

Sigamos hablando del VIH y del sida



¡Hablemos!



Sigamos hablando del VIH y del sida

© 2009 Eduardo Campaña

Textos: Eduardo Campaña, MD

Edición y diseño: Iván Balarezo Pérez

Este cuaderno educativo se publica gracias a la
contribución de UMCOR, CIEMAL, CLAI y UNFPA.

Impreso en el Ecuador

SIGAMOS HABLANDO DEL VIH Y DEL SIDA

HABLAR DEL VIH Y DEL SIDA, hoy por hoy, no es un “tema de moda”. La realidad vigente de esta pandemia nos demuestra que “todos los esfuerzos desplegados hasta hoy”, han sido insuficientes para enfrentarla. Esto significa que el VIH y el sida estarán entre nosotros por largo tiempo.

Por eso es un deber ético y moral hablar del VIH y del sida. Este deber se convierte en “una obligación y un compromiso ineludibles” que los padres, las familias, los maestros, los organismos de salud, los amigos y, por sobre todo, la iglesia, debemos abrazar de una manera seria y decidida.

Cada hora del día 370 hombres y mujeres adquieren el virus en el mundo. De éstos, la mitad son jóvenes entre 15 y 24 años. Más de 70 millones de personas han sido infectadas con el virus desde que se reconoció la epidemia, que en este 2009 hacen 28 años. De estas personas infectadas, 36 millones viven con el VIH y el sida, y ya 27 millones han muerto. Como consecuencia de eso, tenemos más de 15 millones de huérfanos alrededor del mundo.

Hablar del VIH y del sida no es fácil porque, antes o después, significa hablar de nuestra

En América Latina y el Caribe viven más de 2 millones personas infectadas con el VIH. Esto quiere decir que todos convivimos con el virus, dentro o fuera de nuestro cuerpo.



intimidación, de principios, de valores y actitudes; de nuestra sexualidad, de fidelidad, de drogas, de juicios y prejuicios y también de la muerte. Y es una realidad que estos temas nos provocan miedo, vergüenza, incomodidad e inseguridad porque también nos confrontan con nuestros modelos de comportamiento sexual.

Pero aunque es difícil hablar del tema, estamos en la obligación de encarar este asunto. Pensar que el sida es “cosa de otros u otras”, no va más, bajo ningún punto de vista, y menos desde la fe y la religión.

En América Latina y el Caribe viven más de 2 millones personas infectadas con el VIH. Esto quiere decir que todos convivimos con el virus, dentro o fuera de nuestro cuerpo.

Este cuadernillo brinda información científica sencilla, confiable y actualizada. Sin embargo, queremos enfatizar que “saber más” sobre el VIH y el sida no es suficiente para responder de manera adecuada a la epidemia. Necesitamos cambiar nuestras actitudes, es decir, lo que pensamos, lo que sentimos y lo que hacemos respecto del VIH y de nuestra sexualidad. Además, debemos enfrentar el tema de manera más humana, intentando comprender lo devastador de la pandemia y sus consecuencias, sin juzgar, sin condenar, sin censurar a las personas afectadas.

Si queremos que cada vez se infecte menos gente y que las personas que viven con el VIH y el sida tengan una vida digna, tenemos que ganarle a la discriminación, a las desigualdades de género y a los prejuicios sociales, políticos y religiosos, que son los verdaderos obstáculos para la prevención.

Subrayamos que, si bien es cierto que el sida es un conjunto de enfermedades producidas por un virus, es mucho más que eso: es una preocupación social, un tema que aparece en nuestras conversaciones y en los medios de comunicación, algo sobre lo que casi todos tenemos una opinión. Y estas opiniones a veces nos ayudan a cuidarnos pero otras veces son un obstáculo para la prevención y sólo sirven para discriminar a las personas afectadas.

Por eso es importante que, al leer este cuadernillo, estemos dispuestos y dispuestas a

reflexionar sobre nuestros propios conocimientos, creencias y valores, que podamos animarnos a analizar esas cosas que siempre damos por sentadas, a cuestionar lo que habitualmente nos parece indudable.

