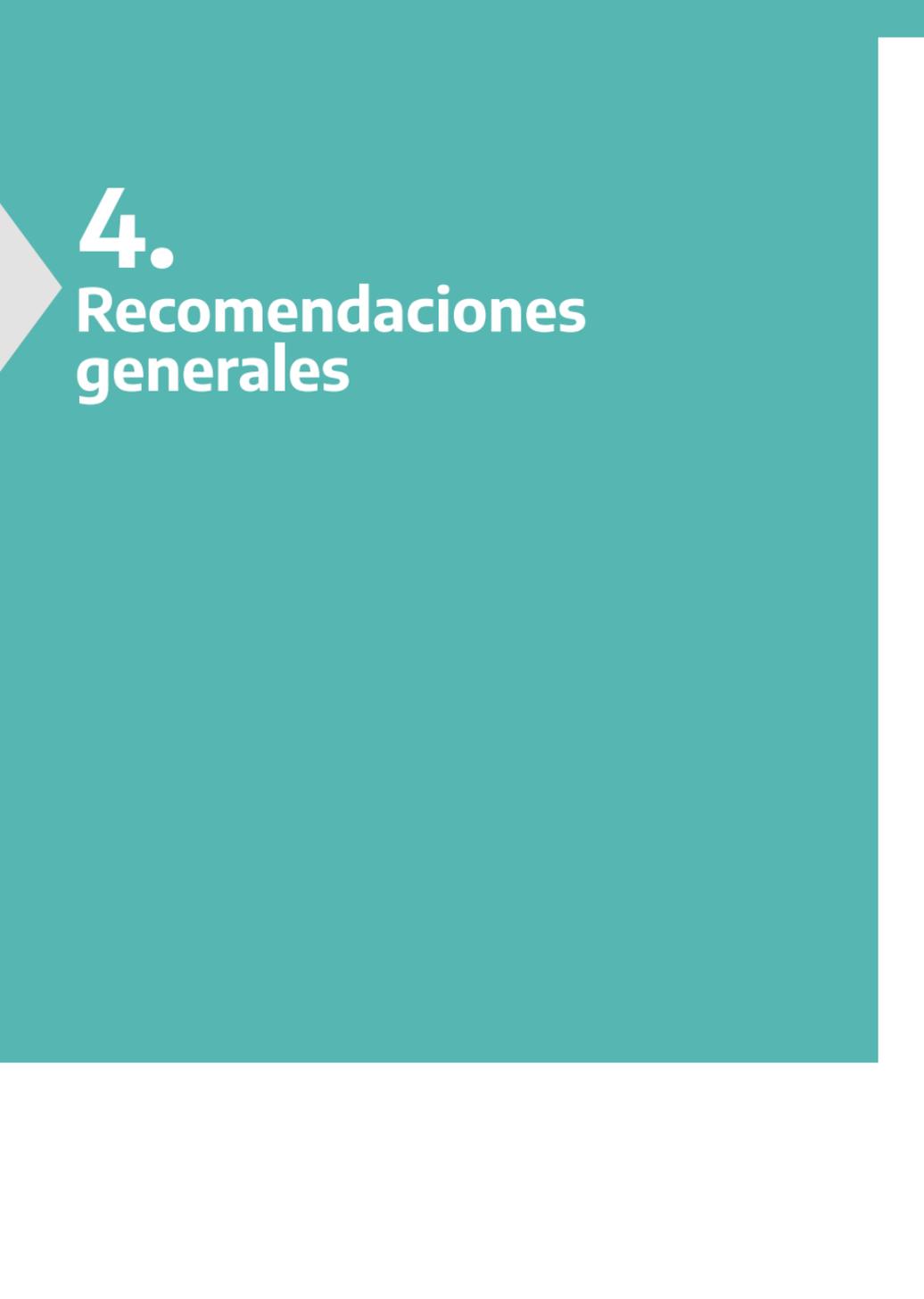
Personas
trans

Mortalidad por sida

Tasa por 100 mil habitantes
Año 2020



Fuente: Boletín N°39-Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina, diciembre de 2022.



4.

Recomendaciones generales

▶ VIH no es igual a sida

Es una confusión muy común. Es incorrecto utilizar estos términos como sinónimos.

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.

El VIH es el **virus de inmunodeficiencia humana**, que afecta las defensas. Con el tratamiento adecuado es posible evitar el desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida conocido como **sida**.

