

BUENAS PRÁCTICAS EN COMUNICACIÓN SOBRE VIH Y SIDA

RECOMENDACIONES Y FUENTES DE CONSULTA

*Guía dirigida a trabajadores y estudiantes del ámbito
de la comunicación audiovisual, gráfica y digital.*



BUENAS PRÁCTICAS EN COMUNICACIÓN SOBRE VIH Y SIDA

RECOMENDACIONES Y FUENTES DE CONSULTA

*Guía dirigida a trabajadores y estudiantes del ámbito
de la comunicación audiovisual, gráfica y digital.*

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

INDICE

1. PALABRAS INICIALES
2. PRESENTACIÓN
3. RECOMENDACIONES PARA LA COBERTURA PERIODÍSTICA
4. RECOMENDACIONES PARA INFORMAR EN REDES SOCIALES
5. RECOMENDACIONES PARA LOS MEDIOS AUDIOVISUALES
6. SUGERENCIAS DE TEMAS Y ENFOQUES
7. PREGUNTAS FRECUENTES
8. RESUMEN DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH EN ARGENTINA (2018)
9. FUENTES DE CONSULTA
10. GLOSARIO

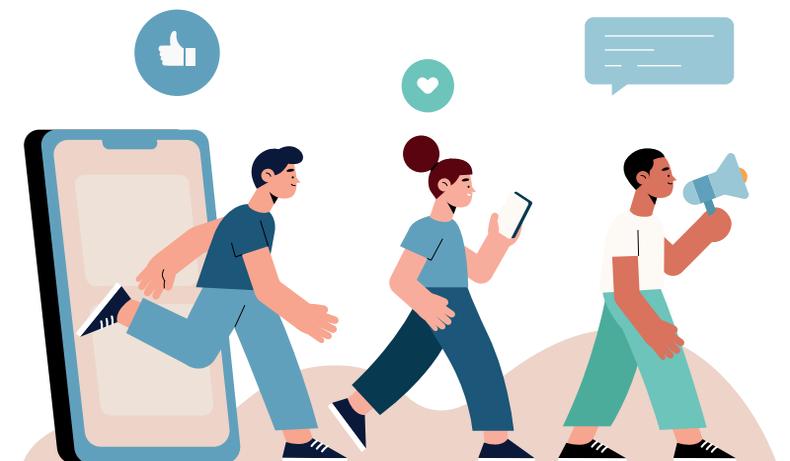
1 | PALABRAS INICIALES

Han pasado casi siete años desde el lanzamiento de AIDS Healthcare Foundation en nuestro país. En aquel momento nuestro propósito era trabajar en pos de posibilitar el acceso al test rápido de VIH, entendiendo que el conocimiento sobre su diagnóstico es un derecho fundamental de todas las personas. Como entonces, seguimos pensando que el estigma y la discriminación juegan un rol clave cuando hablamos de VIH/sida. Ya estamos en la puerta del 2020 y sin embargo las metas del 90-90-90 están lejos de haberse logrado, por lo que resulta indispensable que más personas se sumen a nuestra labor con el objetivo de terminar con la epidemia del sida.

El periodismo cumple un rol fundamental para el trabajo en prevención del VIH y otras ITS, así como para la difusión de información tanto social como científica desde una perspectiva integral. En este marco, AHF Argentina ha decidido apoyar la iniciativa del presente material, convencidos de que ayudará a mejorar la información accesible a la población, a través de la producción y comunicación de contenidos de calidad que contribuyan a la eliminación del estigma y la discriminación. En este sentido, creemos que una guía elaborada por periodistas para periodistas es la mejor alternativa para avanzar exitosamente hacia esta meta.

Con este trabajo esperamos dar otro importante paso en el camino hacia el fin de la epidemia del sida ya que, como todos sabemos, los efectos del estigma y la discriminación son, por mucho, más dañinos que el propio virus.

Por el Dr. Miguel Pedrola, Director Científico para América latina y el Caribe de AHF



2 | PRESENTACIÓN

El presente documento surge como fruto del esfuerzo de distintos sectores interesados en hacer una actualización en las recomendaciones que se brindan a profesionales del ámbito de la Comunicación Social en torno de la pandemia del VIH-sida. Es innegable que los medios de comunicación y los y las periodistas construyen sentidos, significados y la realidad que vive cada persona. El desafío es lograr que todos esos elementos sean construidos desde una perspectiva de inclusión, respetuosa de los Derechos Humanos y como parte de una sociedad democrática.