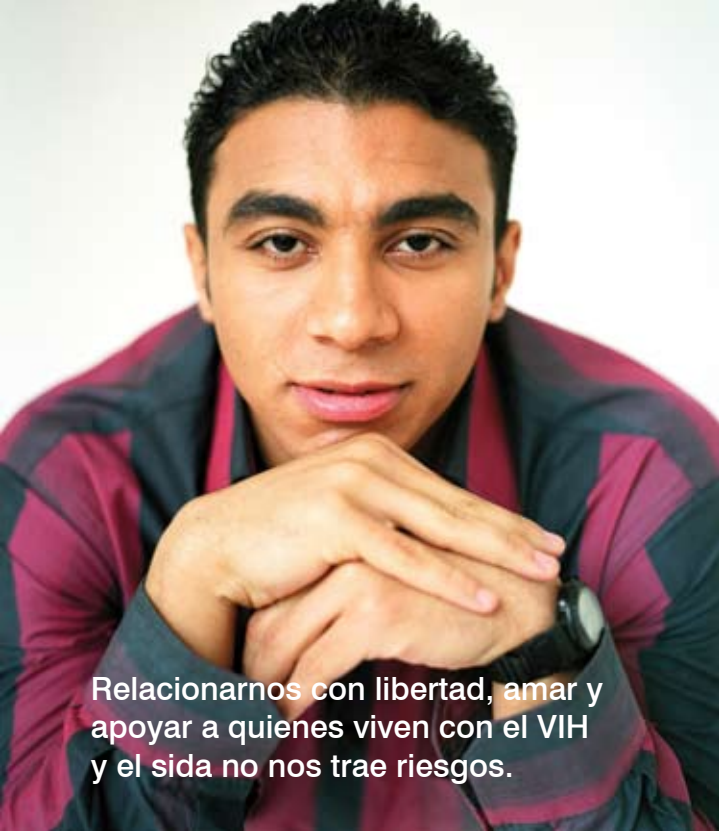
Este cuadernillo ha sido inspirado en una guía publicada por la Coordinación Sida de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, a la cual agradecemos sinceramente.

¿Qué son el VIH y el sida desde el punto de vista médico?

El VIH o *virus de la inmunodeficiencia humana*, es un retrovirus que va destruyendo y debilitando las defensas del organismo, ya que ataca precisamente a las células encargadas de protegernos de las enfermedades. El sida es la etapa más avanzada de la infección por el VIH, donde ya aparecen enfermedades.

¿Es el VIH contagioso?

No. El VIH es un virus que se trasmite; no que se contagia. La diferencia es que las enfermedades contagiosas pueden pasar de una persona a otra por un simple contacto físico, como estar en la misma habitación, darse mano o utilizar el mismo cubierto, como en el caso de la hepatitis, la gripe, el sarampión, etc. En cambio, está demostrado científica-



Relacionarnos con libertad, amar y apoyar a quienes viven con el VIH y el sida no nos trae riesgos.

mente que el VIH no se transmite por abrazar, besar, compartir vasos y cubiertos o intercambiar ropa. Tampoco por compartir el baño, la piscina o por dormir en una misma cama. No lo transmiten los insectos, ni el sudor, la saliva o las lágrimas de las personas infectadas. “No existe transmisión social del VIH”.

En resumen: relacionarnos con libertad, amar y apoyar a quienes viven con el VIH y el sida no nos trae riesgos. Por el contrario, tiene efectos muy positivos sobre la salud mental, emocional y física de las personas afectadas.

Quienes rechazan, discriminan o estigmatizan a las *personas que viven con VIH o sida* (PVVS), lo hacen porque ignoran los verdaderos conocimientos de la enfermedad y se dejan llevar por falsas creencias, mitos y prejuicios.

Estar informado/a ayuda a prevenirse y a no discriminar a las personas afectadas por el VIH.

¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?


El virus se transmite únicamente a través de:

- Sangre y sus derivados
- Semen
- Secreciones vaginales
- Leche materna

¿Cómo puede entrar en nuestro cuerpo?