En la actualidad son muy pocas las personas que llegan a esa etapa.

▶ 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 para pasar de una persona a otra (como la sangre o los fluidos genitales). Este último es el caso del VIH, la sífilis o la hepatitis.

Por otra parte, el VIH pierde su capacidad de replicarse muy rápidamente cuando está fuera del cuerpo humano (en contacto con el aire). El virus 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 como una infección crónica

Actualmente, los tratamientos antirretrovirales no curan el VIH pero evitan la reproducción del virus, impidiendo así el deterioro de las defensas y el desarrollo de enfermedades oportunistas. De este modo, la infección por VIH pasó a verse como una afección 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 variedad de enfermedades. No hay una sola enfermedad que pueda llamarse 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.

▶ Se habla 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.

▶ Escribir sida en minúscula

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

▶ Personas con VIH, no portadoras

Es incorrecto utilizar el término “portador de sida” porque resulta estigmatizante 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 se puede reconocer a quien tiene VIH debido a que “porta” determinados rasgos físicos o pertenece a cierto grupo social.

Cualquier persona puede tener VIH y solo se puede determinar mediante un análisis de sangre.

Es preferible usar el término “persona con VIH”.

Son personas con derechos, no son víctimas

Todavía nos encontramos con la frase “personas que sufren sida” 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. En este sentido, también el término de “víctimas inocentes” suele aparecer en noticias que se refieren a niños o personas adultas que adquirieron el VIH en situaciones ligadas a prácticas médicas. 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”

Es preferible usar “persona” (“persona en tratamiento”, “persona que consulta”, etc.) en lugar de “paciente”, ya que esta última remite a alguien en actitud pasiva, que acata pacientemente las órdenes médicas. Antes que nada es una persona con derecho a decidir activamente sobre cuestiones vinculadas a su cuerpo y su salud como, por ejemplo, si inicia un tratamiento, cuándo y cómo.

Evitar los términos bélicos

Palabras como “lucha”, “batalla” o “guerra” cuando hablamos del VIH o el sida, pueden generar una comprensión inexacta del tema.

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 hay ganadores y perdedores en esta situación.

▶ El VIH no es una problemática

El uso de este término puede propiciar que las personas con VIH sean vistas como un problema. Las personas con VIH son parte fundamental en la prevención de la transmisión del virus, no el problema.

Desde el punto de vista epidemiológico, lo correcto sería hablar de pandemia (una epidemia de alcance mundial), tal como está reconocido el VIH.

▶ No hay un solo día para hablar de VIH

El Día Mundial del VIH y el Sida (1º de diciembre) es una excelente oportunidad para realizar notas e informes sobre el tema pero, más allá de esta fecha, es fundamental que 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 asunto importante para la salud pública, y por lo tanto recomendamos buscar diferentes ángulos para poder darle continuidad.

En los últimos años, buscando un cambio de perspectiva, se comenzó a denominar a este como “Día de la Respuesta al VIH” en pos de afianzar un nuevo discurso que implique la necesidad de acción para abordar el tema.

▶ El término “grupos de riesgo” es incorrecto

Pertenecer a un cierto grupo no es un factor decisivo de la transmisión del VIH.

Determinados comportamientos (como no utilizar preservativo o campo de látex en las prácticas sexuales o compartir elementos cortopunzantes) sí resultan riesgosos.

Poblaciones clave

Los grupos de población clave son conjuntos de personas que, debido a una serie de prácticas específicas y condicionantes estructurales, presentan mayor posibilidad de infección por VIH. Se ubican en este conjunto, por ejemplo, los varones cis que tienen sexo con otros varones cis (más allá de cual sea su orientación sexual).

Estas poblaciones suelen afrontar barreras legales y sociales (incluida la criminalización) que acentúan su vulnerabilidad a la infección por VIH y otras ITS; estas personas son también blanco frecuente de vulneraciones de derechos humanos.

VIH no significa muerte

Un resultado positivo para VIH no es una sentencia de muerte. Éste sigue siendo un tema tabú en nuestra sociedad. Reproducir esa asociación limita el abordaje del VIH desde la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento.