El colectivo de personas que viven con VIH es muy diverso y la información que producen los medios debe dar cuenta de ello. Es de vital importancia no usar palabras o expresiones que puedan violentarlas o estigmatizarlas, a fin de evitar la discriminación, y de romper con los mitos y los tabúes que aún persisten en la sociedad.

En nuestro país, la infección por VIH es la realidad de 129 mil personas - de las cuales solo el 80% lo sabe - y se reportan 5.800 casos nuevos por año. Que el 20% que desconoce su estado serológico pueda hacerlo no es sólo responsabilidad del sistema de salud, sino de todos. Debemos generar redes, donde cada actor social haga su aporte a la salud pública.

En el marco de esta situación epidemiológica y de los desafíos cotidianos que enfrentamos los y las periodistas en nuestros espacios de trabajo, tomamos como referencia la última guía con recomendaciones para comunicadores, que publicó oportunamente la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, y realizamos algunos aportes y actualizaciones que surgen de los últimos avances en el campo de las ciencias sobre el VIH.

Nuestra intención es incluirlos y acercarlos a los colegas, para que al momento de abordar temas que se vinculen con el VIH-sida tengan un marco de referencia sostenido en evidencia científica. Elegir las palabras adecuadas para hablar o escribir puede marcar la diferencia entre contribuir, o no, al incremento de la pandemia; entre alimentar el rechazo hacia las personas que viven con el virus o el estigma, o no; entre construir un mensaje dirigido hacia la prevención y el cuidado entre todos o no. Y, también, a dar lugar o no a informaciones sin sustento de ningún tipo, ejemplos de lo cual desbordan los medios -en todos sus soportes-, en tiempos de posverdad.

Finalmente, queremos reconocer el trabajo del equipo de comunicación de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, que sentó bases claras y precisas para el trabajo periodístico. Además, agradecemos a AIDS Healthcare Foundation (AHF) Argentina y a la Red Argentina de Periodismo Científico (RADPC), asociación civil que reúne a los periodistas de ciencia, salud y ambiente del país, por incentivar y apoyar este trabajo.

*Por **Claudia Nicolini, Gastón Ortiz y Milagro Plasencia** miembros de la Red Argentina de Periodismo Científico (@RAAdPC)*

3 | RECOMENDACIONES PARA LA COBERTURA PERIODÍSTICA

Es necesario, entre otros cuidados, tener en cuenta que:

VIH no es lo mismo que 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, que puede ocurrir o no. 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*”)

La expresión correcta es que el VIH se transmite, no que se contagia

Aunque en los diccionarios “transmisión” y “contagio” aparecen como sinónimos, hay una diferencia. Se habla de contagio cuando el agente infeccioso (virus, bacteria) puede sobrevivir fuera del cuerpo (agua, aire, alimentos, superficies, etc.) durante períodos prolongados, y cumple parte de su ciclo vital fuera del cuerpo. Es el caso del virus de la gripe, del sarampión, de la hepatitis A, o de las bacterias que causan neumonía, meningitis y muchas otras infecciones. Pero el VIH, como otros agentes infecciosos, nace, crece y se reproduce dentro del cuerpo, y sobrevive muy pocos minutos fuera de él, lo que hace prácticamente imposible una infección desde el medioambiente. Requieren de una vía específica, como sangre o fluidos genitales para la transmisión. (Ejemplos de títulos: “*Disminuye la transmisión del VIH*” en lugar de “*Disminuye el contagio del VIH*”)

El VIH es una infección crónica

Actualmente, los tratamientos antirretrovirales no curan el VIH pero evitan la reproducción del virus, impidiendo así la destrucción de las defensas y el desarrollo de enfermedades oportunistas. De este modo, quien vive con VIH tiene una infección crónica, y si realiza el tratamiento en forma adecuada puede tener una buena calidad de vida.

Las personas no mueren de sida

No hay una enfermedad que se llame sida. El sida es un síndrome que causa la disminución de las defensas del cuerpo, lo que permite que este sea susceptible a una variada gama de enfermedades que se llaman oportunistas. Cuando una persona a la que se le ha diagnosticado sida muere, técnicamente murió a causa de una enfermedad relacionada con el sida, por causas relacionadas con el VIH o por una enfermedad causada por el VIH.

Debe utilizarse la sigla de VIH, no la expresión 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 “virus del VIH” porque es redundante.

Debe usarse la expresión personas con VIH, no portadoras

Se considera estigmatizadora y ofensiva la expresión “portador de VIH o sida”, ya que culturalmente alude a la 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: “1500 personas con VIH en la provincia” en lugar de “Hay 1.500 portadores de VIH en la provincia”).