El VIH puede entrar en nuestro cuerpo:

- Al tener relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal u oral) sin preservativo.
- Al compartir agujas, jeringas, hojas de afeitar, cepillos de dientes contaminados o al recibir una transfusión de sangre o sus derivados no controlados.
- En el caso de las mujeres infectadas que están embarazadas, el virus puede pasar al bebé durante el embarazo, en el momento del parto o durante la lactancia.



El virus puede pasar al bebé durante el embarazo, en el momento del parto o durante la lactancia.

¿Qué diferencia hay entre VIH y sida?

Es importante conocer la diferencia entre tener el VIH y estar con el sida. Son dos cosas diferentes que muchas personas confunden. Se dice que una *persona vive con VIH* cuando está infectada con el virus, pero no presenta ningún síntoma ni enfermedad; se muestra sano o sana.

La palabra SIDA es un acrónimo que significa *Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida*. Eso quiere decir que una persona ha desarrollado el sida cuando presenta un conjunto de signos y síntomas (Síndrome) que indica que sus defensas están disminuidas (Inmuno Deficiencia) porque contrajo el virus (Adquirida).

En esta etapa aparecen las llamadas “enfermedades oportunistas” o “marcadoras”, que se desarrollan aprovechando la disminución o caída de las defensas. Las más frecuentes son infecciones por otros virus, bacterias u hongos, que pueden afectar todo el organismo, y algunos tipos de cáncer. A ello se suman los efectos directos del virus en el organismo, que incluyen trastornos del sistema nervioso y del aparato digestivo.

Desde que el virus entra en el cuerpo hasta que aparecen los síntomas pueden pasar de 5 a 12 años o más. Si se realiza un tratamiento temprano, la aparición de síntomas puede tardar más aún.

¿Qué significan las expresiones “portador sano”, “seropositivo” o “VIH positivo”?

Suele llamarse con cualquiera de esos términos a aquellas personas que viven con el virus en su cuerpo, pero que no han desarrollado los síntomas del sida. Sin embargo, la expresión “portador sano” es confusa, ya que puede hacer pensar que las personas que viven con el virus no lo transmiten, y esto es un error. Si bien esas personas no están enfermas de sida, sí pueden transmitir el virus. Por eso se debe hablar siempre de *personas que viven con VIH o sida* (PVVS).

Referirse a una persona como “seropositiva” o “VIH positiva”, limita su identidad a su estado serológico. Las personas nunca deben perder su calidad de seres humanos dignos, por eso siempre debemos preferir hablar de *personas que viven con VIH o sida* (PVVS).

¿Cuándo hacerse la prueba del VIH?

Es recomendable que se hagan la prueba del VIH las personas que se encuentran en alguna de las siguientes situaciones:

- Las mujeres que están embarazadas o piensan tener un hijo.
- Los hombres que han tenido relaciones heterosexuales sin preservativo con diversas parejas femeninas, con mujeres que ejercen la prostitución, con consumidoras de drogas o con mujeres infectadas por el VIH.



- Hombres que han tenido relaciones sexuales sin preservativo con diversas parejas masculinas, con hombres que ejercen la prostitución, con consumidores de drogas o con hombres infectados por el VIH.
- Mujeres que han tenido relaciones heterosexuales sin preservativo con diversas parejas masculinas, con consumidores de drogas o con hombres infectados por el VIH.
- Personas que han padecido alguna (ITS) infección de transmisión sexual.
- Las parejas estables que quieren dejar de usar el preservativo en sus relaciones sexuales.
- Personas que han compartido el material de inyección (jeringuillas, agujas, para inyectarse drogas).

¿Cómo es la prueba del VIH?

Antes de hacerse la prueba, todas las personas deben tener un tiempo de consejería que la ofrecen todos los servicios públicos de salud. La prueba es un examen o análisis de sangre sencillo, gratuito en algunas partes o de bajo costo en otras, y confidencial, que se hace en los hospitales y en los laboratorios. Sólo se lo puede hacer si la persona está de acuerdo y los resultados siempre se entregan en privado. Nadie puede recibir el resultado sino la persona que se hizo el examen.

Las leyes en algunos países y sobre todo la ética profesional, prohíben a los médicos o a

cualquier otra persona que por su ocupación se entere de que alguien tiene VIH o sida, revelar esta información públicamente.