Vivir con VIH

Las personas no “confiesan” su diagnóstico, ya que no es un delito. Generalmente, cuando alguna persona pública cuenta que tiene VIH, los medios de comunicación utilizan palabras como “reconoció”, “confesó” o “admitió”. De esta forma, la noticia adquiere un sentido desfavorable, 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

Las entrevistas a personas con VIH no son casos aislados, hay muchas otras personas que están atravesando situaciones similares y que su realidad tiene repercusiones sociales en diversos espacios.

Es importante 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.

▶ Prevenir sin alarmar

La información debe servir para desarrollar en la población una cultura de solidaridad y respeto, así como de prevención. Si el contenido está cargado de mensajes de miedo, las personas pueden entrar en pánico y tener actitudes negativas hacia quienes tienen VIH o incluso temor a hacerse el test.

Tiene mayor impacto mostrar posibles soluciones y ejemplos en los cuales se han superado dificultades, se han cumplido las leyes y se han logrado avances en la prevención.

▶ Información más servicio

Es importante incorporar, además de las voces de las personas con VIH y especialistas, una guía de servicios con lugares adonde acudir para realizar consultas, solicitar asistencia o demandar el cumplimiento de derechos vulnerados.

▶ Evitar los estereotipos

Las personas con VIH representan un grupo diverso y la información que se brinda debe reflejar esa característica. Por ello, es importante no utilizar palabras que funcionen como estereotipos o estigmaticen a las personas que viven con VIH, ni lenguaje que acentúe mitos o que contenga juicios de valor.

Elegir correctamente las palabras para hablar o escribir sobre el VIH puede marcar la diferencia. La discriminación, el prejuicio y el estigma causan mucho daño, y no deben ser alimentados por los comunicadores.

▶ El VIH no discrimina

Todas las personas pueden contraer VIH estén o no en pareja, cualquiera sea su género, orientación sexual, edad, aspecto físico y/o nivel socioeconómico y cultural.

Si bien la situación de pobreza aumenta la vulnerabilidad ante cualquier enfermedad, la infección por VIH no puede asociarse directamente a razones económicas y sociales, por tanto, se recomienda revisar el abordaje discursivo para no contribuir al estigma.

▶ El lazo rojo

Desde los años 90, es mundialmente reconocido como emblema y apoyo a la causa, sin embargo ya no es necesario que se ilustre con ese símbolo cada publicación que se refiera al tema.

Por otro lado, el uso predominante del color rojo suele ser asociado al peligro o prohibición, por lo que resulta poco recomendable utilizarlo para la comunicación visual en temas referidos a la salud.



5.

Recomendaciones para redes sociales

▶ **Menos, no siempre es más**

Los mensajes en redes sociales deben evitar toda forma de discriminación. En ocasiones, por sintetizar puede caerse en el error de usar términos incorrectos o enfoques incompletos que pueden provocar reacciones negativas entre lxs seguidores de la cuenta.

▶ **Ante todo, chequear la información**

Si se va a compartir o 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 ese contenido.

Publicar rumores o noticias sin confirmación no es recomendable, especialmente en temas como nuevos descubrimientos para tratar el virus, vacunas o investigaciones médicas. Pueden generar ansiedad en las personas con VIH, sus familiares y amistades, y confusión en la sociedad en general.

▶ **La interacción es fundamental**

A veces los mensajes, menciones o comentarios son la única forma de ponerse en contacto.

Dado que el VIH y el sida son temas complejos, lo mejor es participar en la conversación aportando siempre información clara, certera y precisa.

Ante la consulta de una persona con dudas o necesidad de acompañamiento, se puede cumplir un rol importante contactándola con organismos públicos u organizaciones especializadas en la temática. Esto permite construir una red de información y brindar mejores contenidos.

6.

Recomendaciones para medios audiovisuales

▶ Musicalizar sin transmitir miedo

La banda sonora es un elemento fundamental para transmitir emociones o reforzar significados en todo producto audiovisual.

A veces, la nota periodística o el spot en sí no tienen información o datos que causen temor, pero la música seleccionada puede asustar o generar preocupación a las personas.

▶ Respeto a la integridad

Evitar utilizar imágenes que denigren la integridad de las personas o que hagan ver como terrible el hecho de tener VIH o que evoquen la muerte.

Es fundamental solicitar a cada persona la autorización para la difusión de su imagen.

▶ Dar visibilidad y resguardar la confidencialidad

Cualquier tipo de publicación o información que revele que una persona tiene VIH debe hacerse con el consentimiento informado de la persona entrevistada, fotografiada o mencionada en el trabajo periodístico, teniendo en cuenta el derecho a la intimidad que tiene cada persona.