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.

No usar la expresión “víctimas inocentes”

Es una expresión muy frecuente en noticias que se refieren a niños, niñas o adultos que adquirieron el VIH en situaciones relacionadas con prácticas médicas (de madre a hijo, por transfusiones), y puede sugerir erróneamente que las personas infectadas por otras vías, especialmente la sexual, son culpables, lo que fomenta la discriminación; por ese motivo 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. Antes que nada, quien vive con VIH 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.).

Es preferible no usar 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 mucho más eficiente y preciso, desde el punto de vista de lo que se busca comunicar, el uso de terminología de salud pública, como “respuesta al VIH”, “tratamiento”, “prevención del VIH”. La frase “lucha contra el VIH” puede confundirse e interpretarse como una lucha contra las personas con el virus y terminar transmitiendo la idea incorrecta de que es una realidad en la que hay ganadores/as y perdedores/as.

Sobre las estadísticas y el VIH

Encontrar e interpretar estadísticas puede resultar difícil en el caso del VIH. Sucede 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 viven con el virus. A veces cambia el modo de hacer las estimaciones, se incorpora nueva información y varían los números.

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 infección epidemiológicamente.

La cobertura más allá del Día Mundial en Respuesta al VIH

Si bien el Día Mundial en Respuesta al VIH (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.

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

No es un enfoque positivo utilizar la expresión “grupo de riesgo” cuando se informa sobre el tema. Pertenecer a un cierto grupo 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 sensación de seguridad entre quienes no se identifican

con ese grupo. Y si por algún motivo es necesario delimitar poblaciones específicas (cosa que suele pasar con las estadísticas), es preferible hablar de poblaciones claves.

Romper la asociación 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.

El diagnóstico no se “confiesa”: no es delito

Suele ocurrir que cuando alguien dice ser seropositivo, eso sea comunicado con términos como “reconoció”, “confesó” o “admitió”, lo que da a la información un sentido negativo, como si se tratara de una infracción 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. Por eso 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 temor a hacerse el test. Tiene mayor mérito periodístico 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 con 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 contribuir a 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.

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, le dará mayor profundidad y contexto al abordaje, y permitirá encontrar nuevos temas sobre los cuales informar. Es necesario entender que las mujeres y los hombres somos iguales en derechos, pero biológicamente diferentes. Así también, a lo largo de la historia se han asignado diversos roles y expectativas en torno de 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.



4 | RECOMENDACIONES PARA INFORMAR EN REDES SOCIALES

Las piezas de comunicación sobre VIH deben evitar toda forma de discriminación y estigmatización hacia las personas que viven con el virus. Pero hay que ser especialmente cuidadosos en las redes sociales: a veces, la necesidad de ser sintéticos lleva a usar palabras y enfoques incorrectos que pueden provocar reacciones negativas entre nuestros seguidores.

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 las fuentes y hacer los chequeos correspondientes para verificar la autenticidad de la información. Si la publicación es de redes, luego de chequear la información difundida, arrobar (utilizar el @) con el nombre de usuario en la red social utilizada, de manera que la fuente esté a simple vista disponible para el usuario.
- Se recomienda enfáticamente no publicar rumores o noticias sin confirmación, especialmente en temas como nuevos descubrimientos, vacunas, o investigaciones médicas. Generan ansiedad en las personas con VIH, en sus familiares y en amigos, y confusión en la sociedad en general. Por ello la necesidad de corroborar la información con las fuentes involucradas o pertinentes.

Un usuario/ lector aporta en la construcción de la noticia/ cobertura periodística

Las redes sociales son un medio que cientos de personas usan para entretenerse, pero también para informarse. Atender a la información que circula considerando las “palabras claves” o las “tendencias” genera varias posibilidades para el o la periodista. Esa información puede transformarse en futuras coberturas. La interacción con los usuarios y la información que ellos aporten, correctamente chequeada, también podrán ser temas para desarrollar. Esta dinámica favorece la construcción de la noticia con una mirada participativa.

La interacción es fundamental

Una de las claves para el buen uso de las redes sociales es la interacción entre los/ las 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 el sida de ponerse en contacto con profesionales de la comunicación. Responder los mensajes que recibe la o el periodista en redes sociales genera confianza con los usuarios, derriba barreras que algunos pueden vincular con el acceso a la información y, al mismo tiempo, propone un encuentro de comunicación y hasta informativo con ellos.

