

Cómo comunicar sobre VIH y sida

Guía de recomendaciones



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 lxs 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.



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.

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.

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