▶ Diversidad sin 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 veces las imágenes pueden instalar estereotipos como que el VIH es un tema exclusivo de determinada población: gays, personas que realizan trabajo sexual, personas trans, etc.

Se recomienda mostrar diversidad de edades, cuerpos e identidades para que el mensaje sea inclusivo y más personas se sientan identificadas.

7.

Sugerencias de temas y enfoques para la cobertura periodística

Propuestas para una comunicación más completa e inclusiva que contribuya a generar conciencia sobre la importancia de divulgar información para la prevención, el diagnóstico oportuno y la no discriminación hacia las personas con VIH.

▶ **Diagnóstico de VIH**

Promover el diagnóstico temprano es uno de los grandes desafíos dado que el 17% de las personas con VIH desconoce su situación y casi el 30% de quienes llegan al diagnóstico lo hacen tardíamente. Es por eso que la promoción del diagnóstico es uno de los temas fundamentales para difundir entre la población.

Otros temas relacionados: diagnóstico tardío; transmisión perinatal; test rápido; confidencialidad; asesoramiento pre y post test; falta de acceso al diagnóstico en varones heterosexuales; cómo y cuándo comunicar al entorno un diagnóstico positivo.

▶ **La importancia de un diagnóstico temprano.**

En nuestro país tres de cada diez diagnósticos de VIH se consideran tardíos, situación que en algunas provincias puede ser considerablemente mayor. Se trata de una situación que afecta en mayor medida a los varones cis: mientras en las mujeres cis estos diagnósticos se dan en el 27,2% de los casos, en las mujeres trans es el 25% y en los varones cis ese número representa el 31,1%.

Se recomienda visibilizar esta situación y hacer especial hincapié en cómo un diagnóstico oportuno contribuye a que las personas puedan seguir manteniendo su calidad de vida.

▶ **La adherencia al tratamiento, un aspecto fundamental**

Una de las cuestiones fundamentales a tener en cuenta a la hora de informar sobre el tratamiento del VIH tiene que ver con la adherencia: es muy importante sostener el tratamiento en el tiempo y cumplirlo adecuadamente para que sea eficaz. Esto incluye incorporar el tratamiento a la vida cotidiana, respetar las dosis y los horarios de la medicación. Por ello, es importante que los informes y mensajes incorporen este aspecto fundamental para que la medicación tenga efecto.

▶ **Una línea gratuita que responde dudas sobre el VIH**

Salud Responde (0800 333 3444) es una línea telefónica atendida por profesionales del Ministerio de Salud de la Nación, en la que es posible preguntar sobre temas relacionados con el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), dónde hacerse el test de VIH, dónde conseguir preservativos gratis, cómo contactarse con redes de personas con VIH, entre otros temas.

Es confidencial y anónima. Funciona de lunes a viernes de 9 a 21hs y sábados, domingos y feriados de 9 a 18hs. Se recomienda que toda difusión sobre la temática incluya este dato, de vital importancia en el asesoramiento y la prevención del VIH.

VIH y personas mayores

Está instalado que el VIH es un tema de jóvenes pero las estadísticas muestran que a través del tiempo el virus se va dispersando en diferentes grupos etarios. El 22,6% de los nuevos diagnósticos ocurren en personas que tienen más de 45 años.

En las personas mayores, puede estar asociado a la prolongación de la vida sexual y la no utilización del preservativo. Por esta razón, es importante poner en agenda que las personas mayores también pueden tener VIH y necesitan información para la prevención.

Acceso al trabajo de las personas con VIH

El que una persona tenga VIH no es ningún impedimento para trabajar. Sin embargo, en muchos lugares se las discrimina y las empresas en ocasiones prefieren no emplear a personas con VIH.

Las personas con VIH cuentan con los mismos derechos que toda persona trabajadora, 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 herramienta fundamental para promover una mayor inclusión laboral y evitar la discriminación.

VIH y violencia de género

Existen investigaciones que demuestran que hay un vínculo entre la violencia de género y el VIH.

Un alto porcentaje de personas con VIH que se identifican como mujeres aseguran que han sido víctimas de violencia. Por otra parte, en muchos casos una persona 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.