Las discusiones pueden generar confusión

Las redes sociales son terreno fértil para discusiones, insultos o descalificaciones entre los/as usuarios/as. Dado que el VIH y el sida son temas muy sensibles, lo mejor es participar en la conversación aportando siempre información clara y precisa. Y evitar las discusiones que son contraproducentes para el objetivo de la cobertura y de la labor periodística. 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.

Los errores hay que reconocerlos

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. Cuando un periodista rectifica su error o una información incorrecta en el material que lleva su firma, tiene un gesto ético con el ejercicio de su profesión y de respeto con sus lectores/usuarios. Hay que recordar que, en las redes sociales, las personas siguen a otras por lo que dicen, aportan en vigor de su valor y contenido.

Se recomienda pensar las coberturas para plataformas específicas de redes sociales, ya que hay una gran cantidad de usuarios que utilizan su celular para informarse.

Para ello, tener en cuenta:

- Hablar de manera coloquial en una red social no implica que no se utilicen correctamente los términos o palabras adecuadas para hablar de VIH/sida.
- El formato de “stories” que ofrecen plataformas como Facebook e Instagram capta la atención de los seguidores. Es un espacio ideal para dinamizar la información utilizando preguntas, encuestas, frases, etc. Quizás una oportunidad para publicar contenido no editado, pero con los cuidados pertinentes.
- La comunicación visual se potencia en redes sociales. La fotografía de buena calidad es otra posibilidad para las “stories” de estas redes.
- Los muros o “feeds” de ambas plataformas también son un buen lugar para publicar este tipo de material. Pero, lo importante será definir qué se publica en “stories” y qué en el muro de cada plataforma.
- El uso de los “hashtag” o palabras claves será importante para destacar el tema que se trata en la cobertura en redes, considerando los más usados (que se visibilizan en la búsqueda) o crear los propios para repetirlos siempre en las coberturas de VIH/sida.

5 | RECOMENDACIONES PARA LOS MEDIOS AUDIOVISUALES

Musicalizar, pero no infundir miedo

La música es un elemento fundamental para transmitir emociones o reforzar significados en todo producto audiovisual, por eso aconsejamos ser cuidadosos en la elección que se haga. A veces la nota periodística en sí no tiene información o datos que causen temor, pero la música seleccionada transmite miedo y angustia.

Las imágenes y el respeto a la integridad de las personas

- Evitar fotografías o imágenes que denigren la integridad de las personas con VIH. No se recomienda utilizar imágenes de personas internadas en sanatorios, convalecientes, ni imágenes de menores de edad.
- Tener en cuenta que el derecho a la intimidad por ninguna razón puede ser violado.
- Las imágenes de personas con VIH deben estar autorizadas, es decir, ellas deben dar su consentimiento explícito. Incluso en ese caso, se recomiendan aquellas de perfil o sin hacer foco sobre todo en el rostro, salvo que la persona exprese querer lo contrario. Se puede optar por fotografiar alguna parte del cuerpo o un detalle de la vestimenta relacionado con el objetivo de la nota. Por ejemplo, las manos de la persona o quizás un lazo cruzado en el pecho que la persona lleve puesto en ese momento.
- Las fotografías con jeringas o tubos de sangre, producto de una extracción, no son recomendables, ya que lo interesante es promover y contar que hoy se utiliza el test rápido de detección de VIH en el país.
- Imágenes de “cámaras ocultas” o en modo “in fraganti” no son recomendables, pues no respetan el derecho a la intimidad.
- Se recomiendan imágenes con luz natural, no en penumbras o de noche, dado que el efecto visual podría generar un mensaje desacertado en relación con todo lo que se dice y recomienda en este manual.
- Son aceptables imágenes en escenarios de la vida cotidiana porque ese es el foco. Personas que desarrollan su cotidianidad como cualquier otra.
- Hacer hincapié en un grupo poblacional específico como gays, trabajadoras sexuales, etc. fomenta estereotipos. Las personas con VIH son de todas las clases, sexo, género, grupo etario. etc.

6 | RECOMENDACIONES PARA LOS MEDIOS AUDIOVISUALES

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 20% 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).

La importancia de un diagnóstico temprano

En nuestro país tres de cada diez diagnósticos de VIH se consideran tardíos, es decir que se realizan en una etapa avanzada de la infección cuando el virus ya ha debilitado las defensas del cuerpo. Se trata de una situación que afecta en mayor medida a los varones: mientras en las mujeres estos diagnósticos se dan en el 23% de los casos, en los varones ese número representa el 32%. Recomendamos a periodistas y comunicadores 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 que es necesario tener en cuenta a la hora de informar sobre el VIH y el tratamiento 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, lo trascendente de que los informes periodísticos incluyan este aspecto.