Las pruebas que suelen hacerse (Elisa, Western Blot) sirven para detectar los anticuerpos producidos por el organismo para defenderse del VIH. Si hay anticuerpos, hay virus; sin embargo, éstos no son suficientes para frenar la multiplicación del VIH.

¿Qué es el Periodo Ventana?

Hay una primera etapa de la infección, de alrededor de tres meses, en que la presencia del virus no es detectable por las pruebas de laboratorio: es el llamado "*Periodo Ventana*". Durante este periodo, el virus se está multiplicando de manera muy rápida y puede tras-



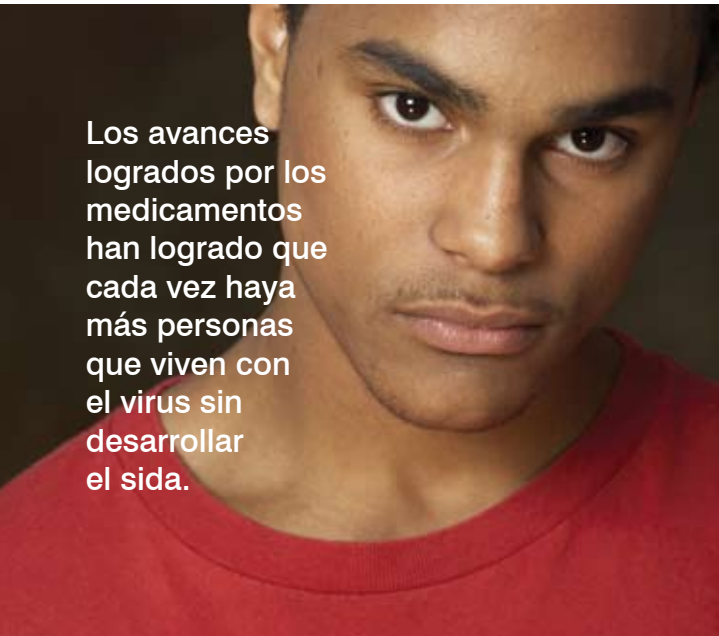
Las pruebas que suelen hacerse (Elisa, Western Blot) sirven para detectar los anticuerpos producidos por el organismo para defenderse del VIH.

mitirse a otra persona. Por lo tanto, aun si las primeras pruebas han dado negativas, no se debe donar sangre ni tener relaciones sexuales sin protección.

¿Para qué sirven los estudios de “carga viral” y “CD4”?

Estos estudios complementan el examen clínico de la *persona que vive con VIH o sida* y ayudan al médico a definir el o los tratamientos a seguir, cuándo comenzar o cómo modificarlos.

Una vez detectada la infección, lo más importante es averiguar cuál es el estado de las defensas de la persona. Para esto se utiliza el recuento de linfocitos CD4 (indicadores de la capacidad de defensas del organismo) y la cantidad de virus circulante en sangre (lo que se denomina *carga viral*).



Los avances logrados por los medicamentos han logrado que cada vez haya más personas que viven con el virus sin desarrollar el sida.

A mayor carga viral hay más rápida caída de las defensas del organismo (CD4), y más posibilidades de que aparezcan rápidamente las enfermedades que conforman el sida. Esto permite iniciar oportunamente los tratamientos y tomar medidas para evitar la reinfección y la transmisión del virus. Con la medicación actual se retrasa la aparición de las enfermedades oportunistas y por lo tanto del sida.

¿Existe tratamiento para el VIH y el sida?

Sí, pero no es curativo. Hay medicamentos, llamados *antirretrovirales*, que no destruyen al virus pero hacen que su reproducción sea más lenta. De este modo, se disminuye la destrucción de las defensas del organismo, se retrasa el comienzo de las enfermedades oportunistas o el sida, y por lo tanto las personas viven más tiempo y con mejor calidad de vida.

Los avances logrados por los medicamentos han conseguido que cada vez haya más personas que viven con el virus sin desarrollar el sida.