► **Uso del preservativo (Prevención del VIH)**

De las 6.500 infecciones que, se estima, se producen cada año en el país, más del 95% se deben a prácticas sexuales sin protección. En el caso de los varones cis, la mitad de las infecciones ocurrió durante prácticas heterosexuales y la otra mitad en prácticas sexuales con otros varones cis. 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 en todo el país preservativos y geles lubricantes, así como otros recursos preventivos.

► **Tener VIH y tener hijxs**

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 virus 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 y niñas con exposición al VIH y la provisión gratuita de leche de fórmula.

► **Tuberculosis y VIH**

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 de los medios.

La tuberculosis (TB) 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 provocada por un agente infeccioso, después del sida: cada año mueren 1,5 millones de personas por causas relacionadas con la TB en el mundo. Por eso la importancia de difundir el testeo.

Coinfección VIH - Hepatitis C

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, es necesario empezar a visibilizar el tema en los medios y darle espacio a la palabra equipos de salud 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 vida de las personas con VIH.

8.

Glosario de términos

Acceso universal

Nivel de máxima cobertura de los servicios de prevención, tratamiento diagnóstico del VIH para todas las personas que lo necesiten. Alcanzarlo requiere de servicios equitativos, accesibles, asequibles, integrales y sostenibles a largo plazo.

ARV

Hace referencia a “antirretrovirales”. Es más preciso utilizarlo como adjetivo: medicamentos antirretrovirales. También se puede mencionar como “tratamiento antirretroviral”.

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. Se expresa como “positivo” o “negativo”.

Epidemia

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

HSH (Hombres que tienen sexo con hombres)

Es un término epidemiológico que describe a los varones cis que tienen prácticas sexuales con otros varones, independientemente de si tienen o no prácticas sexuales con mujeres o de si tienen una identidad gay o bisexual. Este concepto también incluye a los varones que se identifican como heterosexuales, pero que ocasionalmente tienen prácticas sexuales con otros varones.

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 y niñas (0-14 años) que han adquirido la infección durante el año anterior.

Parejas serodiscordantes

Parejas en las cuales una persona tiene VIH y la otra no.

Período ventana

Tiempo que transcurre desde que el virus ingresa al organismo hasta que el test de VIH lo puede detectar. Es un periodo de hasta 30 días, en el que se produce la cantidad de anticuerpos necesaria para detectarlo.

Prevalencia

En el caso del VIH, cuantifica la proporción de personas en una población que tienen el virus en un momento específico. Habitualmente se presenta en forma de porcentaje. ONUSIDA normalmente calcula la prevalencia del VIH en personas adultas de entre 15 y 49 años de edad.

Profilaxis Post Exposición (PPE o PEP)

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 prácticas sexuales sin protección con una persona con VIH o en caso de violencia sexual.

Profilaxis Pre Exposición (PrEP)

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

Prueba o test de VIH

Constituye el eje tanto para las intervenciones de prevención como para las de tratamiento. Las pruebas deben ser confidenciales, venir acompañadas de 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.

Transmisión vertical o perinatal

Transmisión del VIH de una persona gestante seropositiva a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.

9.

Fuentes de consulta

¿Dónde conseguir los datos epidemiológicos?

La Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación publica un boletín anual con los datos más importantes sobre el VIH y las ITS en Argentina. Se encuentra disponible en el Banco de recursos para equipos de salud de argentina.gob.ar/salud y también se puede acceder a través de la web de VIH. 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 unaids.org/es.

Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis Ministerio de Salud de la Nación

Av. 9 de Julio 1925 CABA
+54 11 4379 9000 int 4060

vih.comunicacion@gmail.com / comunicacion.vih@msal.gov.ar

[@direcciondevih](https://twitter.com/direcciondevih)

argentina.gob.ar/salud/vih-its

+info 0800 333 3444

Programas provinciales y municipales de VIH y jurisdicciones

[Listado de referentes provinciales.](#)

Organismos Internacionales

» Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

[UNFPA](#)

oficinaargentina@unfpa.org

» Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS)

[PAHO](#)

info@arg.ops-oms.org

» Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)

[ONUSIDA](#)

ucoarg@unaids.org

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

[PNUD](#)

» UNICEF Argentina

[UNICEF](#)

buenosaires@unicef.org

    @direcciondevih
argentina.gob.ar/salud/vih-its

Dirección de Respuesta al VIH,
ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis



Ministerio de Salud
Argentina