Líneas gratuitas que responden dudas sobre el VIH

Salud Responde (0800-3333-444) es una línea telefónica atendida por profesionales de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación en la que es posible preguntar sobre temas relacionados con el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, dónde hacerse el test de VIH, dónde conseguir preservativos gratis, cómo contactarse con redes de personas con VIH, entre otros temas. Es gratis, confidencial y anónima. Funciona de lunes a viernes de 9 a 21, y sábados, domingos

y feriados de 9 a 18. Recomendamos que cualquier informe sobre la temática incluya este dato, de vital importancia en la prevención de la transmisión del virus.

Además, se encuentra disponible el 0 800 222 HUESPED (4837), una línea gratuita sostenida por Fundación Huésped y que brinda información sobre VIH, ITS, métodos anticonceptivos, y derechos sexuales y reproductivos.

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. Un ejemplo sería abordar sexualidad en la tercera edad con VIH.

Acceso al trabajo de las personas con VIH

Una de las cuestiones que preocupa a quienes viven con VIH es el acceso al trabajo digno. Vivir con el virus no es impedimento para trabajar. Sin embargo, sigue habiendo mucha discriminación y las empresas con frecuencia prefieren no emplear personas con VIH. Eso hace que muchas de ellas necesiten recurrir a subsidios e, incluso, lleguen a vivir en situación de pobreza. Para las personas con VIH rigen los mismos derechos que para cualquier trabajador/a, incluidos la confidencialidad, la decisión sobre el manejo de la información respecto de su diagnóstico y la posibilidad de realizar una denuncia si se les exige test de VIH en un examen pre-ocupacional: el test de VIH siempre debe ser voluntario y con consentimiento informado.

La Resolución N° 270/15 del ex Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación explicita que la exigencia de realizar estudios de laboratorio con el objeto de detectar el VIH en los/as postulantes a ocupar un puesto laboral, dentro de los exámenes pre-ocupacionales, podrá ser motivo de denuncia. Informar sobre estos aspectos es muy importante para promover la inclusión laboral de las personas con VIH.

Violencia de género y VIH

Cada vez más investigaciones dan cuenta del vínculo entre 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 nuevas infecciones que, se calcula, se producen cada año en el país, más del 95% se producen durante relaciones sexuales sin protección. Las reinfecciones también están asociadas a este punto.

En el caso de los varones, la mitad de las infecciones ocurrió durante una relación heterosexual y la otra mitad en relaciones con otros hombres. La Ley Nacional de Sida (N° 23.798) establece que es obligación del Estado nacional y de las provincias la creación y la aplicación de políticas públicas que incentiven el uso correcto del preservativo; también debe comprarlos y distribuirlos, junto con geles lubricantes y con todo material que permita la prevención para toda la población.

La prevención es un tema que siempre debe estar presente en el tratamiento de los medios, sin importar la fecha o un evento particular.

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, y sobre cómo prevenir infecciones de transmisión sexual y evitar embarazos no planificados, esta información no siempre es completa, precisa ni 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 de las escuelas, tanto de gestión pública como privada, y desde el nivel inicial- contenidos de educación sexual. Salvo Tucumán, las provincias se han adherido a la norma, por lo cual esa educación debería estar impartándose transversalmente (es decir, en todas las materias) en todas ellas; lamentablemente, la ley se cumple sólo parcialmente. Reclamar -al informar- el respeto por la norma puede ser una muy buena herramienta de prevención desde los medios.

Embarazo y VIH

En la actualidad, vivir con VIH no es impedimento para gestar, y el tema puede abordarse desde aristas diferentes: ya sean el deseo y el derecho a convertirse en madres o padres, o las medidas preventivas necesarias para evitar la transmisión del VIH al bebé. Para prevenir la transmisión perinatal se cuenta con muchas medidas, como 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 de fórmula durante los primeros meses de vida.

VIH en contextos de encierro

Las personas con VIH privadas de su libertad afrontan desafíos particulares para mantener buena adherencia al tratamiento antirretroviral, como 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 de 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 de las provocadas por el VIH, causadas por un agente infeccioso: cada año mueren 1,5 millón 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 con diversos estudios. Como en la Argentina no se cuenta con datos actualizados sobre esta coinfección, es necesario 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.