El consenso es comenzar el tratamiento con dos o tres antirretrovirales, lo que se conoce como “cóctel antirretroviral”. Si bien hay muchas combinaciones efectivas, la elección de las drogas a utilizar dependerá de la evaluación médica que se haga de cada persona.

Es muy importante asegurar la “adherencia al tratamiento”, es decir la regularidad de las tomas de la medicación, pues las interrup-

ciones y la discontinuación posibilitan que el virus se haga resistente, es decir, que los medicamentos dejen de surtir efecto.

En la mayoría países de América Latina y el Caribe hay leyes que establecen como política de gobierno dar tratamiento gratuito a las personas infectadas. Esto no siempre se cumple, pero es importante saber que es un derecho de las *personas que viven con VIH y sida* y deben exigirlo.

¿Existe una vacuna para evitar la infección por el VIH?

No. En la actualidad se están llevando a cabo investigaciones con diferentes tipos de vacunas pero no existen resultados concretos probados que permitan su aplicación en personas de manera individual ni masiva. Por eso sigue siendo importante prevenir la infección por el VIH.



El comportamiento sexual de los varones es uno de los mayores conductores de la pandemia.

¿Cómo prevenir la infección del VIH?

Una actitud de prevención, y el trato digno y respetuoso a las *personas que viven con VIH y sida* comienza adquiriendo información y conocimientos serios y veraces sobre las formas de transmisión, y las implicaciones de la pandemia en nuestras sociedades. Esto implica educarnos y educar en todo momento y a todo nivel. Como apunta el Evangelio de Juan 8:32: “Conocerán la verdad y la verdad los hará libres”.

En otras palabras, conocer la verdad sobre el VIH y el sida nos hará libres para conversar, prevenir la infección y relacionarnos con respeto, amor y aceptación a las personas infectadas y afectadas. Si conocemos claramente las formas de transmisión del VIH, podemos comprender fácilmente las maneras de prevenir la infección.

Prevención de la transmisión sexual

- **EDUCAR A LOS MÁS JÓVENES.** Los adolescentes y los jóvenes, por sus características biológicas, emocionales y psicológicas, en la mayoría de los casos no están en condiciones de mantener relaciones sexuales seguras y saludables, y los resultados pueden ser más negativos que positivos, como son daños psicológicos, embarazos en adolescentes, otras infecciones de transmisión sexual, paternidad o maternidad inadecuada, etc. Por lo tanto, se los debe educar y recomendar para que retrasen el inicio de las relaciones sexuales hasta que tengan conciencia

plena de lo que hacen, hasta el matrimonio, o hasta tener una pareja estable.

- **FIDELIDAD MUTUA DE LA PAREJA.** Hoy en día un gran número de amas de casa son infectadas por sus esposos o compañeros que sostienen relaciones sexuales fuera del hogar.
- **USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO.** Más allá de los cuestionamientos religiosos o morales sobre el uso del preservativo, su utilización protege en un alto porcentaje de la transmisión del VIH y de otras *infecciones de transmisión sexual* (ITS). Uso correcto significa:

Un gran número de amas de casa son infectadas por sus esposos o compañeros.



- Usar preservativo siempre que se mantengan relaciones sexuales con penetración (oral, anal, vaginal) desde el comienzo mismo de la erección.
- Es muy importante colocar el preservativo de manera adecuada, pues las roturas de éste se deben con frecuencia a que no está bien colocado.
- Usar un preservativo nuevo, de látex y en buen estado en cada ocasión (es importante verificar siempre su fecha de vencimiento).
- Si se usan lubricantes, deben ser los conocidos como “íntimos” o “personales”, a base de agua. La vaselina o las cremas humectantes arruinan el preservativo.
- El calor también daña el preservativo, por eso no conviene llevarlos en bolsillos ajustados del pantalón ni dejarlos en lugares expuestos a aumentos de temperatura.

La presencia de otras *infecciones de transmisión sexual* (ITS) y de lastimaduras en los genitales aumentan las probabilidades de transmisión del virus, por lo que tratar las ITS es también una medida de prevención.