Resistencia primaria a drogas antirretrovirales

Según estudios recientes de la Organización Mundial de la Salud, un porcentaje de personas con VIH puede llegar a presentar resistencia a ciertas drogas empleadas en el tratamiento desde el inicio (denominada ‘resistencia primaria’). Esto se debe a ciertas mutaciones genéticas que presenta el virus y que han sido observadas recientemente, lo que ha llevado a replantearse las recomendaciones clínicas de indicación de los tratamientos que venían siendo empleadas. Esta información es de reciente publicación, lo que hace importante que sea abordada desde los medios y con fuentes especializadas en el tema.

7 | PREGUNTAS FRECUENTES

¿Qué es el VIH?

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus (ver definición de retrovirus en el glosario) que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada; en concreto, un tipo de glóbulos blancos, los linfocitos T CD4, que fabrican anticuerpos para combatir infecciones causadas por agentes externos. Cuando alguien se infecta, el VIH se dirige a los CD4, se fija a su membrana e introduce en ellos su material genético; así, esta célula se encargará de multiplicarlo. Una vez que ha comenzado la replicación, sale a la sangre y se propaga por el cuerpo infectando otras células, que también usará para multiplicar su material genético. Como consecuencia de esa multiplicación, aparecen copias del virus en sangre (es lo que se conoce como carga viral) y se reduce la cantidad de CD4 del organismo, lo que acaba produciendo una deficiencia inmunitaria.

¿Cómo se transmite el VIH?

Existen tres formas por medio de las cuales el virus puede transmitirse:

- Relaciones sexuales vaginales, anales y orales sin preservativo, concretamente debido al contacto directo de las mucosas con fluidos sexuales (secreciones vaginales, semen o fluidos pre-seminales) o sangre.
- Contacto sanguíneo, es decir, por compartir agujas, jeringas, canutos o pipas para fumar paco. Existe también la probabilidad (baja, pero existe) 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 vive con VIH y no está bajo tratamiento, el virus puede pasar al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. Esto puede ser prevenido, por lo que el VIH no es un obstáculo para la maternidad

¿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, canutos o pipas metálicas.

Si la mujer embarazada vive con VIH, puede seguir un tratamiento para evitar la transmisión al bebé durante la gestación y el nacimiento. Por el momento no se recomienda la lactancia en estos casos.

¿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 con una prueba de laboratorio una vez transcurridos 30 días de producida la infección (período de ventana). Si el test es positivo (reactivo), porque hay anticuerpos, se dice que la persona es seropositiva. En caso contrario, es seronegativa.

¿Cómo se detecta el VIH?

Con pruebas en sangre que son gratuitas, voluntarias y totalmente confidenciales. 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. En caso de que este dé positivo, debe confirmarse el resultado
- El test convencional se realiza con una muestra de sangre del brazo y el resultado está en pocos días. Se usa también, de ser necesario, para confirmar o descartar el resultado del test rápido.

Existe también otras pruebas para detectar el vih, como el test de mucosa oral. Es un test rápido, se puede utilizar como auto test y en varios países se venden en farmacias.

¿Qué significa tener sida?

La palabra sida nació como una sigla para expresar el “síndrome de inmunodeficiencia adquirida”. Hoy se usa como sustantivo común (por eso la minúscula). Se refiere a la etapa avanzada de la infección, cuando el VIH debilitó las defensas del cuerpo, lo que 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?

Es 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 dos, tres o más antirretrovirales (ARV). De esta manera se impide la destrucción de las defensas y el desarrollo de enfermedades oportunistas. Con buena adherencia al tratamiento es posible lograr que el virus esté indetectable, es decir, que su concentración en la sangre sea demasiado baja para detectarla con una prueba de la carga viral (ARN del VIH).

¿Qué significa indetectable = intrasmisible?

La carga viral de una persona se considera “indetectable de forma prolongada” cuando se mantiene así por un mínimo de seis meses después de haber obtenido el resultado “indetectable” en la prueba correspondiente por primera vez. Se insiste: los medicamentos antirretrovirales (ARV) pueden reducir la concentración de la carga viral de una persona a un nivel indetectable, que quiere decir que tiene muy poco virus en sangre y por lo tanto no se pueden detectar. El tener tan poco virus en sangre hace que la persona NO pueda transmitir el VIH (intransmisible),

¿Una persona con VIH debe usar preservativo para tener relaciones sexuales con otra persona seropositiva?