Conocer estas medidas es fundamental pero lo más importante es no dejarnos llevar por los prejuicios, superar la vergüenza y el temor que significa hablar de la sexualidad con nuestras parejas, nuestros hijos o nuestros amigos. Todavía hay mucho machismo, mucho miedo a lo diferente. Aceptar y respetar los distintos modos de vivir la sexualidad, en-



Muchas mujeres, jóvenes y niñas son vulnerables al VIH a causa de los comportamientos de alto riesgo de otros.

tender que la vida sexual puede cambiar con el tiempo, nos permitirá comprender más y juzgar menos para poder cuidarnos mejor.

Cada persona debe decidir cuándo tener una relación sexual, sin dejarse llevar por la presión social, de grupo o por los medios de comunicación.

Prevención de la transmisión por sangre

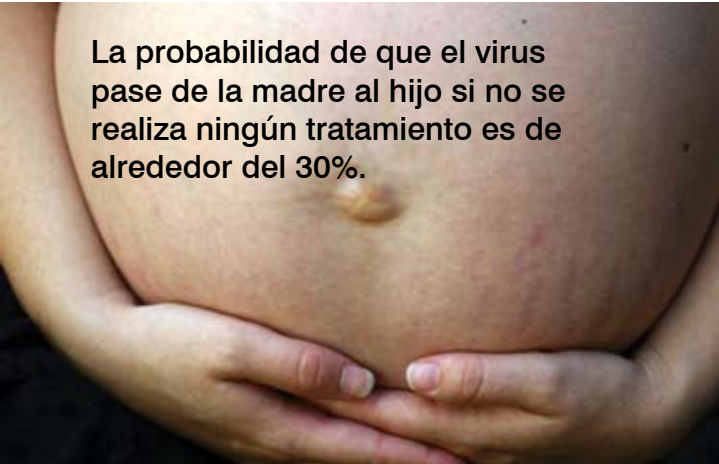
En algunas ciudades de América Latina, hay un importante porcentaje de infectados por compartir jeringas y otros elementos de inyección, por consumo de drogas. Por ejemplo, en la ciudad de Buenos Aires, un 40% de personas se infectó por esta vía.

Para evitar este tipo de transmisión:

- Use un equipo nuevo en cada inyección. Es la forma de prevenir la transmisión del VIH y la hepatitis B y C por vía sanguínea.

- No comparta hojas de afeitar, rasuradoras, cepillos de dientes ni instrumentos que pinchen o corten, en general, porque podrían estar con sangre. Cuando se usen agujas para realizar tatuajes, acupuntura o perforaciones en la piel, hay que asegurarse de que están esterilizadas, que son desechables o que son de uso exclusivamente personal.
- Si va a tener una cirugía, va a recibir sangre o sus derivados, o un trasplante de órgano, tiene derecho a exigir que la sangre, sus derivados y los órganos donados estén efectivamente controlados.
- El instrumental médico o dental debe estar debidamente esterilizado o ser desechable.

Cuando se trata de nuestro cuerpo y nuestra vida, es necesario no dejar toda la responsabilidad a los profesionales técnicos. Los trabajadores de la salud, a su vez, deben practicar y reclamar el cumplimiento de las normas de bioseguridad correspondientes a su trabajo.



La probabilidad de que el virus pase de la madre al hijo si no se realiza ningún tratamiento es de alrededor del 30%.

Prevención de la transmisión vertical o madre a hijo o hija


Si una pareja espera un hijo, es importante que los dos se hagan la prueba. Porque si la mujer está infectada puede empezar un tratamiento para ella y para evitar que el bebé nazca con el virus. Si el infectado es el varón, además de iniciar su tratamiento, puede usar preservativos para no transmitir el virus a su mujer.

La probabilidad de que el virus pase de la madre al hijo si no se realiza ningún tratamiento es de alrededor del 30%. En cambio, con el siguiente protocolo esta probabilidad baja a 0-2%:

- Anti Retro Virales (ARV) durante el embarazo o poco antes del parto.
- Parto por cesárea.
- Suprimir la lactancia materna y reemplazarla por alimentación segura.

¿Qué pasa con las mujeres en América Latina y el Caribe?

En 1981, con el reconocimiento oficial de la epidemia, se encontró que por cada 70 hombres infectados se reportaba una mujer infectada. Esta proporción ha ido cambiando hasta que en 2002, a nivel mundial, la proporción es de uno a una, aunque en algunos países de África sub-sahariana, se reporta que la proporción de mujeres llega hasta un 67%, es decir 1,5 mujeres infectadas por cada varón infectado.



En América Latina el 36% de personas entre 15 y 49 años de edad que vive con VIH son mujeres, y en el Caribe son casi la mitad (49%).

En América Latina el 36% de personas entre 15 y 49 años de edad que vive con VIH son mujeres, y en el Caribe son casi la mitad (49%).

Cuando el VIH/sida surgió en Brasil en la década del 80, se reportó un caso de sida en mujeres por cada 26,5 casos de hombres. En la actualidad esta relación es de 1,5 casos de hombres por 1 de mujeres.

Hoy en Brasil el sida es la principal causa de muerte en la población femenina entre 15 y 44 años. En el estado de San Pablo, las amas de casa ocupan el primer lugar en muertes por sida.

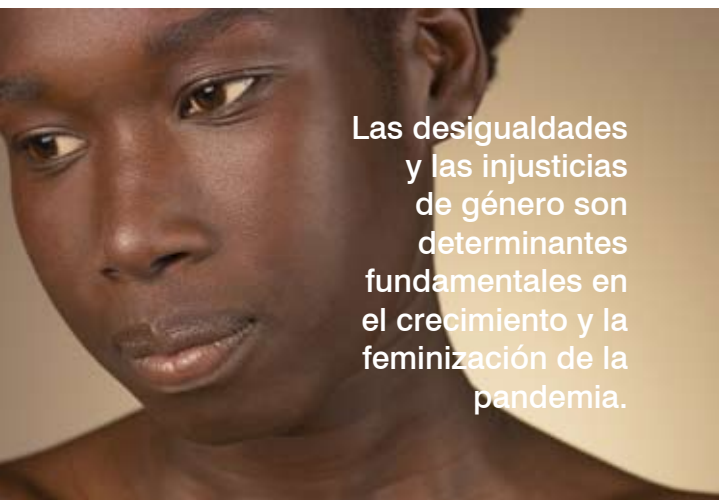
En México, de las 22 mil mujeres que han contraído el VIH, la mitad son amas de casa y en su mayoría fueron infectadas por sus propios cónyuges.

En Argentina, más de la mitad de mujeres que viven con VIH son amas de casa o profesionales que confiaron en sus parejas y contrajeron el virus.

En el Ecuador, al contrario de lo que se piensa, el mayor índice de casos se registra en el hogar, pues siete de cada 10 mujeres con VIH son amas de casa, y el menor número está presente en las trabajadoras sexuales.

En la medida en que fueron cambiando las proporciones mencionadas, también fue cambiando la idea de que el VIH y el sida eran una epidemia homosexual, y se empezó a reconocerla como una epidemia heterosexual. Hoy incluso se habla de la “feminización de la pandemia”, con lo cual se pone de manifiesto el hecho que las mujeres están siendo más infectadas que los hombres.

En la Sesión Especial sobre VIH/sida de las Naciones Unidas (junio 2006), se señala que “la desigualdad de género y todas las formas de violencia contra las mujeres son factores determinantes para el incremento de la vulnerabilidad femenina al VIH/sida”.



Las desigualdades y las injusticias de género son determinantes fundamentales en el crecimiento y la feminización de la pandemia.

El proceso de “feminización del VIH y el sida”, se debe a la combinación de una serie de factores biológicos, sociales, culturales y económicos, en los que interactúan viejos temas conocidos como la violencia sexual y el machismo.

La pobreza, las tradiciones y la presión social tienden a limitar la capacidad de las mujeres para escoger sus compañeros sexuales y tener prácticas sexuales “más seguras”.

Muchas mujeres, jóvenes y niñas son vulnerables al VIH a causa de los comportamientos de alto riesgo de otros. Ésta es la paradoja del “bajo riesgo con alta vulnerabilidad”.