Si bien al referirnos al VIH puede entenderse que se habla de un solo virus, es importante aclarar que existe un importante número de subtipos (mutaciones genéticas). Que una persona con VIH entre en contacto con una cepa diferente del virus que ya circula en su organismo puede generar una reinfección, y esa cepa puede ser resistente al medicamento que está tomando. Por este motivo es importante que siempre se use preservativo de forma correcta. Además, esto evitaría la transmisión de otras infecciones por vía sexual.

¿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, al acceso irrestricto al tratamiento, el respeto a la dignidad humana, el acceso al trabajo y a la seguridad social, complementan otros derechos como la confidencialidad, el asesoramiento, la participación en las decisiones que involucran la salud, y la atención integral.

8 | RESUMEN DE LA
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
DEL VIH EN ARGENTINA
(2018)

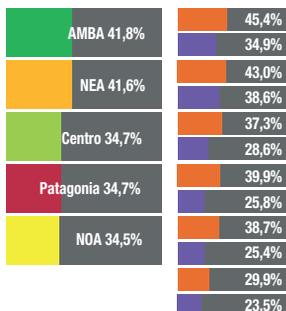
Diagnósticos tardíos de VIH

Diagnósticos que se realizan en una etapa avanzada de la infección 2015-2016

En el país

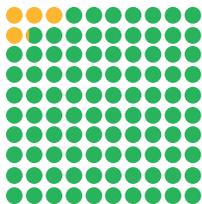


Por región



4,1 de cada 100 bebés
de madres con VIH

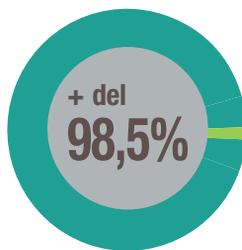
son diagnosticados con el virus 2016



Prevalencia de VIH

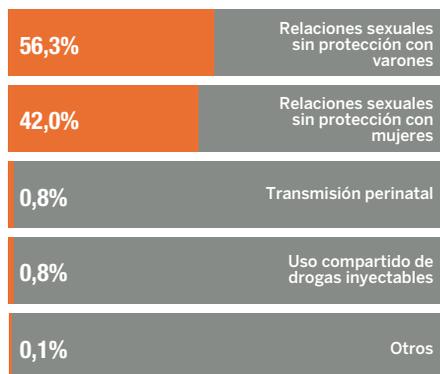


Vías de transmisión de VIH

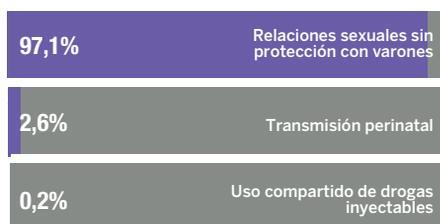


de las infecciones se producen por relaciones sexuales sin protección 2014-2016

En varones



En mujeres



Datos extraídos del Boletín Epidemiológico sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina - Nº 35 – Diciembre 2018. Año XXI. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000001385cnt-2018-12-20_boletin-epidemiologico-vih-sida-its_n35.pdf

9 | FUENTES DE CONSULTA SOBRE VIH Y SIDA

¿Dónde conseguir datos sobre la epidemia?

La Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC de la Secretaría de Gobierno 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 <https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-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.

ORGANISMOS GUBERNAMENTALES

Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC

Secretaría de Gobierno de Salud / Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación

www.argentina.gob.ar/salud

direcciondesida@gmail.com

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

Programas provinciales y municipales de VIH y jurisdicciones

(consultar listado en www.salud.gob.ar/sida en la sección Institucional)

ORGANISMOS INTERNACIONALES

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

www.unfpa.org.ar

oficinaargentina@unfpa.org

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

www.paho.org/arg

info@arg.ops-oms.org

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

Oficina regional para el Cono Sur

www.onusida-latina.org

UCOarg@unaids.org

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

www.ar.undp.org

www.facebook.com/pnudargentina

UNICEF

www.unicef.org/argentina

buenosaires@unicef.org

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

ATTS (Asociación de Trans y Trabajadorxs Sexuales)
atts.asociacion@gmail.com

AHF Argentina
<http://testdevih.org>
ahfargentina@aidshealth.org

Asociación de Mujeres Meretrices de la Argentina (AMMAR)
www.ammar.org.ar
nacional@ammar.org.ar

Asociación de Travestís, Transexuales y Transgéneros de la Argentina (ATTTA)
www.attta.org.ar
info@attta.org.ar

Casa MANU
www.casamanu.org.ar
informes@casamanu.org.ar

Comunidad Homosexual Argentina
cha.org.ar

Fundación Huésped
www.huesped.org.ar
info@huesped.org.ar

Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM)
www.feim.org.ar
feim@feim.org.ar

Grupo Venado Positivo
gvenadopositivo@gmail.com

ICW Argentina (Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH)
icwmujeresargentina@gmail.com
Identidad Asociación Civil
identidad_tuc@hotmail.com

Intercambios. Asociación Civil para el estudio y atención de problemas relacionados con las drogas
www.intercambios.org.ar
lista@intercambios.org.ar

Red Argentina de Mujeres Viviendo con VIH o Sida (RAMVIHS)
<https://www.facebook.com/Red-Argentina-de-Mujeres-Viviendo-con-vihsida-358545677499156/>
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 Bonaerense de Personas Viviendo con VIH o Sida
www.facebook.com/RedBonaerensededePVVIH
redbonaerense@hotmail.com

Red de Adultxs Positivxs más 30 (RAP+30)
rapmas30@gmail.com

Red Diversa Positiva

info.reddiversa@gmail.com

Voluntarixs Córdoba

voluntarixsoba@gmail.com

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Asociación Argentina de Microbiología
(AAM)

www.aam.org.ar

**Asociación Argentina para el Estudio
de las Enfermedades del Hígado**

(AAEEH)

www.aaeeh.org.ar

Sociedad Argentina de Infectología
(SADI)

www.sadi.org.ar

secretaria@sadi.org.ar

**Sociedad Argentina de Infectología
Pediátrica (SADIP)**

www.sadip.org.ar

Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

www.sap.org.ar

**Sociedad Argentina de Vacunología y
Epidemiología (SAVE)**

www.save.org.ar

PORTALES, BIBLIOTECAS VIRTUALES Y SITIOS DE INTERÉS

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

www.hispanoamerica.sidastudi.org

Corresponsales Clave

www.corresponsalesclave.org

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

www.gtt-vih.org

PortalSIDA

www.portalsida.org

**Red Argentina de Periodismo
Científico**

www.radpc.org

radpcasoc@gmail.com

**Red Latinoamericana de Periodistas
en VIH**

periodistasvihlatam@gmail.com

SIDA STUDI

www.sidastudi.org

10 | GLOSARIO

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: es el acrónimo para expresar “antirretrovirales” o “antirretrovíricos”. Es más preciso utilizarlo 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 el caso del VIH, en la 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: esta expresión 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 siente con respecto al género, que 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 algún integrante 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 va a dar negativo, aunque la persona tenga el virus.

Prevalencia: en el caso del VIH, cuantifica la proporción de individuos de una población que viven con el virus 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 preexposición (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.

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.

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. Las pruebas de detección de VIH son de dos tipos: rápidas (se toma una gota de sangre de un dedo y el resultado está listo en unos minutos) y las convencionales, que necesitan una extracción de sangre y cuyos resultados demoran unos días. Estas se usan también para confirmar un eventual positivo de los test rápidos.

Retrovirus: es un tipo de virus que emplea el ARN como su material genético. Después de infectar una célula, un retrovirus se vale de una enzima para convertir el ARN en ADN. Luego, integra su ADN en el ADN de la célula huésped, lo que le permite multiplicarse. El VIH es un retrovirus; por eso las drogas que se usan para tratarlo se conocen como antirretrovirales.

Seroprevalencia: en relación con la infección por VIH, se refiere a la proporción de personas con pruebas serológicas positivas de infección (es decir, con presencia en sangre de anticuerpos contra el virus) en un momento dado.

Tratamiento como prevención: El tratamiento indicado por el especialista, especialmente si se realiza de manera temprana (al momento del diagnóstico), se considera en sí mismo un acto de prevención. Sucede que la adherencia al tratamiento indicado permite alcanzar la indetectabilidad del virus, y en este caso, también la intransmisibilidad.

Transgénero o trans: personas cuya identidad de género difiere de su sexo biológico. Pueden autoperibirse como trans femenina o trans masculino. La forma de referirse a las personas trans debe respetar su identidad de género y no referirse a su sexo biológico, sin importar si su DNI muestra o no la identidad de género autopercebida. Para este caso, se sugiere profundizar en el texto de la Ley de Identidad de Género, vigente en nuestro país.

Transmisión vertical o perinatal: transmisión del VIH de una madre con el virus a su hijo/a durante el embarazo, el parto o la lactancia.

AHF ARGENTINA



Red Argentina
de Periodismo
Científico