El “alto riesgo” en que viven muchas amas de casa que han sido infectadas, es el estar casadas o mantener una relación monogámica con alguien que no es fiel.

Las desigualdades y las injusticias de género son determinantes fundamentales en el crecimiento y la feminización de la pandemia, por lo que educar, trabajar y superar estas desigualdades son esenciales para el cambio del curso de la situación.

¿Por qué nos cuesta cuidarnos?

Cambiar actitudes, opiniones y sobre todo prácticas, es difícil. El VIH y el sida plantean interrogantes y desafíos para los que no siempre tenemos respuestas. El temor a lo desconocido, los prejuicios, los mitos, las creencias, los valores y costumbres a los que estamos aferrados, explican en gran medida nuestras dificultades para cambiar.


El desconocimiento. En general, tenemos miedo a lo desconocido en cualquier terreno, y en el de la salud y el sida también. Lo mejor es informarnos, preguntar y sacarnos las dudas con gente que sepa del tema o buscar información seria y veraz.

La confianza. Confianza significa compartir y poder hablar de todo, incluida la sexualidad y el sida. No sirve usar la confianza para no preguntar, no dialogar, o para olvidarse de los riesgos propios y de los de la pareja.

Lo femenino y lo masculino. En cada sociedad hay una manera dominante de entender lo femenino y lo masculino que muchas veces es un obstáculo para llevar adelante una vida sexual segura. Por ejemplo, la idea de que el varón, además de ser heterosexual, debe estar “siempre listo” y demostrar su masculinidad, lo lleva a no rechazar una relación sexual aunque pueda ser riesgosa.

En cambio, a la mujer se le suele adjudicar un rol pasivo —de inexperiencia e inocencia— por el cual no debería llevar preservativos ni proponer su uso. Contradictoriamente, recae en ella la responsabilidad de adoptar métodos anticonceptivos. Esta representación social de lo femenino reduce la sexualidad de las mujeres a la función reproductiva, y les quita la posibilidad de pensar su cuerpo desde el placer, privilegio reservado sólo a los varones.

Los prejuicios. Aunque no nos demos cuenta, las palabras que usamos muchas veces encierran prejuicios. Hay términos que, gracias al trabajo de sensibilización y concientización de las *personas que viven con VIH* y



Crear que el sida es un problema exclusivo de “homosexuales”, “drogadictos” o “prostitutas”, no sólo es negar los hechos sino seguir fomentando la discriminación.

sus organizaciones, evolucionaron desde el inicio de la epidemia.

Por ejemplo, la expresión “*persona que vive con VIH*” (PVVIH) ha reemplazado a palabras inadecuadas o abiertamente peyorativas, como “portador”, “seropositivo”, “sidoso”, etc. La categoría “grupo de riesgo” (que asociaba a la infección con las trabajadoras sexuales, los homosexuales o los usuarios de drogas) ha sido reemplazada por la de “vulnerabilidad frente al VIH” o “conductas de riesgo”, que se refiere a las situaciones concretas en las que cualquier persona tiene posibilidad de infectarse.

Crear que el sida es un problema exclusivo de “homosexuales”, “drogadictos” o “prostitutas”, no sólo es negar los hechos sino seguir fomentando la discriminación. La falsa seguridad de quienes se sienten “normales” es uno de los principales obstáculos para la prevención.

Si necesita más información,
visite:

www.unaids.org/es/
www.cdc.gov/hiv/spanish/
<http://gtt-vih.org/>
www.visionmundial.org/
<http://new.gbgm-umc.org/umcor/>
<http://new.gbgm-umc.org/UMW>
www.ciemal.org
www.claiweb.org
<http://bvssida.insp.mx/>
[www.christian-aid.org.uk/](http://www.christian-aid.org.uk)
www.vihsolidariosencristo.org
www.koinonia.org.br/
www.accionekumere.org.ve/
www.pastoralsida.com.ar/
www.idhbolivia.org/
www.rosablancaperu.org/
www.pastoralids.org.br/
www.e-alliance.ch/en/s/hivaids/

Si desea obtener más ejemplares
de este material, escriba a:

ciemalvih@gmail.com
educame1942@yahoo.com
rita@claiweb.org

